



**Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution**

OMBUDSMAN

IZVEŠTAJ

Ex officio br. 577/2021

u vezi sa

Prava na seksualno i reproduktivno zdravlje

**Pristup informacijama i uslugama o kontracepciji, abortusu i nezi nakon abortusa, kao i
zdravstvenoj zaštiti majki**

Priština, 29 decembar 2022.godine

Upućen:

- Skupštini Republike Kosova
- Komisiji za ljudska prava, polnu ravnopravnost, nestala lica, žrtve seksualnog nasilja rata, i peticije
- Komisiji za zdravstvo i socijalnu zaštitu
- Vladi Republike Kosova
- Ministarstvu zdravlja
- Inspektoratu zdravlja
- Farmaceutskom Inspektoratu
- Sanitarnom Inspektoratu
- Ministarstvu obrazovanja, nauke i tehnologije
- Inspektoratu obrazovanja
- Nacionalnom institut za javno zdravlje na Kosovu
- Univerzitetskoj Bolničkoj i Kliničkoj Službi Kosova
- Agenciji za Statistike Kosova
- Opštinskim Direkcijama za zdravstvo
- Glavnom Centru Porodične Medicine

Kopija:

Kancelarija za dobro upravljanje, Kancelarija Premijera Republike Kosova

Sadržaj

Sadržaj.....	3
Spisak skraćenica	4
Uvod.....	5
Metodologija.....	15
Poglavlje I.....	21
Mandat i nadležnosti Institucije Ombudsmana.....	21
Ustav Republike Kosova.....	23
Međunarodni instrumenti i standardi	25
Povezanost prava na SRZ sa Agendom 2030 i uloga IO-a.....	28
Okvir i analiza primenljivih zakona koji se odnose na SRZ.....	31
Analiza pravnog okvira za PSRZ.....	32
Poglavlje II.....	36
Zdravstveni sistem na Kosovu	36
Poteškoće zdravstvenih institucija	41
Poglavlje III	45
Prava na seksualno i reproduktivno zdravlje	45
Pristup informacijama i uslugama o kontracepciji.....	60
Pristup abortusu i nezi nakon abortusa	69
Poglavlje IV	92
Preporuke	92
Preporuke	92
Opštinskim Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu i GCPM.....	96
Aneks I.....	129
Spisak organa kojima su upućena pisma Ombudsmana	129
Aneks II.....	133
Spisak intervjuisanih NVO-a	133

Spisak skraćenica

PZZ-	Primarna zdravstvena zaštita
SZZ-	Primarna zdravstvena zaštita
TZZ-	Primarna zdravstvena zaštita
SZO-	Svetska Zdravstvena Organizacija
UNFPA -	United Nations Population Fund/Fond Ujedinjenih nacija za stanovništvo
IO -	Institucija Ombudsmana
PSRZ	Prava na seksualno i reproduktivno zdravlje
MZ	Ministarstvo zdravlja
GCPM	Glavni centar porodične medicine
CPM	Centar porodične medicine
APM	Ambulanta porodične medicine
CDŽ	Centar za dobrobit žena
UKCK	Univerzitetski klinički centar Kosova
KAG	Klinika za akušerstvo i ginekologiju
KEODŽ	Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacije žena
KSP	Kliničke smernice i protokoli
SOP	Standardna operativna procedura
NIJZK	Nacionalni institut za javno zdravlje Kosova
SPZMDRZ	Strateški plan za zdravlje majke, deteta i reproduktivnog zdravlja
UBKSK	Univerzitetska Bolnička i Klinička Služba Kosova
ZI	Zdravstveni inspektorat
SI	Sanitarni inspektorat
FI	Farmaceutski inspektorat
ASK	Agencija za Statistike Kosova

Uvod

Institucija Ombudsmana (IO)¹ je oktobra meseca 2021. godine, otvorila slučaj *Ex Officio nr. 577/2021*, kao detaljnu **Istragu** Prava na Seksualno i Reproductivno Zdravlje (SRZ) u Republici Kosova, stavljajući u središte **Istrage**:

- Pristup informacijama i uslugama o kontracepciji
- Pristup abortusu i nezi nakon pobačaja
- Zdravstvenu zaštitu majke

Istraga predstavlja nastavak **Evaluacije**, prava na SRZ na državnom nivou, koja su adresirana od strane IO-a 2016. godine. Ova **Evaluacija**, je u to vreme identifikovala napredak i prepreke u okviru sedam ključnih pitanja: *Usluge i informacije o kontraceptivima; Bezbedan abortus; zdravlje majke; HIV/AIDS; Sveobuhvatno seksualno obrazovanje; Nasilje nad ženama; Rak i reproductivno zdravlje*, zadržavajući u fokusu i međusektorska pitanja, koja uključuju prava i potrebe najugroženijih grupa.

Evaluacija iz 2016. godine imala je pred sobom dva suštinska pitanja na koja treba odgovoriti: „1) u kojoj meri su zakoni, politike, propisi i druge inicijative Vlade i drugih organa vlasti ispunile obaveze u pogledu prava na SRZ, prema Ustavu Republike Kosovo? i 2) koje posebne radnje se zahtevaju?”.

Na osnovu ova dva pitanja, identifikovane su specifične praznine koje bi se morale adresirati posebnom **Istragom** na nivou zemlje, prvenstveno na osnovu informacija i svedočenja **žena i devojaka**,² koje su, potencijalno, mogle biti predmet kršenja garantovanog prava i slobode SRZ.

Ove identifikovane praznine (*prikazane u Tabeli 1.*) uzete su u obzir tokom tekuće **Istrage** kojom se ocenjuje stanje za 2019, 2020, 2021. godinu, i prati napredak u vezi sa pravima na SRZ-a u zemlji, prema osnovama utvrđenim u Evaluaciji koja je adresirana u 2016. godini.

¹ Institucija Ombudsmana (IO), zadržava sva prava u vezi sa ovim Izveštajem, koji je podržao Fond Ujedinjenih nacija za stanovništvo (UNFPA), Kancelarija na Kosovu. Stavovi izraženi u ovom izveštaju su stavovi Institucije Ombudsmana (IO) i ne predstavljaju nužno stavove UNFPA, Ujedinjenih nacija (UN) ili bilo koje od relevantnih UN organizacija.

² Imajući u obzir činjenicu da su 18, 19 ili 20 godišnjakinje koje su bile intervjuisane ili koje su bile deo fokus grupa za potrebe ove Istrage, bili tinejdžeri u vremenskom periodu obuhvaćenom ovom istragom (2019, 2020, 2021), Izveštaj je koristio terminologiju **žene i devojke**. Ista terminologija se kontinuirano koristi u publikacijama ove prirode od strane Svetske zdravstvene organizacije (SZO).

Tabela 1.
Praznine identifikovane u Evaluaciji, adresirane 2016. godine, koje je Istraga uzela u obzir

- nepotpuna implementacija politike za zdravlje majke (strategija i akcionih planova)
- neophodnost izmene i dopune zakona koji se nadovezuju sa SRZ
- potreba za zaštitu od diskriminacije ranjivih grupa (prema zaštićenim osnovama)
- nedostatak zdravstvenih podataka (-razvrstanih), osim podataka koji se odnose na SRZ
- nedostatak podataka o smrtnim slučajevima majki i uzrocima ovih smrti (-razrstanje)
- narušavanje privatnosti i poverljivosti
- nepravilnosti u upućivanju i mehanizmima upućivanja
- poteškoće u pružanju usluga za SRZ, posebno u ruralnim područjima
- nedostatak međuinstitucionalne koordinacije u pitanjima SRZ
- poteškoće u funkcionisanju internih mehanizama za žalbe
- poteškoće Zdravstvenog Inspektorata da obavlja svoju nadzornu ulogu
- nedostatak obuka za zdravstvene radnike, pored evolucije standarda za SRZ
- nedostatak inkluzivnosti u dizajniranju/razvoju zdravstvenih politika, sa naglaskom za SRZ
- pitanje dostupnosti kontraceptivnih proizvoda i pristupa njima
- nedostatak proaktivnog pružanja informacija o planiranju porodice i savremenoj kontracepciji
- nedostatak ljudskih i administrativnih kapaciteta za sprovođenje strategija i planova
- nedostatak mera za sprečavanje nebezbednih abortusa, za pružanje bezbednog abortusa i negu posle abortusa
- nedostatak protokola i kliničkih smernica za SRZ

Evaluacija 2016. godine rezultirala je sa **62 preporuke**, koje su upućene nadležnim organima, 27 od ukupnog broja preporuka smatrano je sprovedenim do decembra 2018. godine (videti **Tabelu 2.** i status primenljivosti preporuka Evaluacije adresiranih u 2016. godini).

Tabela 2. <i>Preporuke Evaluacije koje su upućene 2016. godine i status primene, u decembru 2018. godine</i>	
Primenjene preporuke	Neprimenjene preporuke
Skupština treba da formalno usvoji Ciljeve održivog razvoja, s obzirom na njihov značajan fokus na SRZP. (upućeno Parlamentu)	Potrebno je da se Ustav izmeni i dopuni kako bi sadržao Međunarodnu povelju o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom i Evropsku socijalnu povelju, tako da one budu direktno primenjive u domaćem zakonodavstvu Kosova (upućeno Parlamentu)
Trebalo bi da postoje kontinuirani naponi, na čelu sa Ministarstvom za zdravlje, u saradnji sa opštinskim direktoratima, radi poboljšanja funkcionisanja porodičnih zdravstvenih centara i radi ohrabriranja	Vlada bi trebalo da prati i nadgleda i ulaže napore kako bi obezbedila uživanje SRZP među osobama sa invaliditetom (upućeno Vladi)

<p>stanovništva da koristi ove institucije kad god je to prikladno. Treba da se poboljša pristup zdravstvenom sistemu u ruralnim oblastima. Ministarstvo zdravlja mora da razvije i sprovodi mere da se zdravstvene službe i usluge učine da budu povoljne i prikladne za tinejdžere. (upućeno MZ)</p>	
<p>Zdravstveni inspektorat treba da se ojača. Potrebno je povećati broj inspektora. Inspektorat treba da koristi kosovske ustavne instrumente zaštite ljudskih prava kao referentni okvir za svoje inspekcije. (upućeno MZ)</p>	<p>Vlada bi trebalo da uveća budžetske doprinose za sektor zdravstva za pet procenata (5%) u poređenju sa prethodnom godinom i za druge aktivnosti koje se tiču zdravlja u drugim sektorima. Resursi koji se rasporede za reproduktivno zdravlje ne bi trebalo da se preumere ni na koje drugo mesto. (upućeno Vladi)</p>
<p>Ministarstvo zdravlja bi trebalo da obezbedi besplatna sredstva za kontracepciju, uključujući ovde i minimalno jednu kombinovanu nisku dozu hormonske oralne, jednu hormonsku injekciju, kondome za muškarce, jednu bakarnu unutar-materičnu spravu (spiralu) (UMS) i jedno sredstvo za hitnu kontracepciju, za sledeće grupe: “1) najsiromašnju trećinu stanovništva; 2) parove u reproduktivnom starosnom dobu koji su ispod nacionalne granice siromaštva, tj. 12 procenata stanovništva; 3) Rome, Aškalije i Egipćane; 4) seksualno aktivne adolescente starosti od 15 do 19 godina; 5) žene koje trpe nasilje u porodici i u izbeglištvu; 6) mlade ljude starosti od 15 do 24 godine koji žive u ruralnim oblastima” i 7) ŽSR. Za njih treba da se obezbede ginekolozi i lekari u centrima za porodičnu medicinu. Za ovo će biti potrebna podrška kroz Sistem za upravljanje logistikom u vezi sa kontracepcijom (CLMIS) i budžetska linija koja je izdvojena konkretno za kontraceptivna sredstva. Potrebno je da se učine napori na poboljšanju korišćenja centara za porodičnu medicinu od strane stanovništva, a u svrhu planiranja porodice. (upućeno MZ)</p>	<p>Vlada bi trebalo da nastavi sa sakupljanjem doprinosa za zdravstveno osiguranje i da sprovodi Zakon o zdravstvenom osiguranju. Seksualna i reproduktivna zdravstvena nega, uključujući i planiranje porodice i brigu o majkama, treba da budu uvršteni u osnovni paket usluga iz fonda. Kontraceptivna sredstva treba da budu pokrivena šemom zdravstvenog osiguranja, makar za ranjive grupe kako je definisalo Ministarstvo za rad i socijalna pitanja. (upućeno Vladi)</p>
<p>Da bi se sprovelo Administrativno uputstvo (zdravlje) 07/2013 Savremene metode i sredstva za planiranje porodice, Ministarstvo zdravlja treba da obezbedi redovno snabdevanje kontraceptivnim sredstvima za centre za porodičnu medicinu. Treba da se izbegavaju nestašice u zalihama. (upućeno MZ)</p>	<p>Vlada bi trebalo da obezbedi učestvovanje nosilaca prava u razvijanju svih novih politika i programa u vezi sa SRZP. Potrebno je da se čine potrebni napori ako bi se obezbedilo učestvovanje marginalizovanih i rizičnih grupa, kao što su žene, adolescenti osobe iz LGBTI zajednica, lica sa invaliditetom, seksualne radnike, kao i zajednice Roma, Aškalija i Egipćana. (upućeno Vladi)</p>
<p>Kondomi treba da budu široko dostupni po veoma niskoj ceni u samouslužnim („vending“) aparatima instaliranim na podobnim mestima koja su dostupna, uz obezbeđivanje izvesnog stepena privatnosti za potrošače. (upućeno MZ)</p>	<p>Zakon o prekidu trudnoće treba da bude izmenjen i dopunjen a. <i>Vlada bi trebalo da obezbedi da usluge u vezi sa seksualnim i reproduktivnim zdravljem, uključujući i abortus, ispunjavaju potrebe svih adolescenata. Sa ovim na umu, ne bi trebalo da postoji starosna granica za</i></p>

	<p><i>abortus, drugim rečima maloletnice mlađe od 16 godina treba takođe da imaju pravo na abortus.</i></p> <p><i>b. Mada bi trebalo ohrabriti adolescente da razgovaraju sa roditeljima ili drugim odraslim licem o bilo kakvoj trudnoći ili abortusu u skladu sa njihovi najboljim interesima i razvojnim kapacitetima, Vlada bi trebalo da razmotri dozvoljavanje maloletnicima da daju pristanak na bezbedan abortus bez dozvole roditelja. Odluka o abortusu, kao i o tome da li informisati roditelje ili ne, treba da počiva na samom adolescentu. Vlada bi trebalo da takođe radi na tome da obezbedi da adolescentkinje mogu da donose samostalne i informisane odluke o svom reproduktivnom zdravlju, uključujući i abortus</i></p> <p><i>c. Definicija „abortiranja“ treba da bude izmenjena u zakonu i administrativnoj uredbi 09/11 da se izbriše „putem sile“ iz postojeće definicije „prekida trudnoće primenom sile“.</i></p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Kontraceptivna sredstva treba da se drže na listi suštinskih (esencijalnih) lekova.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Nakon povlačenja Globalnog fonda sa Kosova u 2017. godini, institucije na Kosovu moraju da odvoje budžet za implementaciju strategije za HIV.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>U skladu sa Administrativnim uputstvom (zdravlje) 07/2013 savremene metode i sredstva za planiranje porodice, Ministarstvo zdravlja mora da obezbedi da zdravstveni profesionalci u centrima za porodičnu medicinu proaktivno pružaju informacije o planiranju porodice kada se to zahteva, kao i da njihov pristup korisnicima usluga bude sa poštovanjem dostojanstva, privatnosti i poverljivosti pacijenata u svakom trenutku. Imajući ovo na umu, MZ bi trebalo da:</p> <p><i>b. Ispita dodatna sredstva za jačanje pristupa informacijama o kontracepciji u centrima za porodičnu medicinu, kao što je davanje informativnih letaka o raspoloživim metodama kontracepcije, primeni tih metoda, i njihovim koristima i pratećim efektima, kao i grupe za podršku pacijentima.</i></p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Potrebni su veći napor na rešavanju stigmatizacije i diskriminacije ključne populacije kao što su MSM i seksualni radnici.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Vakuum aspiracija i dilatacija i evakuacija treba da zamene dilataciju i oštru kiretažu kod svih hirurških abortusa. Vakuum aspiracija bi trebalo da se uvede za hirurški abortus a dilatacija i evakuacija za trudnoće do 12 -14 nedelja gestacije. Takođe vlada treba da razmotri uvođenje medicinskog abortusa sa kombinacijom (eng.) <i>mifepristone-misoprostol</i> u skladu sa smernicama SZO</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Postoji jaka potreba da se razrade prava žrtava nasilja na „socijalnu pomoć i medicinske usluge“ prema članu 27 Zakona o zaštiti od nasilja u porodici. Medicinski tretman, psihološka podrška, sklonište, rehabilitacija i reintegracija žrtava treba da budu jasno definisani, uz jasnu podelu odgovornosti za razne centralne i lokalne institucije koje treba da obezbede pružanje ovih usluga u praksi.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>

<p>Vlada bi trebalo da ohrabruje registraciju zajednički pakovanog produkta <i>mifepristone</i> i <i>misoprostol</i> i potom da proceni opcije za rešavanje nelegalne prodaje <i>mifepristone</i> i <i>misoprostol</i> u apotekama. Kao minimum, neregistrovani proizvodi na tržištu bi trebalo da se testiraju radi utvrđivanja kvaliteta.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Vlada bi trebalo da razmotri revidiranje Zakona o zaštiti od nasilja u porodici kako bi obezbedila da zaštitni nalozi ne budu vremenski ograničeni, već da se mogu izricati neograničeno gde god nastavlja da postoji rizik za žrtvu. U isto vreme, jezik u zakonu treba da bude izmenjen, tako da se koristi izraz „navodni počinitelj“ umesto samo „počinitelj“, gde je to prikladno, da bi se izbegla pretpostavka krivice pre suđenja.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Treba da se primenjuje sistem koji obrađuje smrtnost majki i revizije tzv. „near miss“. <i>Metodologija</i> bi trebalo da bude u skladu sa onom koju sugeriše SZO u „Više od brojeva“</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Vlada mora da razvije infrastrukturu, pojača ljudske resurse i razvije profesionalne kapacitete u kontekstu pružanja podrške žrtvama koje su preživele nasilje. Finansiranje podrške žrtvama bilo je veoma ograničeno i mora se povećati kako bi ovo moglo da se ostvari.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Potrebno je da se razviju i implementiraju kliničke smernice i protokoli koji se odnose na zdravlje majki.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Moraju se načiniti napori da se pojača saradnja između institucija koje rade sa žrtvama nasilja (npr. policija, zdravstveni radnici, skloništa, socijalne službe, sudovi).</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Potrebno je načiniti napore da se žene ohrabre da koriste relevantne usluge u vezi sa materinstvom u centrima za porodičnu medicinu. (adresirati barijere kao što su troškovi transporta. Šema vaučera bi mogla da se razmotri u cilju podrške za putovanje žena koje nisu u mogućnosti da plaćaju ove troškove</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Vlada mora da dodeli odgovarajuća sredstva za prikupljanje podataka o seksualnom nasilju nad <i>ženama</i> i <i>devojkama</i> pogođenim ratom</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Ministarstvo zdravlja bi trebalo da promoviše rutinsku upotrebu tzv. „Robson klasifikacije“ radi odlučivanja o posezanju za carskim rezom, i da se prati da li klinike primenjuju ove kriterijume u praksi. UNFPA bi trebalo da podrži pružanje informacija za javnost u vezi sa prikladnom upotrebom i mogućim komplikacijama koje proističu iz carskog reza.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Vlada Kosova mora da preduzima delotvorne mere da rešava pitanje seksualno zlostavljanih žena tokom rata zahtevajući gonjenje zločina koji su u vezi sa seksualnim nasiljem tokom rata, u skladu sa međunarodnim pravom</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Ministarstvo zdravlja mora da omogući blagovremenu dostupnost ARV. Stoga, lekovi za HIV/AIDS treba da budu klasifikovani drugačije kako bi se premostile sadašnje previše dugotrajne procedure nabavke.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Vlada Kosova bi trebalo da obezbedi da Komisija za priznavanje i potvrđivanje statusa žrtve seksualnog nasilja bude potpuno funkcionalna i da se postojeći zakonski okvir u potpunosti implementira.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Ministarstvo zdravlja mora da kompletira zakonski i regulatorni okvir i da usvoji akcioni plan da odgovori na HIV/AIDS, što će omogućiti koordinisan i delotvoran pristup i rešavanje pitanja ljudskih prava u vezi sa HIV/AIDS, uključujući ovde i poklanjanje posebne pažnje najviše rizičnim grupama, kao što su seksualni radnici, muškarci koji imaju seks sa muškarcima (MSM), adolescenti i omladina, kao i intravenski korisnici droga, a i radi prevencije prenošenja sa majke na dete.</p>	<p>Vlada Kosova bi trebalo da pruži podršku za rehabilitaciju i tretman psiholoških trauma, lakši pristup obrazovanju, zdravstvenoj nezi i uslugama, i da se bori protiv stigmatizacije u društvu za sve žene pogođene ratom.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>

<p>(upućeno MZ)</p> <p>Ministarstvo zdravlja treba da proširi preventivne usluge za stanovništvo, uključujući i pristup informacijama, kondomima, VCT, za rizične grupe kao što su MSM, seksualni radnici, IVKD i adolescenti i omladina. Ove grupe bi trebalo da učestvuju u dizajniranju i implementaciji ovih usluga.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Potrebno je da se obezbede resursi za Nacionalni odbor za kontrolu kancera i za Nacionalni program za kontrolu kancera 2014-2020.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Program pregleda (tzv. „skrining“) u vezi sa kancerom grlića materice u opštini Priština treba da bude podržan i sproveden u celoj zemlji, zajedno sa potrebnim tretmanom, u skladu sa međunarodnim standardima. Pregledi za kancer dojke bi takođe trebalo da se uvedu. U oba slučaja, ovo će zahtevati finansiranje, obuku, kao i razvoj objekata kako je identifikovano u nedavnoj analizi situacije u vezi sa kancerima dojke i grlića materice a Kosovu</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Ustavne i druge zakonske garancije ravnopravnosti i nediskriminacije moraju da se poštuju, zaštite i ispunjavaju od strane Vlade i svih drugih aktera.</p> <p>(upućene Vladi)</p>
<p>Ministarstvo zdravlja bi trebalo da učini više na promociji i korišćenju KTV centara</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Strategija Vlade treba da posveti posebnu pažnju onim grupama koje su manje informisane i imaju slabiji pristup, kako je identifikovano u izveštaju MICS i drugim pouzdanim podacima. Ovo obuhvata adolescente i omladinu, ljude sa nižim nivoom obrazovanja i ruralnu populaciju, kao i seksualne radnike i muškarce koji imaju seks sa muškarcima (MSM) (videti Poglavlje 3, odeljak 7). Potrebno je, takođe, pokloniti pažnju pristupu kontraceptivnim sredstvima za osobe sa invaliditetom. Ove grupe stoga moraju biti pozvane da učestvuju u razvijanju i implementaciji strategija, ne samo zato što je to njihovo ljudsko pravo, već i zato što će ovo poslužiti jačanju delotvornosti ovih strategija. (upućeno Vladi)</p>
<p>Trebalo bi da se sprovede obuka za zdravstvene radnike koji rade na ovom polju, u vezi sa izveštavanjem o slučajevima preko Nacionalnog registra za kancer.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Od vrhunske je važnosti za pravo na najviši ostvariv standard zdravlja da vlada rešava problem abortusa koji se obavljaju u tajnosti u nebezbednim uslovima u privatnim objektima koji nemaju ovlašćenje da izvode ove procedure. Pravo žene na zdravlje sadrži i pravo na bezbedne i kvalitetne zdravstvene usluge.</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>Ministarstvo obrazovanja, nauke i tehnologije (MONT) treba da obezbedi da budu izrađeni i usvojeni strategija i akcioni plan za sveobuhvatno seksualno obrazovanje u skladu sa uzrastom, uključujući ovde i škole i adolescente koji ne pohađaju školu.</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Vlada bi trebalo da izvrši pregled usluga u vezi sa abortusom i studiju o opsegu radi reforme u javnom i u privatnom sektoru, kako bi se utvrdilo koje su najbolje opcije za poboljšanje pristupa do kvalitetnog i legalnog abortusa. Oni u javnom sektoru koji obavljaju abortuse moraju poboljšati svoje usluge, uključujući ovde i jačanje poštovanja prava korisnika usluga, kao i pružanje obuhvatne nege, uz precizne informacije, ne-naređujuće savetovanje ukoliko ga žena zatraži, izvršenje abortusa bez odlaganja, kao i usluge</p>

	<p>kontracepcije nakon abortusa kako bi se sprečile buduće nenameravane trudnoće. U isto vreme, Vlada bi mogla da razmotri da li je izvodljivo da se ovlasti i reguliše određeni broj privatnih institucija da vrše abortuse pod uslovom da ispunjavaju zahtevane bezbednosne standarde kako je definisala Svetska zdravstvena organizacija (SZO), Administrativno uputstvo 09/11, i ako je to valjano regulisano. Vlada bi takođe mogla da razmotri proširenje vršenja bezbednih abortusa na ne-specijalističke pružaoce zdravstvene nege, u skladu sa smernicama</p> <p>(upućeno Vladi)</p>
<p>MONT mora da obezbedi da svi nastavnici koji predaju sveobuhvatno seksualno obrazovanje dobiju obuku o pružanju sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja u skladu sa uzrastom i zasnovanog na ljudskim pravima. Ukoliko se zahteva, mogu se izraditi materijali za učenje bazirani na ljudskim pravima</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Ministarstvo zdravlja bi trebalo da izvrši pregled glavnih uzroka, manifestacija i konsekvenci nedostatka poštovanja za privatnost i poverljivost u okruženjima za seksualnu i reproduktivnu zdravstvenu negu, uključujući ovde i kontraceptivne usluge, negu u vezi sa abortusom i nakon abortusa, zdravstvenu negu majki i dobrovoljno testiranje i savetovanje (DTS) za SPI, uzimajući u obzir procedure za formalnu zaštitu podataka i stavove i akcije osoblja. Pojačana svest i obuka zdravstvenih profesionalaca u vezi sa ovim temama, kao i jasne procedure za prekršaje ovih dužnosti</p> <p>(upućeno MZ)</p>
<p>Sveobuhvatno seksualno obrazovanje za decu, adolescente i omladinu van škola treba da se gradi na postojećoj infrastrukturi, uključujući organizacije civilnog društva koje rade u toj oblasti. Standarde obrazovanja putem mladih o sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju treba razviti uz učešće mladih</p> <p>(upućeno MZ)</p>	<p>Ministarstvo zdravlja treba da uspostavi međuinstitucionalno koordinaciono telo za SRZ kako bi poboljšalo koordinaciju i komunikaciju između nacionalnih institucija i drugih nacionalnih i opštinskih tela. Ljudska prava treba da budu eksplicitno uključena u projektni zadatak.</p> <p>(upućeno MZ)</p>
<p>Adolescenti i mladi ljudi bi trebalo da učestvuju u dizajniranju sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja u školi i u vanškolskom okruženju i u obavljanju ovakvog obrazovanja kroz vršnjačke inicijative.</p> <p>(upućeno MONT-u)</p>	<p>Treba uložiti napore da ZIS uključi sveobuhvatne i pouzdane podatke, uključujući određena pitanja SRZP kao što su zdravlje majki i abortusi. Upis smrti majke mora da se poboljša, uključujući ovde i proširenje kriterijuma za izveštavanje iz institucija za hitne akušerske intervencije i porodilišta kad god se to dogodi. Ministarstvo zdravlja mora da teži tome da obezbedi da se pružaoци usluga u vezi sa abortusom pridržavaju lana 21 zakona o prekidu trudnoće, koji kaže da je svaka zdravstvena institucija obavezna da prijavi statističke podatke o prekidu trudnoće. Prikupljanje podataka o rodno zasnovanom nasilju treba da se pojača. Podatke treba prikupiti i razvrstati prema prirodi diskriminacije kao što su pol, etnička pripadnost, starost, društveni i ekonomski status (npr. nivo obrazovanja i prihod) i invaliditet. Ovaj pregled je našao posebno ograničene informacije o SRZP -u za osobe sa invaliditetom, stoga</p>

	bi trebalo uložiti veće napore da se obezbede podaci u ovoj oblasti. (upućeno MZ)
Nova nacionalna strategija i akcioni plan protiv nasilja u porodici treba da budu napisani i sprovedeni, a i podržani realnim i detaljnim budžetom. Ovo bi trebalo da jasno identifikuje odgovorne institucije na centralnom i na lokalnom nivou vlasti, kao i instituciju sa sveobuhvatnom odgovornošću za primenu. Trebalo bi da ovo stvori prostor za partnerstva i podršku od ne-državnih aktera, da precizira mehanizme za saradnju, ali da im ne daje formalne odgovornosti prema planu. Vlada Kosova bi trebalo da obezbedi adekvatne fondove za sprovođenje plana. (upućeno MP)	Ministarstvo zdravlja bi trebalo da podigne informisanost i nivo svesti stanovništva, kao i da poboljša pristup mehanizmima odgovornosti za SRZP, uključujući ovde i sudove, IO i administrativne organe. Potrebno je da se posveti pažnja obezbeđivanju pristupa za rizične grupe kao što su adolescenti. (upućeno MZ)
Dalje podizanje svesti o nasilju u porodici i o zakonu potrebni su na više frontova (upućeno MP)	Obuka za SRZP: Ministarstvo zdravlja u saradnji sa UNFPA treba da obezbedi obuku u vezi sa SRZP za ključne aktere u odlučivanju u Ministarstvu zdravlja. (upućeno MZ)
Agencija za ravnopravnost polova bi trebalo da vodi informativnu kampanju o Zakonu o zaštiti od nasilja u porodici u ključnim institucijama. (upućeno ARP-u)	Ministarstvo zdravlja bi trebalo da nabavi kontraceptivna sredstva, uz iskorišćenje nabavki trećih subjekata kod UNFPA. (upućeno MZ)
	U skladu sa Administrativnim uputstvom 07/2013 Savremene metode i sredstva za planiranje porodice, MZ mora da obezbedi da zdravstveni radnici u CPM-a stručno i proaktivno pružaju informacije o planiranju porodice kada se to od njih zahteva i da njihov pristup korisnicima bude poštovan i dostojanstven, kao i da se u svim slučajevima čuva poverljivost i privatnost pacijenata. S obzirom na ovo, Ministarstvo zdravlja treba da: <i>a) Obezbediti stalnu obuku za lekare, medicinske sestre i babice u pružanju adekvatnih informacija o kontraceptivnim sredstvima, uključujući eliminisanje predrasuda i pružanje savetovanja o planiranju porodice pacijentima, tako da mogu da donesu nezavisne i informisane odluke o upotrebi kontraceptiva.</i> <i>c. Zdravstveni Inspektorat i koordinatori kvaliteta usluga u javnim institucijama prate/preispituju kvalitet i prihvatljivost usluga planiranja porodice.</i> (upućeno MZ)
	Komisija za zdravstvo, rad i socijalno staranje i Komisija za obrazovanje, kulturu, omladinu, sport, javnu upravu, lokalnu samoupravu i medije moraju da drže MZ i MONT odgovornim za nesmetan rad SRZP u okviru svojih politika i akcionih planova, kao i za razvoj i sprovođenje ovih politika i strategija. (upućeno Pralamentarnoj Komisiji)
	MONT mora da obezbedi da se sveobuhvatno seksualno obrazovanje koje odgovara uzrastu nudi kao redovan predmet za svu decu i adolescente u školama na Kosovu.

	Ovo bi trebalo da bude eksplicitna posvećenost u okviru programskog plana za različite nivoe obrazovanja i da se odrazi u sledećem strateškom planu. U skladu sa međunarodnim standardima, sveobuhvatno seksualno obrazovanje treba da obuhvati sledeće teme: rast i razvoj, seksualna anatomija i fiziologija; reprodukcija, kontracepcija, trudnoća i porođaj, HIV/AIDS; SPI, porodični život i ljudski odnosi; kultura i seksualnost, rodne uloge; seksualno ponašanje; seksualna raznolikost; rodno zasnovano nasilje; i štetne prakse. Trebalo bi razviti nastavne materijale koji odgovaraju uzrastu o sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju. (upućeno MONT-u
	Treba vaspitati i podići svest stanovništva o rodno zasnovanom i porodičnom nasilju u svim oblicima, uključujući i populaciju Roma, Aškalije i Egipćana. (upućeno APR)
Opšte preporuke	
Svi nadležni organi u Republici Kosova treba da obezbede sprovođenje zakona i politika za PSRZ.	
Trebalo bi da se poveća odgovornost svih odgovarajućih i odgovornih javnih organa vlasti na centralnom i na lokalnom nivou, naročito policije, sudova i tužilaštava, za njihov učinak u rešavanju slučajeva porodičnog nasilja i u skladu sa međunarodnim i domaćim zakonskim standardima i protokolima, uključujući ovde i blagovremeno bavljenje slučajevima. Sankcije bi trebalo da se primene ukoliko se ne poštuje zakon.	
Odgovorni organi treba da podrže primenu podzakonskih akata obezbeđivanjem adekvatnih sredstava i infrastrukture.	
Moraju se razviti mehanizmi za primenu pravila o starosti za stupanje u brak, a policija i tužilaštva moraju sprovoditi zakon u slučajevima kada se ovakva kršenja dese.	

Država ovim preporuka nije posvetila odgovarajuću pažnju niti potrebnu posvećenost i primenom istih bi se uklonile praktične barijere koje postoje, kako bi *žene i devojke* mogle da uživaju prva na SRZ sveobuhvatno, u potpunosti i bez diskriminacije.

Isto kao kod *Evaluacije* 2016 godine, ova *Istraga* ponovo potvrđuje da se prava na SRZ na Kosovu (uživanje ili kršenje istih) ne mogu posmatrati, niti razumeti, odvojeno od društveno-ekonomske i kulturno-istorijske složenosti u zemlji. Posledice čitavih decenija oštećenja i zanemarivanja zdravstvene i prateće infrastrukture, tokom veoma dugog perioda pre rata 1998/1999. godine na Kosovu, imale su posledice i na dinamiku oporavka posle rata i, dalje, nakon državljanstva.

Iz opšte perspektive, evidentno je da je Kosovo obnovilo zdravstveni sistem i da ima relativno dobar pravni okvir u oblasti prava SRZ, koji u sebi nosi duh niza instrumenata i međunarodnih sporazuma o ljudskim pravima, koji su direktno primenljivi u našoj zemlji.

Međutim, dinamika opštih promena i evolucije ljudskih prava i sloboda u ustaljenim konceptima nameće potrebu da se prati usklađenost normativnog okvira sa njima i da se prati primenjivost i poštovanje zagarantovanih prava, mimo slova zakonodavstva.

Dok je osovina *Evaluacije* adresirane 2016. godine bila pregled normativnih garancija i standarda koji su njima uspostavljeni, cilj sadašnje *Istrage* je da se uvuče u dubini problema, smatrajući informacije i svedočenja *žena i devojaka* kao primarni izvor tvrdnji i nalaza, kako bi se skeniralo stanje u pogledu poštovanja prava na SRZ.

Uporedo sa glasom *žena i devojaka*, *Istraga* je ocenjivala i izjave i doprinos organizacija civilnog društva odgovarajućeg profila, koje proširuju svoju aktivnost u zajednici i bliske su ženama i devojkaama i teškoćama sa kojima se one suočavaju.

Tokom ove *Istrage*, pitanja su upućena i nadležnim organima koji kreiraju i sprovode zdravstvene politike i onima koji pružaju zdravstvene usluge, na centralnom i lokalnom nivou, kako bi odraz situacije bio što potpuniji i sagledavajući sve strane.

Fokus na *pristup informacijama i uslugama u kontracepciji, pristup abortusu i post-abortusnoj nezi i zaštiti zdravlja majke*, imao je u obzir međusobnu povezanost i međuzavisnost ovih pitanja, u okviru prava na SRZ, ali i nedeljivost, neotuđivost i univerzalnost, u opštem kontekstu ljudskih prava i sloboda.³

³ IO je već uputio nadležnim organima druge Izveštaje, pokrenute po službenoj dužnosti, ali koji se odnose na pitanja koja su obrađena u Evaluaciji 2016. Godine: Izveštaj sa preporukama Ex Officio Slučaj br. 305/2019, u vezi sa lečenjem osoba sa HIV-om i AIDS-om na Kosovu https://www.oik-rks.org/ep-content/uploads/2019/05/SHQ-Raport-me-Rekomandime-Ex.-Officio-nr.305-2019-lidhur-trajtimin-e-personave-me-HIV-AIDS-n%C3%AB-Kosov%C3%AB-min_compressed.pdf; Izveštaj sa preporukama Ex. Officio br. 698/2020 u vezi sa pristupom zdravstvenim uslugama osoba zaraženim Virusom humane imunodeficijencije (HIV) i tuberkulozom (TB) tokom perioda pandemije COVID-19 na Kosovu <https://www.oik-rks.org/ep-content/uploads/2021/01/Raport-me-rekomandime-Ex-Officio-698-2020.pdf> Istraga je podržana od strane Fonda za razvoj zajednice (CDF), kroz grant Globalnog fonda za borbu protiv AIDS-a, tuberkuloze i malarije.

Metodologija

Metodologija rada za realizaciju ove **Istrage** je izrađena na osnovu Vodiča za podršku Nacionalnim institucijama za ljudska prava (©UNFPA, 2015) i uz podršku Kancelarije UNFPA na Kosovu,⁴ koja je isto kao i prilikom **Evaluacije** upućene 2016.godine, imala aktivnu pomoćnu ulogu u celom procesu realizacije **Istrage**, uključujući budžetsku podršku, stručni doprinos i stalnu spremnost da se ovaj složen i višedimenzionalni proces uspešno sprovede.

Na osnovu zahteva *Metodologije*, Istraga je urađena od strane IO-a, predvođena od strane jednog Istražnog panela, sa internim osobljem IO-a i uz podršku Savetodavne grupe, u svojstvu vanjskih stručnjaka, sa znanjem i iskustvom po pitanjima koja su bila pod objektivima **Istrage**.

U skladu sa principima rada Ombudsmana (IO)⁵, i *Metodologija* rada za ovu **Istragu** bila je zasnovana na *nediskriminaciji, rodnoj osetljivosti, dobrom upravljanju, transparentnosti, inkluzivnosti, poverljivosti, kao i principu nečinjenja štete*.⁶

Istraga je proširena na ruralna i urbana područja, u sedam regiona zemlje, i zasniva se na direktnom svedočenju *žena i devojaka*, čija su prava vezana za SRZ potencijalno povređena. Takođe, tokom **Istrage**, posebna pažnja je posvećena potrebama posebno ranjivih grupa: etničkih zajednica, osoba sa ograničenim sposobnostima i osoba sa marginalizovanim ekonomskim i socijalnim statusom.

Iako nisu izostavljene iz pažnje žene koje se drže u pritvorskim centrima i zatvorima, one u domovima za mentalno zdravlje, LGBTQI+ osobe, korisnice droga, žene i devojke koje se seksualno eksploatišu, osobe sa neplodnošću i problemima vezanim za IVF u odnosu na uživanje i poštovanje prava na SRZ ovih kategorije, bilo ih je nemoguće obuhvatiti za period u kome je planirano da se ova **Istraga** sprovede.

Tokom razvijenog istražnog procesa, IO je primetio da način na koji funkcioniše sistem u zemlji zahteva fokusiraniji pristup karakteristikama koje ove kategorije imaju pojedinačno. Međutim, neophodno je pažnja koju ove kategorije treba da imaju od nadležnih organa u pogledu uživanja prava u SRZ, shodno njihovim posebnostima. Za Ombudsmana lično ostaje obaveza da ih tretira u posebnim istragama ove prirode, ali ne samo.

Tokom **Istrage** uzete su u obzir rodne, društvene i kulturne norme i njihov uticaj na stavove, ponašanja uopšte, kao i pitanja koja se nadovezuju sa upravljanjem (prikupljanje podataka, posebne budžetske linije, odgovornost i učešće).

⁴Fond Ujedinjenih nacija za stanovništvo (UNFPA) je Agencija Ujedinjenih nacija za seksualno i reproduktivno zdravlje čija je misija da pomogne svetu u kome je svaka trudnoća poželjna, svaki porođaj bezbedan i gde je potencijal svake mlage osobe ispunjen. Kancelarija UNFPA na Kosovu se zalaže od 1999.godine za reproduktivno zdravlje i prava svake žene, muškarca i deteta, pojedinačno i kao porodice, od 1999. godine, sa zalaganjem da stvori svet u kome nijedna majka ne umire u činu davanja života, kada je svaka trudnoća poželjna i svaki pojedinac može da uživa u zdravlju, dostojanstvu i mogućnostima. Više o tome, pogledajte: <https://kosovo.unfpa.org/en/node/9285> (pristup dana 24.11.2022.godine).

⁵ Zakon Br.05/L-019 o Ombudsmanu, član 3 i član 16 stav 4, vidi: <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=10922> (10.11.2022).

⁶ Metodologija rada za realizaciju ove Istrage, koju je izradio UNFPA, deo B. *Principi na kojima se temelji Nacionalno istraživanje*.

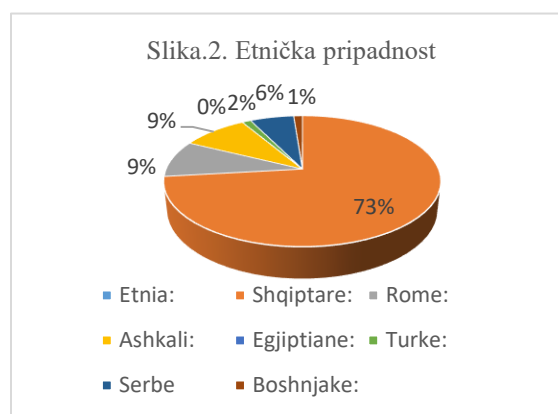
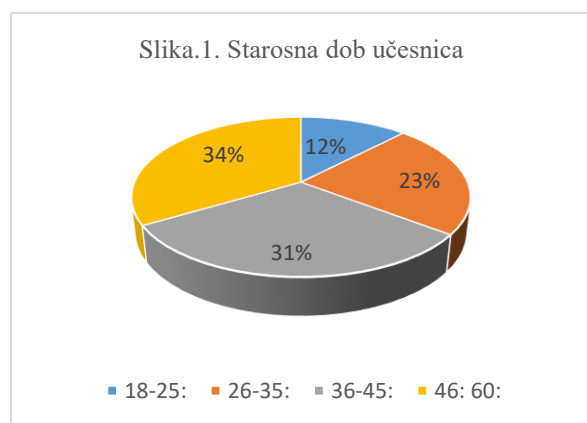
Komponente inkluzivnosti i javne dimenzije za potrebe *Istrage*, prateći *Metodologiju i Protokole*⁷, imale su tri glavne faze razvoja⁸:

U prvoj fazi *Istrage*, analiziran je lokalni pravni okvir i relevantni međunarodni instrumenti i standardi za prava na SRZ koji se primenjuju na Kosovu i struktura zdravstvenog sistema u vezi sa pravima na SRZ-u.

U drugoj fazi fokus je bio na informisanju i kontaktima sa ciljnim grupama. U ovoj fazi, održan je sastanak/okrugli sto⁹ sa nekoliko od nevladinih organizacija profila, kako bi se umrežio obim *Istrage* i uspostavili neophodni kontakti sa ženama ili devojkama koje bi potencijalno mogle da ponude iskustva u vezi sa pravima na SRZ-u i poštovanje istih od strane relevantnih institucija.

Takođe, u ovoj fazi je intenzivirana komunikacija sa javnošću putem komunikacionih kanala, zvaničnih web stranica¹⁰ IO-a i UNFPA, društvenih mreža, informativnih sastanaka sa profilisanim nevladinim organizacijama ili zdravstvenim radnicima ili drugih oblasti, koje direktno ili indirektno imaju saznanja ili informacije o pitanjima u vezi sa pravima na SRZ.

Ova faza je uključivala organizovanje dva ciklusa fokus grupa u 7 regiona zemlje, u kojima su učestvovala 164 žene i devojke, starije od 18 godina (vidi Sliku 1), iz različitih zajednica (videti Sliku 2), iz ruralnih i urbanih (vidi Sliku 3), sa različitim obrazovanjem (vidi Sliku 4).

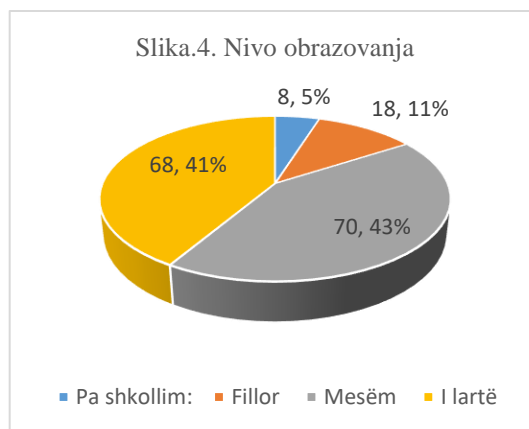
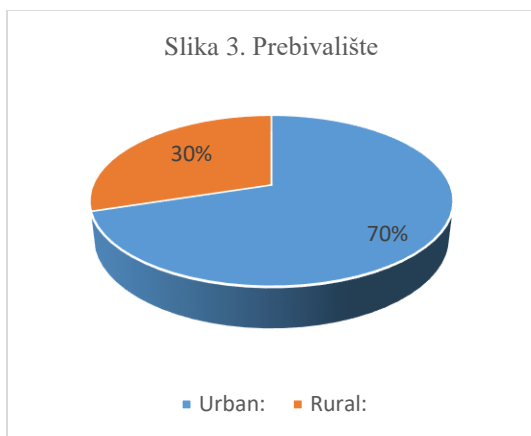


⁷ Protokol o diskusijama na fokus grupama (FGD); Protokol o pojedinačnim intervjuima; Protokol o sastavu i identifikovanju anketiranih; Protokol o pismenim i drugim podnescima sastavljenih od strane UNFPA.

⁸ Metodologija rada za realizaciju ove Istrage, koju je izradio UNFPA, deo V. Prikupljanje dokaza i svedočenja i A. Modaliteti za prikupljanje dokaza i svedočenja.

⁹ Dana 6. maja 2022.hodine, Okrugli sto sa NVO-ima u organizaciji Institucije Ombudsmana, na temu "Seksualno i reproduktivno zdravlje ". Osim IO učestvovali su i Rukovodilac Kancelarije UNFPA na Kosovu, i NVO SIT; NVO YMCA; NVO BLSF; i Mreža RrogRAEK.

¹⁰ <https://oik-rks.org/2021/11/24/avokati-i-popullit-organizon-fokus-grupet-perkitazi-me-Hetimin-e-pergijthshem-per-shendetin-riprodhues/>
<https://oik-rks.org/2022/04/19/avokati-i-popullit-vazhdon-me-Hetimin-e-pergijthshem-per-shendetin-riprodhues/>
<https://oik-rks.org/2022/06/15/avokati-i-popullit-organizon-raundin-e-dyte-te-fokus-grupeve-perkitazi-me-Hetimin-e-pergijthshem-per-shendetin-riprodhues/>
<https://oik-rks.org/2022/09/30/>



Prvi ciklus fokus grupa održan je u glavnim centrima regiona, dok je drugi ciklus bio usmeren na manje gradove u odgovarajućim regionima¹¹. *Protokol* za diskusije u fokus grupama¹² zahtevao je da svaka fokus grupa ima 8-12 osoba.¹³ U održanim fokus grupama u proseku je bilo 12 učesnica.

Između dva ciklusa fokus grupa, na osnovu zahteva *Metodologije* i *Protokola* za individualne intervjuje¹⁴, vođeni su intervjui licem u lice, radi dobijanja direktnih dokaza o mogućim/eventualnim kršenjima prava na SRZ. Kontakti su uglavnom obezbeđeni preko nevladinih organizacija, koje su dale informacije o područjima u kojima se žene i devojke suočavaju sa poteškoćama u pristupu uslugama SRZ-a, a intervjuisanje *žena i devojaka* obavljeno je bez najave, dok je izbor lokacije bio koncentrisan uglavnom u ruralnim područjima i područjima geografski najudaljenijima (obzirom da su održanim fokus grupama dominiralo učešće žena iz urbanih sredina), dakle 55% intervjuisanih osoba bile su iz ruralnih područja, a 45% iz urbanih područja.

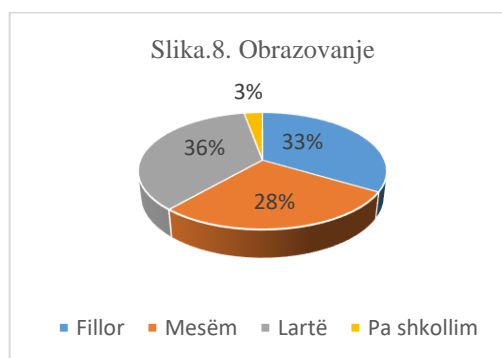
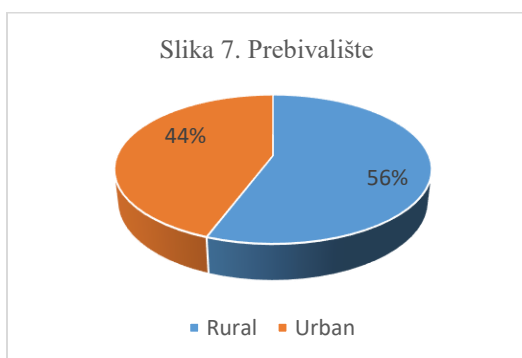
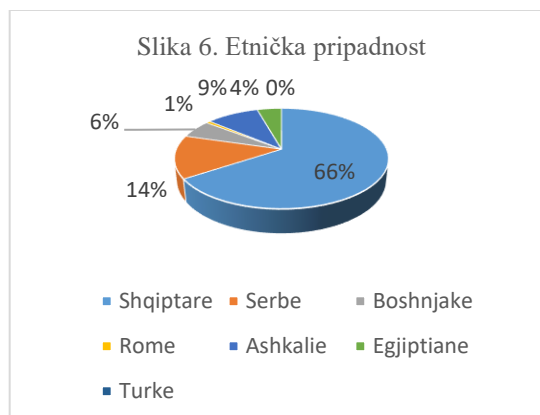
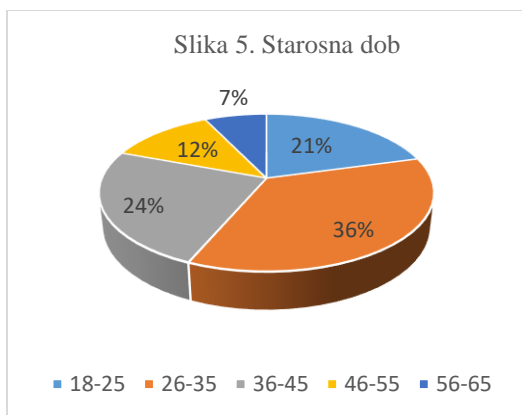
Intervjuisano je ukupno 140 *žena i devojaka* (starosna dob intervjuisanih *Slika 5*, etnička pripadnost intervjuisanih se može videti na *Slici 6*, podela po prebivalištu (ruralno/urbano) na *Slici 7*, stepen obrazovanja na *Slici 8*).

¹¹ Prve fokus grupe su održane ovim redosledom u: Prištini, Uroševcu, Đakovici, Prizrenu, Peći, Gnjilanu i Mitrovici, u odgovarajućim datumima: 26. novembra; 30. novembar; 3. decembar; 6. decembar, 7. decembar, 8. decembar i 9. decembar 2021. Dok, druge fokus grupe ovim redosledom: Dečane, Kamenica, Kačanik, Srbica, Gračanica, Suva Reka, Đakovica, u odgovarajućim datumima: 17. jun; 20. juna; 22. juna; 23. juna, 24. juna, 27. juna i 29. juna 2022. godine.

¹² Protokol za diskusije fokus grupa (FGD)- UNFPA

¹³ Isto tu, deo B. Sastav i regrutacija

¹⁴ Protokol za individualne intervjuje i Sastav i identifikacija anketiranih - Metodologija istraživanja pitanja SRZ, UNFPA



Podaci su takođe prikupljeni putem sastanaka i intervjuja sa predstavnicima 36 nevladinih organizacija koje obavljaju aktivnosti vezane za SRZ na celoj teritoriji Kosova.¹⁵

U **Trećoj fazi** radilo se na prikupljanju podataka i informacija putem međuinstitucionalne komunikacije sa institucijama (direktnim sastancima ili zvaničnim pismima upućenim organima za kreiranje politika, organima za sprovođenje zakona i lokalnim vlastima nadležnim za pružanje zdravstvenih usluga iz oblasti SRZ).¹⁶ Takođe, lanisran je i medijski poziv putem javnog emitera¹⁷, na zvaničnom sajtu IO-a i na društvenim mrežama, za javne rasprave. Poziv je otvoren za svakoga ko može da pruži dokaze ili informacije u vezi sa eventualnim kršenjem prava na SRZ. Ove javne rasprave su organizovane u sedam glavnih regiona u zemlji.¹⁸

Takođe, tokom procesa *Istrage* održane su četiri radionice¹⁹. Na prvoj radionici²⁰ obrađeni su početni materijali: *Metodologija*, teme u fokusu i očekivanja od *Istrage*. U drugoj radionici²¹, na zajedničkom sastanku između Istraživačkog panela, savetodavne grupe, službenica IO-a koje su angažovane u *Istrazi* i analitičarke Programa za seksualno i reproduktivno zdravlje u UNFPA,

¹⁵ Sastanci i intervjui sa NVO-ima održani su u periodu juni - juli 2022. Spisak intervjuisanih NVO-a možete pronaći u Prilogu 2.

¹⁶ Ministarstvo zdravlja, Univerzitetska bolnička klinička služba Kosova, Inspektorat za zdravlje, Departman za zdravstvo u zatvorima, Nacionalni institut za javno zdravlje, Agencija za statistiku Kosova, 29 GCPM na nivou zemlje i 9 Opštinski Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu. Komunikacija razvijena sa nadležnim institucijama odvijala se u periodu mart-novembar 2022.godine. Spisak organa kojima su pisma upućena možete pronaći u Prilogu 1.

¹⁷ Video poziv je emitovan na RTK od 11-15 oktobra 2022. godine.

¹⁸ Dana 3. oktobra 2022.godine, u Đakovici, 5 oktobra 2022.godine, u Gnjilanu, 6 oktobra u Prishtini, 7 oktobra u Peći, 10 oktobra u Prizrenu, 11 oktobra 2022.godine u Uroševcu, i 12 oktobra 2022.godine u Mitrovici.

¹⁹ Dana 6. maja 2022. godine, Okrugli sto sa NVO-ima u organizaciji Institucije Ombudsmana, na temu "Seksualno i reproduktivno zdravlje "; Dana 30 juna i 1 jula 2022. godine, održana je radionica osoblja koje je angažovano u Istrazi, Istraživačkog panela i osoblja UNFPA-a.

²⁰ Prva, radionica početna održana je u Prishtini, dana 2 jula 2021.godine

²¹ Druga radionica održana je u Prishtini, dana 30- juna -1 jula 2022.godine.

Kancelarija na Kosovu, obrađen je početni nacrt *Istrage*. Treća radionica²² se bavila prikupljenim materijalom i nalazima i konstatacijama iz procesa, kroz sve faze *Istrage*. Dok četvrta radionica²³ bila je validaciona, putem koje je Izveštaj u celini obrađen, uključujući i preporuke. Pojedine nedostatke ili primedbe uočene u ovoj radionici su angažovani savetnici i koordinator procesa ove istrage dopunili i dalje ispravili do konačnog podnošenja Izveštaja

Poteškoće

Imajući u obzir da su žene bile osnovni izvor informacija o poštovanju i uživanju prava na SRZ, uspostavljanje komunikacije sa njima bilo je neophodno, ali je praćeno nizom poteškoća.

Lokalni kontekst (malo mesto, gde se ljudi poznaju i često su u porodičnom ili tazbinskom srodstvu), sociokulturni kontekst (tabu da se govori o pitanjima o kojima se smatra sramotnim razgovarati sa drugima), bili su zabrinjavajući od početka do kraja *Istrage*.

Takođe, ne odazivanje Direkcija nadležnih za zdravstvo u opštinama Severna Mitrovica, Gračanica, Leposavić, Zubin Potok, Ranilug na pismima koje im je uputio Ombudsman onemogućilo je sagledavanje stanja pružanja usluga SRZ-a za žene i devojke u navedenim opštinama.

Za Ombudsmana je bilo zabrinjavajuća nesaradnja Agencije za statistiku Kosova (ASK), koja uopšte nije odgovorila na pismo koje im je IO uputila. Ovo je ostavilo prazninu u institucionalnom aspektu u pogledu zdravstvenih podataka i opšteg statističkog pregleda u zemlji po ovom pitanju.

Ombudsman **skreće pažnju** da Ustav jasno definiše: “*Bilo koji drugi organ ili institucija, koja sprovodi legitimnu vlast u Republici Kosovo je dužna da odgovori na zahtjeve Ombudsmana i da mu/joj predstavi sva dokumenta i informacije koje su od njega zatražena u saglasnosti sa zakonom.*”²⁴ Zakon br 05/L-019 o Ombudsmanu takođe precizira da je obaveza svih organa da odgovore Ombudsmanu na njegove zahteve u svrhu istraga.²⁵ Štaviše, neodgovaranje na pismo Ombudsmana se smatra odbijanjem saradnje i predstavlja uzrok da Ombudsman “*zatraži od nadležnog organa pokretnje upravnog postupka obuhvatajući i preduzimanje disciplinskih mera do otpuštanja sa posla ili civilne službe.*”²⁶

Odbijanje saradnje daje pravo Ombudsmanu da zahteva od nadležnog tužilaštva da pokrene inicijanje zakonske procedure zbog sprečavanja obavljanja službene dužnosti.²⁷

Druga izazovna poteškoća, iz komunikacije sa nadležnim resornim organima, bili su nepotpuni, kontradiktorni odgovori, različiti od onoga što je traženo, zbunjujuće u nekim slučajevima ili pitanja za koja uopšte nisu dali nikakve informacije, bez davanja obrazloženja za tako nešto.

Još jedna prepreka u sprovođenju istrage je jedinstvena nefunkcionalnost zdravstvenog sistema u zemlji (vidi *Tabelu poteškoća, na osnovu odgovora dobijenih od GCPM-a i dotičnih Direkcija za*

²² Treća radionica održana je u Prizrenu, dana 4-6 novembra 2022.godine.

²³ Četvrta radionica, validaciona održana je Prizrenu: dana 1-4 decembra 2022.godine.

²⁴ Ustav Republike Kosova, član 132.

²⁵ Zakon br. 05/L-019 o Ombudsmanu, član 25 [Obaveze saradivanja i posledice odbijanja], stav 1.

²⁶ Isto tu, član 25, stav 2.

²⁷ Isto tu, član 25, stav 3.

zdravstvo (u opštinama u kojima GCPM-i ne funkcionišu), kao i od UBKSK-a o institucijama SZZ i TZZ).

Prepreka u uspostavljanju kontakata sa zdravstvenim institucijama na lokalnom nivou predstavlja i nedostatak veb stranica ili nedostatak podataka tamo gde ih je bilo (izuzev Glavnog Centra Porodične Medicine u Prištini, koji ima veb stranicu i najažurnije informacije, uključujući kontakte).

Kada je počela **Istraga**, na Kosovu su još bile na snazi restriktivne mere zbog COVID-a 19, što se tiče grupnih sastanaka u zatvorenim prostorijama, tako da su sastanci sa ženama (*Fokus grupe, intervjui*) pomereni za nekoliko nedelja, od preliminarnog planiranja.

Takođe, održavanje javnih rasprava je odloženo za nekoliko nedelja, jer je u planiranom periodu došlo do štrajka zaposlenih u administraciji u opštinama. Ovo je predstavljalo prepreku oko organizovanja javnih rasprava kako je prvobitno bilo predviđeno.

Uprkos poteškoćama, **Istraga** je rezultirala velikim brojem nalaza, signali koji su dati još u **Evaluaciji** 2016. godine. Nepromenjena situacija za mnoga pitanja koja su identifikovana kao zabrinjavajuća još tada, je zabrinjavajuća i sada i zahteva volju i jedinstvenu usmerenu institucionalnu posvećenost pronalaženju rešenja.

Poglavlje I

Mandat i nadležnosti Institucije Ombudsmana

Mandat Ombudsmana je definisan Ustavom Republike Kosovo i Zakonom br. 05/L-019 o Ombudsmanu. Prema ovom mandatu, Ombudsman prima i istražuje žalbe bilo koje osobe, unutar ili van zemlje, koja tvrdi da su njegova prava i slobode povređene od strane državnih organa u zemlji.

Nezavisnost u vršenju dužnosti i neprihvatanje uputstava ili uplitanja bilo koga u vršenju mandata, je prepoznatljiva karakteristika IO-a²⁸. Organi vlasti su dužni da odgovore na zahteve Ombudsmana i da mu dostave sva dokumenta i informacije koje su od njega zatražena u saglasnosti sa zakonom.²⁹

Ombudsman se u svom radu se rukovodi načelom nepristrasnosti, nezavisnosti, prednosti ljudskih prava, nezavisnosti, konfidencijalnosti i profesionalizma, i uživa organizacionu, administrativnu i finansijsku nezavisnost za ostvarenje zadataka utvrđene Ustavom Republike Kosova i zakonom.³⁰

Ustavna i zakonska ovlašćenja i odgovornosti Ombudsmana:

- *“da nadzire i štiti prava i slobode pojedinaca od nezakonitih i neregularnih radnji javnih organa (član 132, stav 1, Ustava);*
- *da vrši preporuke i predlaže mere onda kada primijeti kršenje prava i sloboda ljudi od strane organa javne administracije i ostalih državnih organa.(član 135, stav 3, Ustava);*
- *da skrene pažnju na slučajeve kada institucije krše ljudska prava i da podnese preporuke da se prekine sa takvim slučajevima, a kada je to neophodno da izrazi svoje mišljenje o stavovima i reagovanju odgovarajućih autoriteta u vezi takvih slučajeva; (član 18, stav 1, pod-stav 1.2, Zakona o Ombudsmanu);*
- *da preporučuje Vladu, Skupštinu i druge nadležne institucije Republike Kosovo o pitanjima koje se odnose na unapređivanje i zaštitu ljudskih prava i sloboda, ravnopravnosti i nediskriminacije. (član 18, stav 1, pod-stav 1.5, Zakona o Ombudsmanu);*
- *da objavi obaveštenja, mišljenja, preporuke, predloge i svoje izveštaje; (član 18, stav 1, pod-stav 1.6, Zakona o Ombudsmanu);”*

Ombudsman vodi ***Istrage*** i na sopstvenu inicijativu (Ex officio) ukoliko dokazi, činjenice, nalazi ili saznanja stečena sredstvima javnog informisanja ili drugih izvora predstavljaju osnov za kršenje ljudskih prava.

²⁸ Ustav Republike Kosova, član 132, stav 2.

²⁹ Isto tu, član 132, stav 3.

³⁰ Zakon br. 05/L-019 o Ombudsmanu, član 3.

Ukoliko Ombudsman tokom istraga u vezi sa ljudskim pravima uoči da postoje elementi krivičnog dela, upućuje predmet nadležnim organima. Ombudsman takođe ima ulogu prijatelja suda (*Amicus curiae*) u sudskim procesima koji se odnose na ljudska prava, pitanja jednakosti i zaštite od diskriminacije. Ombudsman se ne meša u predmete i drugim sudskim postupcima, osim u slučajevima odugovlačenja sudskih postupaka. Takođe, može dati opšte preporuke za funkcionisanje pravosudnog sistema.

Štaviše, Ombudsman ima pravo da pokrene pitanje pred Ustavnim sudom Republike Kosovo, u skladu sa Ustavom i Zakonom o Ustavnom sudu.³¹

Ombudsman je mehanizam ravnopravnosti, koji promoviše, prati i podržava jednak tretman, bez diskriminacije, po osnovu definisanim Zakonom br. 05/L-021 o zaštiti od diskriminacije³² i Zakonom br. 05/L-020 o ravnopravnosti polova.³³

³¹ Ustav Republike Kosova, članovi 113, stav 2 i 135, stav. 4; Zakon br. 05/L-019 o Ombudsmanu, član 16, stav 10; Zakon br. 03/L-121 o Ustavnom Sudu Kosova, član 29.

³² Zakon br. 05/L-021 o zaštiti od diskriminacije, član 9.

³³ Zakon br 05/L-020 o polnoj ravnopravnosti, član 13.

Ustav Republike Kosova

Vrednosti na kojima se zasniva Republika Kosova³⁴ Ustav zemlje je postavio u **Članu 7**: “*Ustavni red Republike Kosovo se zasniva na načela slobode, mira, demokratije, jednakosti, poštovanja ljudskih prava i sloboda vladavine zakona, nediskriminacije, [...]*” (stav 1), I “*Republika Kosovo obezbeđuje jednakost polova kao osnovnu vrijednost za razvoj demokratskog društva, [...]*” (stav 2).

Ustav Republike Kosova “*je najviši pravni akt*” zemlje, stoga “*zakoni i ostali pravni akti*” moraju da slede njegov duh i da budu u saglasnosti sa njim. (Član 16).

Ustav u članu 21, izričito definiše opšta načela, prema kojima “*Ljudska prava i osnovne slobode su neodvojiva, neotuđiva i neosporiva i čine osnov pravnog reda Republike Kosovo.*” (stav 1).

Isti član precizira da: “*Republika Kosovo štiti i garantuje ljudska prava i osnovne slobode, [...]*” (stav 2); “*Svi su dužni da poštuju prava i osnovne slobode ostalih.*” [...]” (stav 3); *Ustavom utvrđena prava i osnovne slobode važe i za pravna lica, [...]*” (stav 4)

U članu 22. Ustav je predvideo direktnu primenu Međunarodnih sporazuma i instrumenata: “*Ljudska prava i slobode, koja su utvrđena sljedećim međunarodnim sporazumima i instrumentima garantovana su ovim Ustavom, i direktno se primjenjuju na teritoriji Republike Kosovo i imaju premoć, u slučaju konflikta, nad svim zakonskim odredbama i ostalim aktima javnih institucija.*”

Dalje Ustav u članu 23, garantuje da “*Ljudsko dostojanstvo je neosporivo i predstavlja osnov svih ljudskih prava i osnovnih sloboda.*”

U relevantnosti sa fokusom ove **Istrage** je i član 25, koji garantuje da “*Svako lice ima pravo na život.*” (stav 1).

U direktnoj vezi sa ovom **Istragom** je član 26, koji garantuje da: “*Svako lice ima pravo na poštovanje njegovog/njenog fizičkog i psihičkog integriteta, što uključuje:*

- (1) pravo na donošenje odluke o rađanju dece, na osnovu zakonom određenih pravila i procedura;*
- (2) pravo na kontrolu njenog/njegovog tela, u skladu sa zakonom;*
- (3) pravo na nepodvrgavanje lečenju, bez njegovog/njenog davanja saglasnosti, na osnovu zakona;*
- (4) pravo na nepodvrgavanje medicinskim ili naučnim eksperimentima, bez njenog/njegovog davanja saglasnosti”*

Sa posebnim ustavnim članom – Članom 36 garantuje se *pavo na privatnost* (stav 1). “*Svako lice ima pravo na zaštitu ličnih podataka. Prikupljanje, držanje, pristup, ispravka i korišćenje istih je regulisano zakonom.*” (stav 4).

³⁴ <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=3702>

Takođe član 51. [Pravo na Zdravstvenu i Socijalnu Zaštitu] garantuje da *“Zaštita i pravo na zdravstveno osiguranje su regulisani zakonom”*

Izuzetno važan sa stanovišta ljudskih prava i njihove evolucije u novom vremenu i društvenim kontekstima i okolnostima je član 53. Ustava zemlje. Prema ovom članu, ljudska prava i slobode, garantovane ovim Ustavom, *“[...] tumače se u skladu sa sudskim odlukama Evropskog suda za ljudska prava.”*

Međunarodni instrumenti i standardi

Međunarodni standardi igraju važnu ulogu u oblikovanju načina na koji države treba da reaguju i ispunjavaju svojih obaveza, u odnosu na prava i slobode pojedinca. Isti princip se odnosi na seksualna i reproduktivna prava, uključujući i zdravstvena prava.

U kontekstu naše zemlje, međunarodni instrumenti sadržani u Ustavu daju jedinstven sveobuhvatan okvir za zaštitu ljudskih prava i sloboda i usmeravaju pristup sa stanovišta ljudskih prava i sloboda, po pitanju stvari ove prirode.

Lista međunarodnih instrumenata koji se direktno primenjuju u Republici Kosova

1. *Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima*;³⁵
2. *Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda i protokoli iste*;³⁶
3. *Međunarodna konvencija o građanskim i političkim pravima i protokoli iste*;³⁷
4. *Okvirna konvencija Saveta Evrope o zaštiti nacionalnih manjina*;³⁸
5. *Konvencija o eliminisanju svih oblika rasne diskriminacije*;³⁹
6. *Konvencija o eliminisanju svih oblika diskriminacije žena*;⁴⁰
7. *Konvencija o pravima deteta*;⁴¹
8. *Konvencija protiv mučenja i drugih okrutnih, nečovječnih i ponizavajućih postupaka ili kazni*.⁴²
9. *Konvencija Saveta Evrope o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u porodici (Istanbulska konvencija)*⁴³

U tom smislu, Nacionalne institucije za ljudska prava (NILJP), kao što je IO na Kosovu, koje su osnovane u skladu sa standardima definisanim u Pariskim principima⁴⁴ i igraju suštinsku ulogu u nadgledanju i promovisanju efektivne implementacije najboljih međunarodnih standarda za ljudska prava.

➤ **Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima (UDLJP)**⁴⁵ je direktno primenljiv instrument u RKS-u. **UDLJP** ima opšti pristup u pogledu prava na život, prava na dostojanstven tretman i zaštitu od nehumanog postupanja i prava na dobar životni standard u smislu zdravlja i lečenja. U vezi sa zdravljem i blagostanjem nadovezuje se član 3 i član 25. **UDLJP-a**.

³⁵ https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/aln.pdf

³⁶ https://www.echr.coe.int/documents/convention_sqi.pdf

³⁷ <https://hrrp.eu/alb/docs/CCPR-a.pdf>

³⁸ <https://rm.coe.int/16800c131a>

³⁹ <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial>

⁴⁰ <https://hrrp.eu/alb/docs/CEDAë-a.pdf>

⁴¹ <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

⁴² <https://rm.coe.int/16806dbac6>

⁴³ Amandman Ustava Republike Kosova br. 07-v-058 25 septembar 2020.godine, amendman br. 26 , vidi: <https://rm.coe.int/168064d3f6> <

⁴⁴ Pariški principi o statusu nacionalnih institucija za ljudska prava definišu minimalne standarde koje jedan NILJP mora da ispuni kako bi se smatrao vjerodostojnim i kako bi efikasno funkcionirao. Usvojeni su Rezolucijom Generalne skupštine UN-a 48/134, 20. decembra 1993. vidi na: <https://ganhri.org/paris-principles/>

⁴⁵ <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

- **Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda i protokoli iste (EKLJP)**⁴⁶ pruža zaštitu za širok spektar građanskih i političkih ljudskih prava. Prava iz ove Konvencije koja su posebno važna za reproduktivno i seksualno zdravlje obuhvataju članove 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, Protokol br. 1, 7 i 12, EKLJP-a.
- **Međunarodna konvencija o građanskim i političkim pravima (MKGPP)**⁴⁷ opisuje univerzalna građanska i politička prava. Članovi 7, 9, 12, 17, 19, 22, 23 su posebno važni za pitanja HIV/AIDS-a i seksualnog i reproduktivnog zdravlja.
- **Okvirna konvencija Saveta Evrope o zaštiti nacionalnih manjina (OKSEZNM)**⁴⁸ je multilateralni instrument za zaštitu nacionalnih manjina uopšte. Konvencija pokriva širok spektar pitanja koja su od suštinskog značaja za zaštitu manjina i sastavni deo zaštite ljudskih prava.
- **Konvencija o eliminisanju svih oblika rasne diskriminacije (KESORD)**⁴⁹ je instrument koji odražava napore za rešavanje diskriminacije na osnovu boje kože, porekla, etničkog i nacionalnog porekla. Žrtve diskriminacije u okviru Konvencije uključuju manjine, autohtone narode i grupe kaste ili porekla.
- **Konvencija o eliminisanju svih oblika diskriminacije žena (KESODŽ)**⁵⁰ priznaje prava žena na seksualno i reproduktivno zdravlje kao suštinska za zdravlje žena. Direktna veza **KESODŽ** sa pravima žena i devojaka u SRZ je data u članovima: 1-6, 12 i 16(1)(e);
- **Konvencija o pravima deteta (KPD)**⁵¹ ističe da su i deca subjekti prava. Detinjstvo je odvojeno od odraslog doba i traje do 18. godine. Veza KPD-a sa pravima u SRZ proteže se na članove: 3, 13, 14, 23, 24, 34.
- **Konvencija protiv mučenja i drugih okrutnih, nečovječnih i ponizavajućih postupaka ili kazni** ima za cilj očuvanje ljudskog dostojanstva, prava i sloboda kroz niz principa i zabrana protiv zloupotrebe bioloških i medicinskih dostignuća.
- **Konvencija Saveta Evrope o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u porodici**⁵² prava na seksualno i reproduktivno zdravlje, definiše u članovima 1, 3, 5, 10, 11, 14, 16, 17. U interesu je funkcionisanja vladavine prava, sprovođenja i ostvarivanja ovih prava u praksi.

⁴⁶ Zbirka odabranih dokumenata, zakonodavstva i sudske prakse iz rada ugovornih tela i sudova u okviru Evropskog sistema ljudskih prava koji se odnose na reproduktivno i seksualno zdravlje. THE APPLICATION OF HUMAN RIGHTS TO REPRODUCTIVE AND SEXUAL HEALTH: A COMPILATION OF THE WORK OF THE EUROPEAN HUMAN RIGHTS SYSTEM, MARCH 2002, https://www.laë.utoronto.ca/sites/default/files/documents/reprohealth/european_volume_1.pdf

⁴⁷ International Covenant on Civil and Political Rights, 99 U.N.T.S. 171, see: <https://www.hivlawandpolicy.org/resources/international-covenant-civil-and-political-rights-99-unts-171>.

⁴⁸ <https://rm.coe.int/16800c131a>

⁴⁹ [The International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination: A Commentary](https://www.oxfordjournals.org/doi/abs/10.1093/ajil/lax011), Patrick Thornberry, Oxford Commentaries on International Law, Jul 2016, see <https://opil.ouplaw.com/view/10.1093/laë/9780199265336.001.0001/laë-9780199265336>

⁵⁰ <https://hrp.eu/alb/docs/CEDAw-a.pdf>

⁵¹ UNICEF, see: <https://www.unicef.org/child-rights-convention#learn>

⁵² Zbirka odabranih dokumenata, zakonodavstva i sudske prakse iz rada ugovornih tela i sudova u okviru Evropskog sistema ljudskih prava koji se odnose na reproduktivno i seksualno zdravlje.

Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima⁵³ nije obuhvaćen u Ustavu Republike Kosova za razliku od gore navedenih **instrumenata. Ova konvencija** predstavlja glavni instrument za zaštitu prava na zdravlje. U svom članu 12 priznaje: “... *pravo koje ima svako lice na najbolje psihičko i mentalno zdravlje koje može da postigne*”. Dok u stavu 2.a. definiše da mere koje će države članice ovog pakta poduzeti u cilju osiguranja punog ostvarenja ovog prava treba da obezbede: “*smanjenje broja mrtvorodene dece i smrtnosti dece, kao i zdrav razvitak deteta;*”

Komitet ove konvencije, u Opštem komentaru br. 14⁵⁴, objašnjava da je „*pružanje zdravstvenih usluga majkama uporedivo je sa suštinskom obavezom, koja se ni pod kojim okolnostima ne može derogirati, a države moraju imati neposrednu obavezu da preduzmu planirane, konkretne i ciljane korake ka ostvarivanju prava na zdravlje, trudnoću i porođaj*“. Dok, Opšti komentar br. 22⁵⁵, preporučuje da države „*ukinu ili eliminišu zakone, politike i prakse koje kriminalizuju, ometaju ili podrivaju pristup pojedinaca ili određene grupe ustanovama, uslugama, robama i informacijama seksualnog i reproduktivnog zdravlja*“

Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom⁵⁶ i **Opcioni Protokol** takođe nije uključena u Ustavu Republike Kosova. Međutim, uvažavajući svrhu ove Konvencije: “[...] *da promoviše, štiti i osigura puno i ravnopravno uživanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda od strane svih osoba sa invaliditetom i da promoviše poštovanje njihovog urođenog dostojanstva.*” (član 1, stav 1), od suštinske je važnosti da se ista uključi u međunarodne instrumente koji se direktno primenjuju u zemlji. Time bi se stvorila platforma kroz koju bi država pokazala svoju posvećenost poštovanju i zaštiti prava osoba sa ograničenim sposobnostima.⁵⁷

Svako isključenje ili ograničenje zbog ograničene sposobnosti utiče na ostvarivanje svih osnovnih ljudskih prava i sloboda u političkom, socio-ekonomskom, kulturnom, građanskom ili bilo kom drugom polju, i kao rezultat predstavlja diskriminaciju zasnovanu na ograničenu sposobnost.

Uključivanje navedene Konvencije, kao integralnog dela Ustava zemlje, takođe je preporučeno u **Evaluciji** koja je adresirana 2016. godine. Štaviše, takođe je bilo preporučeno da se uključi **Evropska socijalna povelja** (revidirana 1996. godine) i njena direktna implementacija u domaćem zakonodavstvu. Ove konvencije bi utrle put za potpuno uživanje ljudskih prava i sloboda, sveobuhvatno, jednako i bez diskriminacije, u skladu sa međunarodnim standardima.

⁵³ <https://kmd.al/wp-content/uploads/2018/05/1524735715-Pakti-Drejtat-Ekonomike-Sociale-Kulturore.pdf>

⁵⁴ Ekonomski, socijalni i kulturni komitet, Opšti komentar br. 14, dostupan na: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/34/PDF/G0043934.pdf?OpenElement>

⁵⁵ Ekonomski, socijalni i kulturni komitet, Opšti komentar br.22, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/089/32/PDF/G1608932.pdf?OpenElement>

⁵⁶ https://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_albanian.pdf

⁵⁷ “*Osobe sa invaliditetom uključuju i one koji imaju dugoročna fizička, mentalna, intelektualna ili čulna oštećenja koja u interakciji sa raznim preprekama mogu ometati njihovo puno i efikasno učešće u društvu na jednakoj osnovi sa drugima.*” (član 1, stav 2, Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom https://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_albanian.pdf)

Povezanost prava na SRZ sa Agendom 2030 i uloga IO-a

Iskorenjivanje siromaštva, nejednakosti, ostvarenje ljudskog dostojanstva i obećanje da se niko neće ostaviti iza, a za stići prvo oni koji su ostavljeni po strani, imaju kao osnovu principe ljudskih prava, jednakosti i nediskriminacije i čine posvećenost i obećanje država kroz Agendu za održivi razvoj 2030.

Ova Agenda se zasniva na Rezoluciji A/RES/70/1 Generalne skupštine Ujedinjenih nacija, usvojenoj 25. septembra 2015. godine. U domaćem kontekstu, Skupština Republike Kosovo, 25. januara 2018. godine, izrazila je političku volju i spremnost da se angažuje u implementaciji ovog globalnog okvira, putem Rezolucije br. 06-R-001, za usvajanje Ciljeva Održivog Razvoja (COR). Skupština u oktobru 2018. godine osnovala Savet za održivi razvoj, kao međuinstitucionalni mehanizam u okviru Skupštine, u službi koordinacije procesa ka ispunjenju ove Agende.

Agenda 2030 predstavlja akcioni plan na globalnom nivou, u skladu sa kojim su države izrazile svoju posvećenost i nastoje da budu partneri u ispunjavanju 17 ciljeva, sa 169 specifičnih ciljeva, kojima se nadovezuju 231 indikatora⁵⁸. Ovaj dokument u svoju srž, kao ključne stubove univerzalne vizije koju nosi, postavlja: *stanovništvo, prosperitet, planetu, mir i partnerstvo* (poznato kao pet P), na kojima se zasniva stvarni razvoj, dakle i održivi razvoj.

Agenda poziva na inkluzivnost i partnerstvo u smislu znanja, stručnosti, iskustava, resursa, itd., tako da se napredak ka postizanju ciljeva dešava svestrano globalno.

Ciljevi i težnje Agende 2030 odražavaju međunarodno prihvaćene standarde ljudskih prava i integrišu međusektorne principe koji se s njima odnose, kako bi se realizovala posvećenost da se niko ne ostavi iza i da se utiče na uživanje ovih prava od strane svih i u svakom mestu.

Iz perspektive ljudskih prava, otprilike polovina indikatora COR-a ima potencijal da proizvede podatke koji su direktno relevantni za praćenje specifičnih instrumenata ljudskih prava, dok ostali imaju indirektnu relevantnost ili pružaju kontekstualne i analitičke informacije.⁵⁹ Ova povezanost Agende sa ljudskim pravima je istaknuta u Meridinoj deklaraciji⁶⁰ o ulozi Nacionalnih Institucija za Ljudska Prava (NILJP) u implementaciji Agende za održivi razvoj 2030. godine.

⁵⁸ Više o tome vidi <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/indicators-list/#:~:text=The%20global%20indicator%20frame%20includes%202023%20unique%20indicators>.

⁵⁹ Više o tome vidi [https://www.humanrights.dk/ehat-ee-do/sustainable-development-goals/sdgs-indicators-data#:~:text=Approximately%20half%20\(49%25\)%20of.enable%20or%20limit%20the%20realisation](https://www.humanrights.dk/ehat-ee-do/sustainable-development-goals/sdgs-indicators-data#:~:text=Approximately%20half%20(49%25)%20of.enable%20or%20limit%20the%20realisation)

⁶⁰ Deklaraciju iz Meride usvojila je Globalna alijansa institucija za ljudska prava (GANHRI) na 12. konferenciji Međunarodnog koordinacionog odbora nacionalnih institucija za ljudska prava (ICC), održanoj u Meridi, Jukatan, Meksiko, 8-10. oktobra 2015. godine. Fokus konferencije bio je na „Ciljevi održivog razvoja i uloga NILJP u ovom kontekstu. Za više informacija o ulozi NILJP-a prema ovoj Deklaraciji pogledajte: <https://ennhri.org/our-work/topics/sustainable-development-goals/#:~:text=The%20M%C3%A9rida%20Declaration%2C%20adopted%20by,human%20rights%20and%20sustainable%20development>.

Tu se takođe tvrdi da Agenda snažno utjelovljuje Povelju Ujedinjenih nacija⁶¹, Univerzalnu deklaraciju o ljudskim pravima⁶², ugovore i međunarodne instrumente. Republika Kosovo je deo ovih međunarodnih sporazuma i instrumenata integrisala u Ustav (član 22)⁶³. Međutim, činjenica da naša zemlja nije država članica Ujedinjenih nacija dovodi do nepodnošenja izveštaja ugovornim telima, uključujući Savet za ljudska prava i proces Univerzalnog periodičnog pregleda (UPR)⁶⁴. To neminovno utiče na način izveštavanja na nivou mehanizama i procesa za praćenje i sprovođenje međunarodnih instrumenata i napredak u tom pravcu.

Ombudsman **skreće pažnju** da neključivanje Međunarodne konvencije o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima u Ustav zemlje, podrazumeva da je Kosovo bez ključnog instrumenta u smislu postizanja ciljeva i težnji Agende 2030. Štaviše, oba dokumenta (navedena Konvencija i Agenda 2030) dopunjuju i jačaju jedna drugu. U ovoj funkciji bi takođe bilo I uključivanje Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, kao i Evropske socijalne Povelje (revidirane 1996. godine).

Na osnovu principa osnivanja i funkcionisanja, IO je NILJP, kompatibilan sa Pariskim principima⁶⁵. Zbog značaja koje ove institucije imaju na međunarodnom nivou, Agenda je kao poseban indikator postavila postojanje ovih institucija u skladu sa Pariskim principima (Cilj 16, indikator 16.a.1)⁶⁶. Institucije ove prirode, gde god da funkcionišu, primenjuju u svom radu *pristupe zasnovane na ljudskim pravima*⁶⁷, u vršenju svojih funkcija, nadležnosti i odgovornosti koje imaju.

Na osnovu Rezolucije za Agendu 2030, odgovornost je odgovarajućih vlada da prate i procene napredak u smislu postizanja COR-a i ciljeva kojima se teži. Da bi se pomoglo u ovom aspektu i u službi odgovornosti od strane vlada, izrađen je globalni okvir pokazatelja (indikatora). Dezagregirani, kvalitativni, dostupni, pouzdani i blagovremeni podaci su od suštinskog značaja za procenu napretka u oblasti ljudskih prava, kako bi se isticale nejednakosti, kako bi se obezbedila odgovornost i transparentnost i kako bi se pružala potrebna informacija donosiocima odluka.⁶⁸

Istraga koja je počela 2021. godine blisko se nadovezuje posebno sa ciljevima 3 i 5 i sa odgovarajućim relevantnim indikatorima kod ova dva specifična cilja (vidi Tabelu 3.)

⁶¹ Više o tome vidi <https://www.un.org/en/about-us/un-charter>

⁶² Više o tome vidi <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

⁶³ Više o tome vidi <https://gzk.rks.gov.net/ActDetail.aspx?ActID=3702>

⁶⁴ Univerzalni periodični pregled je jedinstven proces koji uključuje reviziju podataka o ljudskim pravima u svim državama članicama UN-a. Kao proces, on je vođen od strane države, pod pokroviteljstvom Veća za ljudska prava, što pruža mogućnost svakoj državi da izjavi koje je radnje poduzela kako bi poboljšala stanje ljudskih prava u svojim zemljama i ispunila svoje obaveze u pogledu ljudskih prava. Jedno od glavnih karakteristika Veća, je osnivano VPR u svrhu osiguranja jednakog tretmana za sve zemlje kada se ocenjuju njihova stanja ljudskih prava. Krajnji cilj ovog mehanizma je poboljšanje stanja ljudskih prava u svim zemljama i rešavanje kršenja ljudskih prava gde god da se ona dese. Aktuelno ne postoji drugi univerzalni mehanizam ove vrste. (informacije dostupne na: <https://www.ohchr.org/en/hrbodies/upr/pages/uprmain.aspx>)

⁶⁵ Pariski principi se odnose na status nacionalnih institucija za unapređenje i zaštitu ljudskih prava, usvojeni Rezolucijom Generalne skupštine UN 48/134 od 20. decembra 1993. godine.

⁶⁶ Više o tome vidi https://www.ohchr.org/Documents/Issues/HRIndicators/SDG_Indicator_16a1_Metadata.pdf

⁶⁷ Više o tome vidi <https://ennhri.org/about-nhris/human-rights-based-approach/>

⁶⁸ Više o tome vidi https://www.un.org/ga/search/vieč_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

Tabela 3		
Ciljevi koji se direktno nadovezuju sa temama u fokusu ove Istrage		
CILJ 3 Dobro zdravlje i blagostanje	Pokazatelj 3.7.1	Procenat žena u reproduktivnom dobu (15-49 godina) kojima je potrebno da planiraju porodicu savremenim metodama
	Pokazatelj 3.7.2	Stopa nataliteta među adolescenticama (starosti 10-14 godina; starosti 15-19 godina) na 1,000 žena ovih starosnih grupa
	Pokazatelj 3.c.1	Gustina i rapored zdravstvenih radnika
	Pokazatelj 3.8	Univerzalna zdravstvena pokrivenost
CILJ 5 Rodna ravnopravnost	Pokazatelj 5.6.1	Procenat žena starosne dobi od 15 do 49 godina koje donose njihove odluke o informisanju o seksualnom odnosu, upotrebi kontracepcije i reproduktivnoj zdravstvenoj zaštiti.

U ovom kontekstu, Deklaracija Meride definiše ulogu NILJP u smislu njihove savetodavne nadležnosti u pogledu oblikovanja kontekstualnih indikatora i pouzdanih sistema prikupljanja podataka, kao i ulogu praćenja u pogledu napretka u primeni Agende.⁶⁹

Identifikacija relevantnih indikatora, koji se zasnivaju na smernicama o indikatorima ljudskih prava i pristupu podacima zasnovanim na ljudskim pravima, koje je sastavila Kancelarija OHCHR-a, neizbežna je za primenu Agende 2030. U ovom kontekstu, Ombudsman podseća da organi odgovorni i nadležni za rukovođenje procesa razvoja indikatora na nivou zemlje su kancelarije za nacionalnu statistiku, kao što je Agencija za Statistike Kosova, budući da imaju znanje o dostupnim izvorima podataka i imaju znanje o glavnim preprekama koje se moraju adresirati.

Pored savetodavne i nadzorne uloge, NILJP-i takođe se gledaju kao most između nosilaca prava i države, u pogledu dizajniranja i praćenja politika, strategija i radnji. Kao takav Ombudsman u skladu sa svojim mandatom, kontinuirano se bavi pitanjima koja utiču na ljudska prava, fokusirajući se na ranjive i marginalizovane grupe.

Što se tiče zakonskih mera i politika za eliminisanje diskriminacije i daljih suštinskih nejednakosti, IO može da savetuje i pokreće pitanja koja zahtevaju hitnu pažnju ili posebne mere. Ombudsman ima savetodavnu i zagovaračku ulogu u vezi sa obavezama koje se odnose na ljudska prava, dakle i na COR i praznine koje utiču na posebne i najugroženije grupe nosilaca prava.

⁶⁹ Više o tome vidi <https://www.theioi.org/ioi-neës/current-neës/merida-declaration-on-nhris-role-in-implementing-the-2030-agenda-for-sustainable-development>

Okvir i analiza primenljivih zakona koji se odnose na SRZ

Naša država ima relativno dobar pravni okvir koji reguliše seksualno i reproduktivno zdravlje u zemlji. Zakoni i podzakonski akti navedeni u nastavku analizirani su u svrhu ove *Istrage*. Ovo zakonodavstvo uređuje opšta i posebna zdravstvena pitanja, ali i drugi zakoni koji se nadovezuju sa njihovom implementacijom i nadzornim mehanizmima.

Tabela 4. Zakoni primenljivi u vezi sa SRZ
Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu
Zakon br. 08/1-043 o izmenama i dopunama Zakona br. 04/L-125 o zdravstvu
Zakon br. 02-L/78 o javnom zdravstvu
Zakon br.08/1-048 o izmenama i dopunama Zakona br. 02-L/78 o javnom zdravstvu
Zakon br. 02-L76 o reproduktivnom zdravlju
Zakon br. 03-L/110 o prekidu trudnoće
Zakon br. 2004/38 o pravima i odgovornostima stanovnika Kosova u zdravstvenom sistemu
Zakon br.. 04/L-249 o zdravstvenom osiguranju
Zakon br. 08/1-049 o izmeni i dopuni Zakona br. 02/1-38 o Inspektoratu zdravstva
Zakon br. 07/L-006 o sprečavanju i suzbijanju pandemije covid-19 na teritoriji Republike Kosovo
Zakon br. 02/L-109 o sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti
Krivični Zakonik br. 06/L-074 Republike Kosova
Zakon br. 06/L-082 o zaštiti ličnih podataka
Zakon br. 04/1-150 o Komorama zdravstvenih profesionalaca
Zakon br. 05/1 -024 o hitnoj medicinskoj pomoći
Zakon br. 03/1-040 o lokalnoj samoupravi

Tabela 5.
Podzakonski propisi koji se primenjuju u vezi sa SRZ
Administrativno Uputstvo VRK br.05/2014 o funkcionisanju zdravstvene službe zatvora
Administrativno Uputstvo br.03/2019 i kliničkim vodičima i protokolima
Administrativno Uputstvo br.01/2016, kontinuirana medicinska edukacija
Administrativno Uputstvo br.15/2013, Povelja o pravima i obavezama pacijenata
Administrativno Uputstvo (Zdravstvo) Br. 04/2020, primarna zdravstvena zaštita
Administrativno Uputstvo br. 11/2014, o sprečavanju sukoba interesa u zdravstvenim ustanovama
Administrativno Uputstvo br.11/2013 Zdravstveni informacioni sistem (ZIS) i izveštavanje zdravstveno statističkih podataka
Administrativno Uputstvo (MZ) 09/2011 Posebne okolnosti i lekarske indikacije prekida trudnoće pod sigurnim uslovima u Republici Kosova
Administrativno Uputstvo br. 07/2013 savremene metode i sredstva za planiranje porodice
Administrativno Uputstvo br. 06/2013 o medicinski asistiranoj oplodnji
Strategije i akcioni planovi u vezi sa PSRZ

Analiza pravnog okvira za PSRZ

Za potrebe ove istrage, konsultovani su važeći zakoni u zemlji, kao i pod-zakonski akti predviđeni relevantnim zakonima, koji regulišu zdravlje uopšte, a posebno za SRZ.

Iako je glavni izvor prikupljanja podataka bila realno stanje na terenu, kao i ispovesti devojaka i žena, tokom istražnog postupka bilo je neizbežno konsultovanje zakonske regulative koja se odnosi na teme u fokusu i SRZ uopšte. (Vidi Tabelu 4 i Tabelu 5).

Tokom konsultacije ovih zakona, naišlo se na pravne praznine i njihovu neusklađenost.

Uzimajući u obzir dinamiku u zemlji, uključujući i zakonodavnu, kao i ukupan društveni razvoj, uključujući nauku i tehnologiju, očigledna je potreba za usklađivanje ovih zakona u smislu konceptata koji se odnose na zdravlje uopšte, a posebno na seksualno i reproduktivno zdravlje. Takođe je potreban ponovni pregled i prilagođavanje jezika koji se koristi, uzimajući u obzir ljudska prava i neophodnost odgovarajuće rodne osetljivosti.

Ova pravna analiza ne iscrpljuje listu nedostataka koje ovi zakoni mogu da imaju, već je pokazatelj potrebe da se oni dopune i izmene, kao i da se donose relevantni zakoni.

Pod-zakonski akti koji proizilaze iz ovih zakona nalaze se objavljeni, neki na web stranici Ministarstva zdravlja, neki se mogu naći kod ukinutih zakona u Službenom listu, a neki drugi zakoni mogu se naći kod zakona na snazi. Ovo izaziva zabunu za svakoga kome je potrebno da se pozove na ove akte.

Ombudsman uočava da Zakon br. 03/L-190 o Službenom Listu Republike Kosovo, u članu 6, stav 1, propisuje: “*Pravna akta utvrđena u članu 4 ovog zakona se objavljuju u Službenom listu, samo onda kada takav akat, potpisana konačna verzija u originalu, prispe u Kancelariji za objavljivanje Službenog lista na zahtev organa koji je doneo takav pravni akat.*”

Sve institucije su dužne da pravne akte dostavljaju Službenom listu za objavljivanje u štampanom i elektronskom obliku (član 6. stav 2.). Dostavljanje pravnih akata ministarstava za objavljivanje u Službenom listu vrši stalni sekretar ili lice koje je od njega ovlašćeno (član 7 stav 4), a to su dužni da učine u roku od 5 dana od dana donošenja akta (član 7 stav 8).

Iako u ovoj istrazi pitanje asistiranog oplođenja nije bilo u fokusu, tokom konsultacija zakona uočeno je da pitanje asistiranog oplođenja nije regulisano zakonom. Shodno tome, imajući u obzir složenost i osetljivost ovog pitanja, Ombudsman uočava da je neophodno da se ovo pitanje reguliše zakonom.

Zakon br. 02/L-38 o Inspektoratu zdravstva je dopunjen i usklađen sa Zakonom br. 05/L-087 za prekršaje, Zakon br. 08/l-049 o izmeni i dopuni Zakona br. 02/l-38 o Inspektoratu zdravstva (datum 1. septembra 2022. godine, objavljen je u Službenom listu). **Ombudsman primećuje** da nisu regulisane reference u Zakonu br. 2004/4 o zdravstvu, koji je ukinut Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu (stupio na snagu 22. 05. 2013 .godine).

Što se tiče Farmaceutskog Inspektorata na osnovu Zakona br. 04/L-125 o zdravstvu, u članu 47 predviđeno je da se rad, organizovanje, ovlašćenja, dužnosti i nadležnosti Farmaceutskog inspektorata utvrđuju posebnim zakonom. Takođe, Zakonom br. 04/L-190 o medicinskim proizvodima i opremi, u članu 5 stav 3, zahteva se ista stvar. Ombudsman napominje da, uprkos dva zakona koji predviđaju donošenje posebnog zakona za IF, takav zakon još uvijek ne postoji.

Zakon br. 02/L-76 o reproduktivnom zdravlju sadrži odredbe koje se pozivaju na Zakon Br. 2004/4 o zdravstvu, koji je ukinut Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu (na snazi od 22 maja 2013. godine). Član 2 (se poziva na član 1), Član 17 (se poziva na Član 109) član 23 (se poziva na član 46), član 34 (se poziva na član 57), su reference na ukinuti Zakon o zdravstvu, čiji članovi ili više ne postoje ili regulišu neki drugi aspekt, bez ikakve veze sa članovima koji se na njih odnose. Povodom ovog pitanja, **Ombudsman** primećuje da su reference na Zakon br. 02/L-76 o reproduktivnom zdravlju koje se pozivaju na odredbe ukinutog Zakona br. 2004/4 o zdravstvu, neodržive i pravno nepostojeće.

Ombudsman zaključuje da u konkretnom slučaju treba da se usklađuju odredbe Zakona o reproduktivnom zdravlju sa odredbama Zakona o zdravstvu tako da se reference zasnivaju na zakonskoj regulativi koja je na snazi i u implementaciji.

I Zakon br. 03/L-110 o prekidu trudnoće sadrži odredbe koje se referišu Zakonu br. 2004/4 o zdravstvu, koji je ukinut Zakonom Br. 04/L-125 o zdravstvu (na snazi od 22 maja 2013. godine).

U tom svetlu Zakon br. 03/L-110 o prekidu trudnoće, u članu 2 [Definicije], definiše: “*Za ciljeve ovog zakona važe definicije izraza iz Zakona o zdravstvu br. 2004/4, Poglavlje I, član 1. i sledeće*

posebne definicije: [. . .]”, dok su posebne definicije izričito definisane u sadržaju svog člana 2. [Definicije].

Član 17, Zakona br. 03/L-110 o prekidu trudnoće poziva se na član 107.3 Zakona br. 2004/4 o zdravstvu, ukinut Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu. Dok, podzakonski akt predviđen članom 22. Zakona 03/L-110 o prekidu trudnoće, koji se odnosi na participaciju za elektivni prekid trudnoće, ne može se naći u Službenom Listu Republike Kosova. Dalje, definicija pojma abortusa i elektivnog prekida trudnoće, data u članu 2. Zakona br. 03/L-110 o prekidu trudnoće, nije jasna. Jer, u definiciji abortusa se kaže da je: *“nasilni prekid trudnoće“*, dok o elektivnom prekidu trudnoće, kaže se da *“je namerni i voljni prekid trudnoće iz zdravstvenih razloga“* ali nije definisan vremenski rok kao u definiciji indukovanoog prekida trudnoće, indukovanoog porođaja, porođajem sa mrtvim plodom. Dok se u sadržaju zakona susreće reč "ženska", što je zastareo pojam u odnosu na društvena i naučna kretanja, a bi trebalo da bude "žena".

Takođe, Zakon br. 03/L-110 o prekidu trudnoće u verziji na srpskom jeziku nije u saglasnosti sa albanskom verzijom ovog zakona (na primer, na albanskom izraz “Abortus”, se definiše kao “abortus je nasilni prekid trudnoće”, dok se na srpskom jeziku “Abortus” definiše kao: *“Abortus je nasilni prekid trudnoće željom odnosnog para “*. Dalje, na albanskom je, “Elektivni prekid trudnoće – namerno i po volji žene, bez medicinskih razloga” dok na srpskom jeziku stoji *„Elektivni prekid trudnoće - je namerni i voljni prekid trudnoće iz zdravstvenih razloga”*.

Ombudsman **skreće pažnju** da u slučaju gore navedenog usaglašavanja, nadležno ministarstvo treba da ima u vidu da se referenca ne vrši citiranjem zakona sa brojem, jer u slučaju izmene ili ukidanja zakona sa označenim brojem, onda će referenca biti ne postojeća, kao što je slučaj u referencama iz Zakona nr. 02-L76 o reproduktivnom zdravlju i Zakona o prekidu trudnoće

Stoga, Ombudsman **preporučuje**:

Skupštini Republike Kosova

- *Da pažljivo prati jezičku usklađenost akata koje usvaja. Posebno treba voditi računa o tome da prevod ovih usvojenih akata sačuva tačnost odredbi sa jednog jezika na drugi.*

Ministarstvu zdravlja:

- *Da dopuni i izmeni Zakon br. 02-L76 o reproduktivnom zdravlju, u cilju usklađivanja sa Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu*
- *Da dopuni i izmeni Zakon 03/L-110 o prekidu trudnoće, u cilju usklađivanja sa Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu,*
- *Da dopuni i izmeni zakona br. 02/L-38 o Inspektoratu zdravstva, u cilju usklađivanja sa Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu.*
- *Tokom izrade pravnih akata koje proizilaze iz MZ, da voditi računa o jezičkoj kompatibilnosti između akata i tačnosti prevoda sa jednog jezika na drugi.*
- *Da se zakonom reguliše funkcionisanje Farmaceutskog Inspektorata.*

- *Da se zakonom reguliše Asistirano oplodjenje.*
- *Da objavi pravilnike i AU u Službenom listu.*

Poglavlje II

Zdravstveni sistem na Kosovu

Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu⁷⁰ predstavlja pravni osnov za očuvanje i unapređenje zdravlja građana Republike Kosova, putem promovisanja zdravlja i preventivnih aktivnosti, usmerenih na pružanju sveobuhvatnih i kvalitetnih usluga zdravstvene zaštite.⁷¹

Prema odredbama ovog zakona zdravstvena delatnost je delatnost od posebnog javnog interesa. Usluge i delatnosti zdravstvene zaštite podvrgavaju se nadzoru sprovođenja zakonitosti koju obezbeđuje Ministarstvo zdravlja i profesionalnom nadzoru koji obezbeđuje Komora zdravstvenih stručnjaka.⁷²

Ministarstvo zdravlja (MZ)

MZ, u skladu sa zakonskim zahtevom: “[...] *izrađuje politike i sprovodi zakone jednog nediskriminiranog i odgovornog sistema za zdravstvenu zaštitu, baziranog na profesionalnim analizama i naučnim podacima*”⁷³

Ministarstvo zdravlja koordinira aktivnosti za razvoj i koherentno sprovođenje zdravstvenih politika, nadzor nad primenom standarda, uključujući inspeksijske i druge usluge, po potrebi, praćenje stanja i sprovođenje adekvatnih mera za prevenciju, identifikaciju i rešavanje problema u zdravstvenom sektoru; upravljanje i razvoj infrastrukture zdravstvene zaštite, planiranje ljudskih resursa u zdravstvu.⁷⁴

Zakon br. 04/L-125 za zdravstvo takođe reguliše privatnu zdravstvenu delatnost. Delatnost privatnog sektora obavlja se na osnovu principa pune ravnopravnosti sa javnim zdravstvenim sektorom, osim u slučajevima kada je ovim zakonom drugačije određeno.⁷⁵ Za pružanje zdravstvenih usluga od zdravstvenih institucija se zahteva da se licenciraju. Zdravstvena zaštita se pruža samo u licenciranim zdravstvenim ustanovama.⁷⁶

U članu 16. ovog Zakona zdravstveni sistem u zemlji je definisan kao jedinstven sistem. Nadležno ministarstvo (Ministarstvo zdravlja) uređuje, nadzire i kontroliše sprovođenje zdravstvene zaštite u javnim, privatnim i javno-privatnim ustanovama.

Ministarstvo zdravlja vrši ove uloge na tri nivoa zdravstvene zaštite⁷⁷: *Primarna zdravstvena zaštita (PZZ); Sekundarna zdravstvena zaštita (SZZ); Tercijarna zdravstvena zaštita (TZZ).*

Usluge zdravstvene zaštite na sva tri nivoa obezbeđuju se primenom sistema upućivanja od PZZ do SZZ i od SZZ do TZZ-a. Ovo se podržava i uzajamnom koordinacijom i komunikacijom tri

⁷⁰ Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=8666>

⁷¹ Isto tu, član 1.

⁷² Isto tu, član 7.

⁷³ Isto tu, član 8.

⁷⁴ Isto tu, član 9.

⁷⁵ Isto tu, član 25.

⁷⁶ Isto tu, član 16.

⁷⁷ Isto tu, član 15.

nivoa zdravstvene zaštite.⁷⁸

Institucije nivoa primarne zdravstvene zaštite (PZZ)

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) definiše PZZ kao: „*Osnovnu zdravstvenu zaštitu kojoj pojedinci i porodice u zajednici imaju univerzalan pristup na način koji im je prihvatljiv, kroz njihovo puno učešće i po ceni koju može pokriti zajednica i država. Ona je sastavni deo zdravstvenog sistema države, kao i suštinske funkcije opšteg društvenog i ekonomskog razvoja zajednice.*”⁷⁹

Institucije PZZ-a su Glavni centri porodične medicine, sa svojim sastavnim jedinicama (Centri porodične medicine i Ambulante porodične medicine) i organizovane su kroz koncept porodične medicine.

Koncept porodične medicine se sastoji u pružanju sveobuhvatnih, efikasnih i kontinuiranih zdravstvenih usluga svim stanovnicima, preko porodičnog lekara, koji će biti ulazna vrata za sve tražioce usluga u zdravstvenom sistemu i istovremeno referentna tačka za specijaliste i konsultante PZZ i na ostalim nivoima zdravstvene zaštite, u svim fazama života.⁸⁰

Za PZZ i za procenu zdravstvenog stanja građana na svojoj teritoriji su odgovorne opštine.⁸¹ Opštine su dužne da daju prednost sprovođenju prioritetnih mera promocije i prevencije u zdravstvenoj zaštiti.

PZZ, između ostalih, obuhvata: promociju zdravlja; zdravstveno obrazovanje; prevenciju; rano otkrivanje; dijagnostifikovanje; usluge zdravstvene zaštite dece, adolescenata i mladih; usluge reproduktivnog zdravlja; usluge planiranja porodice itd.⁸²

Usluge koje treba da se pruže u PZZ u vezi sa reproduktivnim zdravljem su

- *Aktivnosti vezane za promociju, komunikaciju i edukaciju.*
- *Staranje o bezbednom majčinstvu.*
- *Pružanje kvalitetne nege za ženu oko porođaja, uključujući negu pre začeća, negu tokom trudnoće, porođaja i posle porođaja.*
- *Prenatalna/antenatalna nega uključuje obrazovanje, savetovanje, skrining i lečenje radi praćenja dobrobiti majke i fetusa.*
- *Kontrolne posete u normalnoj trudnoći.*
- *Vršenje analiza, pregleda i skrininga prema kliničkim uputstvima i protokolima*
- *Savetovanje pre začeća, tokom trudnoće i posle porođaja.*

⁷⁸ Isti tu, član 16, stav 3.

⁷⁹ Deklaracija iz Alma-Ate 1978. Primarna zdravstvena zaštita kao ključ za postizanje cilja zdravlja za sve, u oblasti javnog zdravlja identifikovana je na međunarodnoj konferenciji o primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Shih nē: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/declaration-of-alma-ata>.

⁸⁰ <https://msh.rks.gov.net/wp-content/uploads/2020/11/Udhezim-Administrativ-04-2020.pdf>, član 3.1

⁸¹ Zakon br. 03/L-40 o lokalnoj samoupravi, član 17, tačka j) [Izvorna nadležnost]; član 19 [Proširene opštinske nadležnosti], stav 19.1, i Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, član 18 [Primarna zdravstvena zaštita], stavovi 3 i 4.

⁸² Zakon br 04/L-125 o zdravstvu, član 18.2, I Administrativno Uputstvo -04-2020, članovi 4 i 8.

- *Savetovanje i upravljanje uobičajenim problemima u trudnoći.*
- *Upravljanje i upućivanje velikih problema u trudnoći (HTA, eklampsija, gestacijski dijabetes, krvarenje, itd.) u skladu sa smernicama i odgovarajućem VKP-u.*
- *Upravljanje problemima nedostatka vitamina i mikronutrijenata.*
- *Kontrola i tretiranje anemije tokom trudnoće i nakon nje, u skladu sa smernicama i odgovarajućem VKP-u.*
- *Zdravstveno vaspitanje i promocija.*
- *Planiranje porodice.*
- *Savetovanje, standardizovane, ažurne i relevantne informacije o trenutno dostupnim metodama PP-a i njihovoj upotrebi kako bi se pomoglo klijentkinji da izabere određeni metod,*
- *Procena zdravstvenog stanja žene pre početka metode planiranja porodice. Da identifikuje bilo koji poseban problem koji zahteva procenu, dalje lečenje ili redovno praćenje dok žena/devojka koristi određeni metod planiranja porodice.*
- *Da pruži savremene dostupne metode kontracepcije, nakon abortusa i nakon rođenja, prema VKP-u.*
- *Da savetuje i informiše mlade o fizičkim promenama, polu, korišćenju kontracepcijskih metoda, bračnim odnosima, porodici i svaki problem koji se nadovezuje sa njihovim rastom i razvojem.*
- *Prevenција i lečenje infekcija reproduktivnog trakta IST i HIV AIDS-a.*
- *Prevenција i kontrola karcinoma reproduktivnog trakta.*
- *Nega žena u menopauzi.*
- *Nega žena sa ginekološkim problemima: Procena i lečenje dismenoreje; Procena sumnjivih slučajeva karlične inflamatorne bolesti.⁸³*

U nadležnosti PZZ-a je i distribucija lekova sa liste esencijalnih lekova koja obuhvata aktivnosti upravljanja lekovima, davanje lekova (sa Esencijalne liste) po lekarskom receptu, savetovanje o racionalnoj upotrebi lekova, blagovremeno obaveštavanje lekara o novim farmaceutskim merama, inovacije u načinu upotrebe, indikacije za upotrebu prema naučnim saznanjima, praćenje neželjenih efekata i njihovo izveštavanje, skladištenje lekova prema važećim propisima, planiranje nabavke lekova i zdravstvenog materijala sa esencijalne liste.⁸⁴

Univerzitetska Bolnička i Klinička Služba Kosova (UBKSK)

UBKSK se sastoji od ustanova sekundarnog nivoa i ustanova zdravstvene zaštite tercijarnog nivoa u javnom sektoru zdravstva. Obavlja svoje aktivnosti i ispunjava svoje obaveze i dužnosti u skladu sa normama, standardima, strategijama i politikama koje donosi Ministarstvo zdravlja.⁸⁵ Njime upravlja upravni odbor.⁸⁶

⁸³ Administrativno Uputstvo -04-2020, Dodatak 2, tačka 6.

⁸⁴ Isto tu, tačka 10.

⁸⁵ Zakon o zdravstvu, član 62.

⁸⁶ Isto tu, član 63.

Institucije nivoa sekundarne zdravstvene zaštite (SZZ)

Opšte i specijalne bolnice sa sastavnim jedinicama, specijalističkim poliklinikama, specijalističkim ambulantom, Centrima za mentalno zdravlje u domovima za integraciju u zajednici, Centrima za transfuziju krvi, regionalni centrima za javno zdravlje, itd.,⁸⁷ su ustanove SZZ-a.

U sedam glavnih regionalnih centara u zemlji funkcionišu bolnice koje pružaju zdravstvene usluge, uključujući i ginekološko-akušerske usluge. Takođe vrše redovna planiranja potreba za lekovima, koje će na vreme obezbediti MZ-a, kao i druge medicinske i administrativne usluge.⁸⁸ U okviru bolnica rade i specijalističke ginekološke ambulante koje obavljaju i ginekološko-akušerske usluge.⁸⁹

Institucije nivoa tercijarne zdravstvene zaštite (TZZ)

*“Tercijarna zdravstvena zaštita se organizuje i pruža u institucijama licenciranim od strane Ministarstva, u kojima se pored zdravstvene delatnosti pruža i univerzitetski obrazovni proces i istraživačko-naučni rad. 2. Tercijarna zdravstvena zaštita obuhvata: avansiranu bolničku, van bolničku zdravstvenu zaštitu, kao I javno zdravlje; konzilijarne usluge, urgenti prevoz, kao i postdiplomsko specijalističko i sub-specijalističko obrazovanje.”*⁹⁰ (član 21, stavovi 1 i 2).

Univerzitetski klinički centar Kosova (UKCK)

UKCK je uključen u organizaciju tercijarnog nivoa zdravstva, organizovan u: klinike, kliničke službe i zajedničku tehničko-administrativnu službu. Zdravstvena, obrazovna i istraživačko-naučna delatnost u UKCK-u se obavlja od strane organizacionih jedinica u njegovom sastavu, u čijem sastavu je i Akušersko-ginekološka klinika (AGK)⁹¹, koja je specijalizovana klinika za akušersko-ginekološke zdravstvene usluge, uključujući usluge planiranja porodice, abortusa, zdravstvene usluge za trudnice, porođaj, postporođajno savetovalište (dojenje, kontracepcija i dr.), lečenje benignih i malignih zdravstvenih tegoba, dijagnostičke i terapijske procedure za probleme steriliteta i dr.⁹²

Nacionalni institut za javno zdravlje Kosova (NIJZK)

NIJZK je najviša zdravstvena, stručna i naučna institucija koja organizuje, razvija, nadgleda i sprovodi politiku javnog zdravlja na Kosovu.

NIJZK pokriva celu teritoriju Republike Kosovo svojim ograncima – institucijama za javno zdravlje (IJZ) organizovanih u regionalnim centrima: Peć, Prizren, Mitrovica, Gnjilane, Đakovica, Uroševac.⁹³

⁸⁷ Zakon br 04/L-125 o zdravstvu, član 17. 3.

⁸⁸ <https://shskuk.rks-gov.net/Navbar/IndexStatic/1053>

⁸⁹ Isto tu, Specijalistička ambulanta

⁹⁰ Zakon br 04/L-125 o zdravstvu, član 21.

⁹¹ Statut UKCK-a, član 12.

⁹² <https://shskuk.rks-gov.net/Navbar/SubMenuContent/klinikaObstetrikeGjinekologjike>

⁹³ <https://niph-rks.org/>

NIJZK, kao javna institucija, između ostalih, obavlja referentne aktivnosti u oblasti javnog zdravlja: zdravstveno planiranje i programiranje, kontrolu kvaliteta rada; Referentni centar u oblasti javnog zdravlja za TB, HIV/AIDS i IST; Referentni centar iz oblasti javnog zdravstva za zdravstvenu promociju i edukaciju; analizu ocene i upravljanje zdravstvenom zaštitom posebnih kategorija stanovništva, od socijalnog i zdravstvenog značaja, maligne bolesti, kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa i sličnih bolesti; prikupljanje, obrada i analiza podataka iz Zdravstvenog informacionog sistema (ZIS) i predlaganje mera za unapređenje i upravljanje ZIS-om i dr.⁹⁴

NIJZK na osnovu Zakona br. 02/L-78 o javnom zdravstvu: “... je referentni centar programske vaspitno zdravstvene politike, sastavljanja nadgledanja i ocenjivanja programa i informativnih materiala, edukacije zdravstvenog komuniciranja.”⁹⁵ (Član 29 stav 1); NIJZK je referentni centar o primeni permanentne edukacije u oblast promovisanja i zdravstvene edukacije.” (Član 29 stav 2).

Inspektorat zdravstva (IZ) vrši inspeksijski nadzor, preduzima mere i izriče novčane kazne fizičkim i pravnim licima, zdravstvenim ustanovama i svim drugim zakonom određenim subjektima u slučaju povrede odredaba zdravstvenog zakonodavstva. Inspeksijski nadzor obezbeđuje primenu etičkih i profesionalnih normi, te standarda koje usvaja Ministarstvo zdravlja⁹⁶

IZ, između ostalog, vrši nadzor nad sprovođenjem Zakona o zdravstvu i drugih odredbi koje uređuju oblast zdravstva, daje tehničke i stručne savete za zdravstvene delatnosti, kao i obezbeđuje potrebne informacije o načinu i tehnikama ostvarivanja zakonskih standarda iz oblasti zdravstva.⁹⁷

Za prekršioce odredbi zdravstvenog zakonodavstva, IZ izriče novčane kazne za prekršaje.⁹⁸

IZ ima ovlašćenja da privremeno, potpuno ili delimično obustavi rad zdravstvene institucije, do ispunjenja zakonskih uslova, da naloži sprovođenje konkretnih mera u navedenom zakonskom roku, da podnese prijavu za teže povrede zakona nadležnim organima.⁹⁹

Farmaceutski inspektorat (FI) vrši spoljno nadgledanje nad proizvođačima, uvoznicima, veleprodajnim i maloprodajnim distributerima lekova i medicinskih sredstava, putem ponovljene procene performanse, praćenja, ad hoc inspekcijama i inspekcijama na zahtev.¹⁰⁰

Sanitarni inspektorat (SI)¹⁰¹ vrši nadzor nad sprovođenjem zakona i odredaba kojima se utvrđuje zaštita zdravlja stanovništva. To je specijalizovani izvršni organ koji kontroliše sprovođenje sanitarnih zakona i podzakonskih akata u javnim i privatnim zdravstvenim sektorima.

⁹⁴ Zakon br. 02/L-78 o javnom zdravstvu, član 4.2.

⁹⁵ Zakon br. 02/L-78 o javnom zdravstvu, član 29.

⁹⁶ Zakon br. 08/1-049 o izmeni i dopuni Zakona br. 02/1-38 o inspektoratu zdravstva, član 1.

⁹⁷ Zakon br. 02/L-38 o Inspektoratu Zdravstva, član 2.

⁹⁸ Zakon br. 08/1-049 o izmeni i dopuni Zakona br. 02/1-38 o Inspektoratu Zdravstva, član 11A.

⁹⁹ Zakon br. 02/L-38 o Inspektoratu Zdravstva, član 7.

¹⁰⁰ Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, član 47, stav 3

¹⁰¹ Zakon br. 2003/22 o Sanitarnom Inspektorijatu na Kosovu <https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=2489>

Departman za zdravstvo u zatvorima¹⁰² nadgleda službu zdravstvene zaštite u zatvorima Republike Kosovo, organizovano je i funkcioniše kao sastavni deo zdravstvenog sistema zemlje.¹⁰³

U okviru **Zdravstvenog sistema** na Kosovu postoje i druge zdravstvene institucije, koje nisu obuhvaćene ovim izveštajem, zbog njihove nerelevantnosti sa pitanjem koje je tretirano u njemu.

Poteškoće zdravstvenih institucija

Iako je ova *Istraga* u centru pažnje imala stanje *žena i devojaka* u pogledu dobijanja zdravstvenih usluga za SRZ, tokom komunikacije sa nadležnim zdravstvenim institucijama, Ombudsman je upoznat sa poteškoćama i izazovima, koji na ovaj ili onaj način, imaju svoj uticaj na funkcionisanje sistema u celini, ali i na pružanje usluga.

Ombudsman je tražio od ovih institucija da *Navedu poteškoće sa kojima se suočavaju prilikom pružanja usluga za SRZ*, i odgovori uglavnom su dali opšti pregled poteškoća i izazova.

Nije primljen odgovor na pisma Ombudsmana upućena odgovarajućim direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu u opštinama kojima su Zakonom o lokalnoj samoupravi¹⁰⁴ data proširena ovlašćenja koja obuhvataju registraciju i licenciranje zdravstvenih ustanova, zapošljavanje medicinskog osoblja, isplatu plata i obučavanje zdravstvenog osoblja i administratora.¹⁰⁵

Na sastancima sa predstavnicima MZ-a¹⁰⁶ saznalo se da opštine sa srpskom većinom ne izveštavaju o broju zaposlenih niti o pruženim uslugama, izuzev po volji bilo kog od javnog službenika koji može da ima pristup ovim podacima koji nisu poptuni, već delimični.

Poteškoće koje su navedene tokom komunikacije u procesu ove Istrage, Ombudsman ne može detaljno da razmotri u ovom Izveštaju, ali ih ne potcenjuje. Poteškoće koje su navedene od samih institucija prikazane su na Tabeli 6 (PZZ), na Tabeli 7 (SZZ i TSZ) i na Tabeli 8 (ZI), a deo ovih poteškoća adresirana su putem preporuka u ovom Izveštaju.

Tabela 6.	
PZZ prema opštinama	Poteškoće navedene od strane GCPM-a/Direkcija
GCPM u Dečane (+ ima Porodilište)	Nisu tvrdili da postoje poteškoće
GCPM u Dragaš (+ ima Porodilište)	Nedostatak ginekologa
GCPM u Uroševcu	Nedostatak zdravstvenog osoblja - ginekologa; nedostatak gravitesta na Spisku esencijalnih lekova; nedostatak beležnica za trudnice; potreba za nove i ažurirane obuke.
GCPM u Kosovo Polje	Preopterećenost zdravstvenog osoblja, mali broj zaposlenih u odnosu na broj stanovnika, nedostatak ginekologa. U prvom delu ove godine ginekolog je prekinuo radni odnos i prema AU 04/2022 za PZZ nemamo pravo da zaposlimo drugog, dve glavne poteškoće vezane za pružanje usluga za SRZ.

¹⁰² Tokom Istrage kontaktirano je i ovaj departman, ali obzirom da u Izveštaju nisu obuhvaćena specifična pitanja u vezi sa kategorijom zatvorenih žena, dobijene informacije će biti uzete u obzir u nekoj drugoj posebnoj istrazi IO-a.

¹⁰³ Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, član 35.

¹⁰⁴ Zakon br. 03/L-40 o lokalnoj samoupravi, član 17, tačka j) [Izvorna nadležnost]; član 19 [Proširene opštinske nadležnosti], stav 19.1, i Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, član 18 [Primarna zdravstvena zaštita], stavovi 3 i 4.

¹⁰⁵ DZSZ u Zubin Potok, DZSZ u Ranilug, DZSZ Severna Mitrovica, DZSZ u Gračanici i DZSZ u Leposavić.

¹⁰⁶ Dana 25.7.2022.godine, sastanak sa službenikom odgovornim za PZZ u MZ.

GCPM u Glogovac (+ ima Porodilište)	Specijalisti porodične medicine i ginekolozi su nestabilan kadar; zbog toga realizacija zoniranja i implementacija porodične medicine ostaje nedostižna; zdravstveno osiguranje, nedostatak zakona o platama i performansi zdravstvenih radnika; različita gledišta na svet i kolebljivost zajednice za promovisanje i edukaciju o SRZ, budžetska podrška za kampanje podizanja svesti je niska, obuka osoblja itd.
DZSZ u Gračanici	Nisu odgovorili na pismo Ombudsmana
GCPM u Đakovici	Nemaju ginekologa u GCPM, prema tome ne pružaju usluge za SRZ.
GCPM u Gnjilane	Nisu tvrdili da imaju poteškoće, uz obrazloženje da nemaju ginekologa.
GCPM u Dženeral Janković	Nedostatak ginekologa, nedostatak lekova u dovoljnim količinama, nedostatak obučenog osoblja, nedostatak specijalista porodične medicine, niske plate i niska motivacija zdravstvenog osoblja.
GCPM u Istoku (+ Porodilište)	Nedostatak redovnog ginekologa (od 2019. godine imamo nedostatak ginekologa (više od 6 meseci), a nakon ovog perioda ginekolog radi pola radnog vremena (tri puta nedeljno); nedostatak esencijalnih lekova.
GCPM u Juniku	Nedostatak ginekologa i drugog osoblja obučenog za pružanje usluga za SRZ je glavna prepreka
GCPM u Kačaniku (+ ima Porodilište)	Nema ginekologa i to je glavna poteškoća; nedostaju lekovi sa esencijalnog spiska za SRZ u dovoljnim količinama; nedostatak obučenog stručnog osoblja i nedostatak specijalista porodične medicine; niska motivacija radnika zbog niskih plata.
GCPM u Kamenici (+ ima Porodilište)	Od 2014. godine nema ginekologa i posledično toga ne pružaju se specijalističke usluge u vezi sa SRZ.
GCPM u Klini (+ ima Porodilište)	Nedostatak ginekologa, nedostatak sale za porođaje, nedostatak lekova sa Spiska esencijalnih lekova za planiranje porodice.
DZSZ u Klokotu	GCPM u Klokot ne funkcioniše, ne pružamo usluge za koje ste vi postavili pitanje, Klokot pruža samo ambulantne usluge
DZSZ u Leposavić	Nisu odgovorili na pismo Ombudsmana
GCPM u Lipljanu (+ ima Porodilište)	Pacijentkinje nemaju potpuno poverenje u kontraceptive i ne uzimaju ih iz centralne apoteke GCPM. Smatraju da su lošeg kvaliteta.
GCPM u Mališevo (+ ima Porodilište)	Nedostatak ljudskih resursa, poteškoće u snabdevanju kontraceptivima, poteškoće u pružanju usluga zbog stepena obrazovanja žena i devojaka za SRZ, stigmatizacija.
GCPM u Mamuši	Nismo imali slučaj za SRZ da se suočimo sa poteškoćama.
GCPM u Južnoj Mitrovici	Nedostatak ZIS-a i nedostatak zdravstvenog osoblja.
DZSZ u Severnoj Mitrovici	Nisu odgovorili na pismo Ombudsmana
GCPM u Novom Brdu	Opština ima veoma veliku ruralnu teritoriju, većinska zajednica su Srbi. Veliki broj paralelnih (srpskih) ustanova koje pružaju zdravstvene usluge iz kojih nema informacija o pruženim uslugama. Postoje ustanove koje plaća opštinski nivo, kao i komunalije, poput struje i drva za zimu.

	Osoblje koje radi po statutu GCPM-a je u veoma malom broju, ukupno ima 2 lekara i 6 medicinskih tehničara, što ni približno ne zadovoljava potrebe stanovništva. Snabdevanje specifičnim lekovima je veoma malo i nije ujednačeno. Nedostaju nam najosnovnije stvari da bismo pružili kvalitetne i bezbedne usluge. Teren je veoma težak, imamo 1 sanitetsko vozilo koje je zastarelo. Nikakve usluge se ne pružaju tokom vikenda i službenih praznika zbog veoma malog osoblja. Saradnja sa opštinskim vlastima nije na nivou njihovih dužnosti i odgovornosti. Glavni nerešeni problem do sada je upravljanje medicinskim otpadom koji samo prikupljamo i čekamo da odgovorni organ odabere preduzeće za njihovo poništenje.
GCPM u Obilić	Neimenovanje od strane MZ-a odbora za zaštitu od raka, čime je onemogućena realizacija projekta skrininga raka grlića materice i PAP-a testa
DZSZ u Parteš	Ni jedan lekar nije zaposlen po sistemu Kosova, tako da sve usluge doktori vrše po sistemu Srbije. Nema podataka o potrebama trudnica i drugih ginekoloških problema. Što se tiče lekova sa Esencijalne liste, snabdevanje se vrši iz magacina MZ-a u Prištini. Ističe se da se godinama suočavaju sa birokratskim poteškoćama i da nema veze sa sistemom snabdevanja lekovima, iako su obavešteni o ovom problemu. Zadatak tehničara je da svakog meseca da ide u susednu opštinu – Gnjilane, kod tamošnjih kolega, da naruči lekove.
GCPM u Peć	Period pandemije je uticao na pružanje zdravstvenih usluga; nedostatak materijala i poteškoće u njegovom obezbeđivanju za skrining grlića materice. Obzirom da ova usluga nije bila predviđena planom budžeta, u 2022. godini obezbeđena je iz opštinskog budžeta (Papa testovi koje je donirao AMC značajno su uticali na unapređenje ove usluge).
GCPM u Orahovcu (+ ima Porodilište)	Potreba za obukama za SRZ i medicinsko osoblje GCPM-a.
DZSZ u Ranilug,	Nisu odgovorili na pismo Ombudsmana
GCPM u Podujevu (+ ima Porodilište)	Nisu odgovorili na ovo pitanje.
GCPM u Prištini	Nisu odgovorili na ovo pitanje.
GCPM u Prizrenu,	Pacijentkinje traže da se zaposli ginekolog žena.
GCPM u Skenderaju (+ ima Porodilište)	Nisu odgovorili na ovo pitanje.
GCPM u Suvoj Reci (+ ima Porodilište)	Nedostatak ginekologa
DZSZ u Štrpce	Direkcija za zdravstvo i socijalna pitanja pokriva rad CPM-a u selu Drakoc i APM-a u selu Brod. U obe ove ustanove nema ginekologa. Većina ovih usluga korisnici dobijaju u Domu zdravlja u Štrpcu, koji funkcioniše po zdravstvenom sistemu Republike Srbije, ili ih dobijaju u GCPM u Uroševcu ili Prištini, ili po privatnim klinikama.
GCPM u Štimlju	Nisu odgovorili na ovo pitanje.
GCPM u Vitini (+ ima Porodilište)	Nedostatak adekvatnih prostora, nedostatak kontinuiteta obuke osoblja, nedostatak kontraceptiva.
GCPM u Vučitrnu	Nisu odgovorili na ovo pitanje.
DZSZ u Zubin Potok	Nisu odgovorili na pismo Ombudsmana

DZSZ u Zvečane	Nisu odgovorili na ovo pitanje.
----------------	---------------------------------

Tabela 7.	
SZZ i TZZ / Poteškoće navedene od strane UBKSK-a	
UKCK	Nedostatak medicinskih sestara; nedostatak infrastrukture; hronični nedostatak lekova, potrošnog materijala itd.
Opšta Bolnica u Uroševac	Nedovoljno prostora za tretiranje svih slučajeva; nedovoljan broj ginekologa, neonatologa i sekundarnog osoblja.
Opšta Bolnica u Prizren	Nedostatak materijala; nedostatak kontraceptiva; nedostatak instrumenata itd.

Tabela 8.
Poteškoće navedene od strane Zdravstvenog Inspektorata (ZI)
<p>Mali broj zdravstvenih inspektora (10), veliki broj javnih i privatnih zdravstvenih institucija za inspektiranje (3000).</p> <p>Ne regilisani statut inspektora.</p> <p>Nedostatak pravnih službenika i stručnjaka u pojedinim stručnim oblastima.</p> <p>Radna sredstva nedovoljna (vozila).</p> <p>Ugroženost na random mestu.</p>

Poglavlje III

Prava na seksualno i reproduktivno zdravlje

Seksualno i reproduktivno zdravlje se posmatra kao jedan od glavnih segmenata ljudskog razvoja i u tom smislu zaštita istog je od suštinskog značaja.

Zaštita SRZ je skup metoda, tehnika i usluga koje doprinose reproduktivnom zdravlju i potpunom fizičkom, mentalnom i socijalnom blagostanju prevencijom i lečenjem problema ove prirode. Ova zaštita ne podrazumeva samo savetovanje o reprodukciji i polno prenosivim infekcijama, već uključuje i seksualno zdravlje, čiji je cilj poboljšanje kvaliteta života.¹⁰⁷

Prava na seksualno i reproduktivno zdravlje su ljudska prava i kao takva su priznata međunarodnim instrumentima o ljudskim pravima. Na Kosovu su regulisani Ustavom, zakonima i drugim pravnim aktima, a konkretnije *koncepti* koji se odnose na SRZ uključeni i regulisani Zakonom o reproduktivnom zdravlju.¹⁰⁸

Ljudska prava vezana za seksualno i reproduktivno zdravlje (SRZ)¹⁰⁹

- Pravo na informisanje i edukaciju u vezi sa SRZ
- Pravo na telesni integritet
- Pravo na odluku o tome da li će biti ili ne biti seksualno
- Pravo na slobodan izbor partnera i na odnose uz saglasnost,
- Pravo na sklapanje braka uz pristanak
- Pravo na slobodnu i odgovornu odluku da li pojedinci ili parovi žele decu, kada i koliko,
- Pravo na bezbedan prekid trudnoće
- Pravo na prevenciju i odgovarajući tretman neplodnosti
- Pravo na usluge za prevenciju i lečenje polno prenosivih infekcija
- Pravo na prevenciju i lečenje malignih oboljenja reproduktivnog sistema i karcinoma dojke.
- Pravo na privatnost i poverljivost

Nalazi ove *Istrage* skrenuli su pažnju na bolna iskustva žena i devojaka ne samo u periodu koji je bio na fokusu ove Istrage, već i na njihove izjave i pre 2019. godine. Međutim, bilo je veoma evidentno da kada god su govorili o kršenju njihovih prava, ispovesti i svedočenja koje su one dale nisu se razlikovala godinama, u pogledu kršenja prava na SRZ i pristupa kvalitetnoj nezi i uslugama.

¹⁰⁷ Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development Cairo, 5–13 September 1994, 20th Anniversary Edition, stranica 59, tačka 7.2.

¹⁰⁸ Zakon br. 02/L-76 o reproduktivnom zdravlju, član 2.

¹⁰⁹ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G04/109/33/PDF/G0410933.pdf?OpenElement>

Ovo je ukazalo na socijalni, kulturni i ekonomski nepovoljni položaj *žena i devojaka*, položaj koji je istorijski trajao, ali i na probleme koje ima zdravstveni sistem.

ASK nije odgovorila na zahtev Ombudsmana u vezi sa Istragom, međutim, u nastojanju da pruži opšti statistički pregled SRZ, sa naglaskom na teme u fokusu, uzeta je u obzir Anketa višestrukih pokazatelja na Kosovu (Multiple Indicator Cluster survey) MICS 2019-2020.¹¹⁰ U Tabeli 8¹¹¹. zadržali smo autentičnost tabele pokazatelja MICS-a za razvoj – reproduktivno zdravlje i zdravlje majki (tehnički prilagođeno, iz praktičnih razloga).

Imajući u vidu značaj tačnosti u tumačenju i složenost koju sadrže u sebi podaci MICS-a, nesaradnja ASK-a je ograničila tumačenje ovih podataka u svrhu ove *Istrage*.

¹¹⁰ Agencija za statistiku Kosova i UNICEF, 2020. Aneka višestrukih indikatora na Kosovu 2019–2020 i Anketa višestrukih indikatora 2019–2020 za zajednice Roma, Aškalijski i Egipćani, Izveštaj o nalazima Ankete. Priština, Kosovo: Agencija za statistiku Kosova i UNICEF-a. https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Europe%20and%20Central%20Asia/Kosovo%20under%20UNSC%20res.%201244/2019-2020/Survey%20findings/Kosovo%20%28UNSCR%201244%29%20%28National%20and%20Roma%2C%20Ashkali%20and%20Egyptian%20Communities%29%202019-20%20MICS%20SFR_Albanian.pdf

¹¹¹ Tabela 8 sadrži tabelu MICS-a 2019-2020, verzija na Albanskom, preuzete iz stranice 14, 15, 16.

Tabela 9. – Treguesit për zhvillim – Shëndeti Seksual dhe Riprodhues – MICS 2019 - 2020

TREGUESI MICS	SDG ¹⁶	Modul ¹¹	Përshkrim ¹²	Kosova	Komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian në Kosovë
ZHVILLIMI – SHËNDETI RIPODHUES DHE I SHËNDETI I NËNËS					
TM.1	3.7.2	CM / BH	Shkalla e fertilitetit specifik për moshën për femrat e moshës 15–19 vjeç	13	78
TM.2		CM / BH	Përqindja e femrave të moshës 20–24 vjeç që kanë pasur lindje të gjallë para moshës 18 vjeç	1,9	16,4
TM.3		CP	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç aktualisht të martuara ose në bashkëjetesë që përdorin (ose partneri i së cilës përdor) metoda kontraceptive (moderne ose tradicionale)	66,7	62,1
TM.4	3.7.1 dhe 3.8.1	UN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç aktualisht të martuara ose në bashkëjetesë që i kanë të plotësuar nevojat e tyre për planifikim familjar me metoda moderne kontraceptive	12,5	17,1
TM.5a TM.5b TM.5c	3.8.1	MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç me një lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, të cilat gjatë shtatzënisë së lindjes më të fundit të gjallë ishin kontrolluar (a) të paktën një herë nga stafi i kualifikuar shëndetësor (b) të paktën katër herë nga çlido ofrues (c) të paktën tetë herë nga çlido ofrues	99,7 94,4 63,9	98,0 76,7 37,0
TM.6		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me një lindje të gjallë në 2 vitet e fundit të cilat gjatë shtatzënisë së lindjes më të fundit të gjallë, të paktën një herë, kanë matur shtypjen e gjakut dhe kanë dhënë mostra të urinës dhe gjakut si pjesë e kujdesit antenatal	84,0	74,0
TM.8		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, lindja e gjallë e fundit e të cilave është bërë në institucion shëndetësor	99,0	98,6
TM.9	3.1.2	MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, lindja më e fundit e të cilave është asistuar nga personeli i kualifikuar shëndetësor	99,5	99,0
TM.10		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, lindja më e fundit e të cilave është kryer me prerje cezariene	31,4	20,5
TM.11		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, ku fëmija më i fundit i lindur i gjallë është peshuar në lindje	99,5	96,9
TM.12		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit dhe që lindjen më të fundit të gjallë e kanë bërë në institucion shëndetësor, të cilat kanë qëndruar në institucionin shëndetësor për 12 orë ose më shumë pas lindjes	98,2	97,6
TM.13		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve ka pasur kontroll shëndetësor gjatë qëndrimit në institucion ose në shtëpi pas lindjes, ose vizitë të kujdesit pas lindjes brenda 2 ditëve pas lindjes	97,7	97,4
TM.14		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve është tharë (fshirë) pas lindjes	85,1	80,5
TM.15		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve është vendosur në gjoksin e zhveshur të nënës pas lindjes (është dhënë kontakti lëkurë me lëkurë)	32,0	33,2
TM.16		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve është larë për herë të parë më shumë se 24 orë pas lindjes	88,5	84,3
TM.19		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur gjallë i të cilëve ka marrë të paktën 2 funksione të kujdesit të sinjalit pas lindjes brenda 2 ditëve të lindjes	93,2	90,1
TM.20		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit që kanë pasur kontroll shëndetësor ndërsa ishin në institucion ose në shtëpi pas lindjes, ose vizitë të kujdesit pas lindjes brenda 2 ditëve pas lindjes së tyre më të fundit të gjallë	91,1	86,3
TM.29		HA	Përqindja e femrave dhe meshkujve të moshës 15–24 vjeç të cilët identifikojnë saktë dy mënyrat e parandalimit të transmetimit seksual të HIV ¹⁷ , të cilët e dinë se personat në dukje të shëndetshëm mund të jetë HIV pozitiv dhe që hedhin poshtë dy keqkuptimet më të zakonshme në lidhje me transmetimin e HIV Femrat Meshkujt	10,5 10,1	2,7 5,8
TM.30		HA	Përqindja e femrave dhe meshkujve të moshës 15–49 vjeç të cilët identifikojnë saktë të tri mënyrat ¹⁸ e transmetimit të HIV nga nëna tek fëmija Femrat Meshkujt	32,1 22,9	16,5 15,2

I same žene i devojke ističu da je još uvek tabu tema govoriti o pravima u seksualnom zdravlju. Uglavnom one iz najdubljih ruralnih područja naglasile su da ne znaju za važnost SRZ, kao što ne znaju ni kako da dobijaju informacije ili usluge vezane za SRZ. One koje su tvrdile da imaju informacije, rekle su da ih uglavnom dobijaju od njihovih porodičnih ili društvenih veza ili društvenih mreža, ponekad retko iz škole, a kod lekara idu samo kada se suočavaju sa velikim uznemirenjima.

Predrasude i različita etiketiranja posebno pogađaju mlade uzraste. Ovo je izraženije u ruralnim područjima, ali ni urbana područja nisu izuzetak. Iako su seksualno aktivne, mladim neudatim devojkama je teško da posete lekara i traže savet ili medicinske usluge za SRZ, jer se osećaju uplašeno i stigmatizovano zato što ih okolina ogovara.

Ispovest 1

Hvala vam na ovoj organizaciji. Dugo mi je bio potreban ovakav sastanak. Ali moram ranije da odem odavde, jer me napolju čekaju članovi porodice moga muža. Iako da bih učestvovala ovde, morala sam da pitam sve članove porodice. Hvala bogu da ste iz državne institucije, inače mi ne bi ni dozvolili da dođem ovde. Čak i ne samo ovde, već svaki put kada moram da izađem iz kuće, moram da budem u pratnji nekoga iz porodice.

Žena, 30 godina, sa visokim obrazovanjem, nezaposlena, na ruralnom području.

Čak i lično žene, ali posebno devojke, smatraju da su pitanja SRZ veoma lične teme i da im je neprijatno da o njima razgovaraju sa drugima, uključujući i zdravstveno osoblje. Ovaj mentalitet se uglavnom nadovezuje sa socio-kulturnim aspektima samih žena i devojaka koje se obraćaju za informacije i usluge SRZ-a. Nedovoljno obrazovanje o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, a samim tim i o pravima koja su im zagarantovana doprinosi ovakvom načinu razmišljanja. Stigmatizacija i stereotipi u vezi sa ovim takođe su se odrazili na veoma malom učešću u javnim raspravama koje je predvidela ova Istraga, kao ambijent u kome bi se otvoreno raspravljalo o pitanjima prava SRZ-a. Slabo učešće na javnim raspravama je poseban pokazatelj koliko je teško prikupiti dokaze i činjenice u vezi sa poštovanjem prava žena i devojaka na SRZ.

Ponekad, ovaj način razmišljanja se zatiče i kod zdravstvenih radnika, i dešava se da se isti oklevaju da pruže usluge za SRZ, odnosno ginekološke preglede. Tvrdi se da se to dešava uglavnom u slučajevima kada pacijentkinje nisu u braku, izbegavajući činjenicu da one mogu biti seksualno aktivne.

Ispovest 2.

“Otišla sam kod doktora na pregled jer sam imala ginekološke problem, “svrab i peckanje” Prvobitno pitanje doktorke nije bilo da li sam seksualno aktivna, već da li sam udata. Čim je saznala da nisam doktorka je odbila da vrši ginekološki pregled. Savetovala me je da uzimam lekove, a da nije proverila moje pravo stanje. Iako sam insistirala na neophodnoj kontroli, uslugu nisam dobila. ”

Žena, oko 25 godina, visoko obrazovanje, urbana lokacija, srednji ekonomski status.

Tokom *Istrage*, intervjuisane su i nevladine organizacije različitih profila,¹¹² koje pitanje prava SRZ-a imaju u središtu svog delovanja, ili one koje su sprovodile aktivnosti u oblasti ovih prava. U vezi sa informisanjem *žena i devojaka*, one su potvrdile da, iako su sprovodile informativne aktivnosti u vezi sa pravima SRZ, *žene i devojke* su još uvek veoma malo informisane o značaju i njihovim pravima u ovom pogledu.

Važnost pružanja informacija i odgovarajuće edukacije o SRZ usko je povezana sa seksualnim i reproduktivnim pravima i uživanjem ovih prava.

Odgovornost za pružanje informacija i edukacije o SRZ-u pripada GCPM-ima, koji pripadaju PZZ-u.¹¹³ Takođe i nivo sekundarne zaštite (SZZ) i nivo tercijarne zdravstvene zaštite (TZZ) su odgovorni da tokom pružanja specijalizovanih zdravstvenih usluga pruže i informacije i individualnu edukaciju. U svrhu ove *Istrage*, Ombudsman se obratio nadležnim organima linije, radi dobijanja informacija i podataka u vezi sa pitanjima koja su na fokusu ove *Istrage*.

Iz pisama koje je Ombudsman uputio,¹¹⁴ u vezi sa promocijom i zdravstvenom edukacijom o SRZ, GCPM-ima (u 29 opština) i Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu, (u 9 opština),¹¹⁵ odgovori su pristigli samo od nekoliko GCPM-a,¹¹⁶ od kojih rezultira da promociju i edukaciju za SRZ uglavnom sprovodi lekar konsultant¹¹⁷ ili porodični lekar, tokom lekarskih pregleda *žena i devojaka* u GCPM-u. S druge strane, jedan broj GCPM-a nije dao odgovore u vezi sa planiranim ili realizovanim aktivnostima o zdravstvenoj promociji i edukaciji.

Ombudsman je takođe uputio pismo NIJK-u,¹¹⁸ u vezi sa aktivnostima razvijenim za edukaciju i promociju prava na SRZ, za 2019, 2020, 2021. godinu. Iz dobijenog odgovora proizilazi da je NIJK¹¹⁹ implementirao *Program zdravstvene edukacije*,¹²⁰ koji se sprovodi putem *Metodologija za edukaciju vršnjaka* za 16-18 godišnjake u javnim osnovnim i srednjim školama, uz podršku UNFPA i KOPF-a,¹²¹ lansirali su informativni video i opšte informacije o trudnicama i COVID 19.

Ombudsman se takođe obratio MZ-u za promociju, zdravstvenu edukaciju¹²², razvoj posebnih programa za tinejdžere, izgradnju kapaciteta zdravstvenih stručnjaka predviđenih Strateškim planom za zdravlje majke, deteta i reproduktivnog zdravlja (SPZMDRZ) 2020-2021.¹²³

¹¹² Spisak intervjuisanih NVO-a, Aneks 2

¹¹³ Administrativno Uputstvo (Zdravstvo) Br. 04/2020 primarna zdravstvena zaštita

¹¹⁴ Spisak pisma upućenim GCPM i Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu

¹¹⁵ Na osnovu Zakona br. 03/L-40 o lokalnoj samoupravi, član 17, tačka j) [Izvorna nadležnost]; član 19 [Proširene opštinske nadležnosti], stav 19.1, i Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, član 18 [Primarna zdravstvena zaštita], stavovi 3 i 4., pisma su upućena Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu.

¹¹⁶ Vidi GCPM-e koji su odgovorili, na Tabeli 6, prema odgovarajućim opštinama

¹¹⁷ Pojam konsultant, prema odgovoru od GCPM-a, podrazumeva lekara ginekologa, koji je prisutan

¹¹⁸ Pismo Ombudsmana upućeno NIJK-u dana 22 avgusta 2022-godine, br.1261/2022

¹¹⁹ Pismo NIJK-a od 6 septembra 2022.godine, pod brojem 782, upućeno Ombudsmanu, kao odgovor na pismo Ombudsmana od 22 avgusta 2022.godine, br.1261/2022

¹²⁰ Teme razrađene Programom koji sprovodi NIJK: SRZ, Planiranje porodice i kontracepcija, polno prenosive infekcije i HIV/AIDS

¹²¹ KOPF – Kosovski fond za stanovništvo, Nevladina Organizacija sa fokusom na poboljšanje zdravlja stanovništva, posebno ugroženih osoba i osoba sa niskim primanjima u zemlji. KOPF je fokusiran na Društveni marketing kontraceptiva, odnosno muškog kondoma, i edukaciju vršnjaka za prevenciju HIV-a, neželjene trudnoće, planiranje porodice i prava na reproduktivno zdravlje.

¹²² Akcioni plan za promociju zdravlja i obrazovanje za 2021. takođe je dostupan na veb stranici MZ-a (vidi: <https://msh.rks-gov.net/wp-content/uploads/2020/11/PLANI-STRATEGIJK-P%C3%8BR-PROMOVIM-DHE-EDUKIM-SH%C3%8BNDDET%C3%8BSOR-2021.pdf>)

¹²³ Pismo Ombudsmana upućeno MZ, dana 4 marta 2022.godine, br prot. 317/2022

Ministarstvo zdravlja¹²⁴ saopštilo je da su u okviru programa "Kućne posete za majke i decu" realizovane posete u 22 opštine u kojima se ovaj program sprovodi.¹²⁵ MZ saopštava da je planirano proširenje kućnih poseta na još pet (5) novih opština. Međutim, MZ nije vršilo evaluaciju sprovođenja SPZMDRZ (2020-2021)¹²⁶. S druge strane, na jednoj od radionica održanih tokom procesa ovog istraživanja, saznalo se da je na osnovu plana rada MZ-a za 2022. godinu planirana izrada Akcionog plana za zdravlje majke, deteta i reproduktivnog zdravlja, za koji se očekuje da bude deo Sektorske zdravstvene strategije sa AP-om za period 2023-2032, koji je takođe u procesu izrade.

U cilju promocije zdravstvene edukacije, Ministarstvo prosvete, nauke, tehnologije i inovacija (MONTI) uz podršku UNFPA, u junu 2021. godine lansiralo je Priručnike za nastavnike o sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju, koji obuhvataju sadržaje koji se mogu koristiti od 1-vog do 12-tog razreda. Svrha ovih priručnika o seksualnom obrazovanju je da učenicima pruže znanja i veštine koje će ih dovesti do zdravog života, da preuzmu odgovornost za svoje zdravlje i dobrobit, a samim tim i za druge. Sa sastanaka sa NVO-ima informisani smo da su obučili određeni broj nastavnika da koriste priručnik i da predaju sveobuhvatno seksualno obrazovanje u školama širom zemlje.

Međutim, tvrdnje tokom *Istrage* dale su nam do znanja da se u većini škola uopšte ne predaje ili se veoma malo uči sveobuhvatno seksualno obrazovanje, zbog mentaliteta, bilo nastavnika, bilo roditelja učenika. Odrasli ovakvog načina razmišljanja su i izjava tokom fokus grupa da postoje slučajevi kada su roditelji reagovali na nastavu o SRZ. U jednom od slučajeva, roditelj deteta je reagovao dok se obratio učiteljici rečima "Moja ćerka nije došla u školu da uči ove stvari. Vi ovim učenjem širite nemoral po školama".

Ombudsman **ocenjuje** da je pravo na informisanje i obrazovanje u vezi sa SRZ-om i dalje ranjivo. Nedostatak pravog obrazovanja za SRZ, putem vaspitno-obrazovnog sistema, je ključni faktor da napredak u ovom pravcu nastavlja i dalje bude spor. Situaciju pogoršava pasivna uloga nadležnih institucija i samog zdravstvenog osoblja. U tom smislu, neizbežna je negativna uloga istorijski raslojenog mentaliteta u odnosu na žene, a posebno predrasuda, stereotipa i stigmatizacije u vezi sa SRZ.

Ombudsman **preporučuje** :

Ministarstvu obrazovanja, nauke i tehnologije

- *Da kontinuirano monitoriše kvalitet nastave sveobuhvatnog seksualnog vaspitanja, prema standardima i u zavisnosti od nalaza, da preduzima potrebne mere.*

Inspektoratu obrazovanja

¹²⁴ Pismo MZ-a od 21 marta 2022.godine, sa br. 98, upućeno Ombudsmanu, kao odgovor na pismo Ombudsmana od 4 marta 2022.godine, br.317/2022

¹²⁵ Ukupno 22888 poseta, kućnih poseta za decu 19182, poseta za trudnice 3695 i 813 poseta deci zajednica Roma, Aškalije i Egipćana.

¹²⁶ Pismo MZ od 21 marta 2022.godine, sa br. 98, upućeno Ombudsmanu, kao odgovor na pismo Ombudsmana od 4 marta 2022.godine br.317/2022

- *Da provere da li nastavnici u školama u zemlji, na svim nivoima, sprovode nastavni plan i program koji uključuje obrazovanje o seksualnom i reproduktivnom zdravlju.*

Nacionalnom institutu za javno zdravlje Kosova

- *Da nastavi da obuhvati SRZ u zdravstvene informativne i obrazovne aktivnosti, obraćajući više pažnje na zajednice koje su sklone da budu ranjive u smislu uživanja svojih prava na SRZ.*

GCPM-ima i Opštinskim Direkcijama za zdravstvo, u opštinama u kojima ne postoji GCPM

- *Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta.*
- *Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)*
- *Da se vrši planiranje i da se sprovodi informisanje i edukacija SRZ-a u zajednici (prema AU 04/2020).*

Osobe sa ograničenim sposobnostima su najmarginalizovanija i najranjivija zajednica u pogledu ljudskih prava i sloboda u zemlji. Od *Žena i devojke* sa ograničenim sposobnostima, najmarginalizovanija i najugroženija zajednica u pogledu ljudskih prava i sloboda u zemlji, pitane su o informisanju o SRZ-u. Od *žena i devojaka* sa oštećenjem sluha i govora dobili smo tvrdnje o nemogućnosti komunikacije sa zdravstvenim osobljem, bilo u smislu izražavanja zdravstvenih problema, bilo u smislu da od njih dobiju informacije. Tokom poseta SRZ-a, ove žene ili devojke su prinuđene da sa sobom vode nekoga ko može da tumači znakovni jezik. U slučaju da sa sobom nemaju nekoga ko zna ovaj jezik, onda ostaju na milost tumačenja osobe koja ih prati (uglavnom članova porodice).

Ispovest 3

“Ja imam ginekoloških zdravstvenih problema i nekoliko puta sam išla kod GCPM ali nisam uspjela da prenesem lekaru svoje uznemirenje o mom zdravlju ili da dobijem usluge za koje mislim da su mi potrebne. Sve se to dešava, pošto ne mogu ni da govorim, ni da čujem, a u nedostatku prevodioca za znakovni jezik, nisam u mogućnosti da se informišem niti dobijem potrebne usluge za SRZ. Volela bih da zdravstvene ustanove imaju tumača za znakovni jezik, kako bih ja i slični meni, mogli da izrazimo svoje brige i zabrinutosti u vezi sa našim zdravstvenim stanjem i dobijemo odgovarajući tretman.”¹²⁷

Žena, sa ograničenim sposobnostima u sluhu i govoru, oko 25 godina, ruralno područje, otežanog ekonomskog stanja

Objašnjenje: * da bi se razumela njena ispovest, njena prijateljica, koja zna znakovni jezik, je protumačila.

¹²⁷ Ispovesti/intervjui (usmeni ili pismeni), su uređeni lingvistički, kako bi bili razumljivi za svakog/svaku čitaoca/čitateljicu, bez uticaja na suštinu ispovesti/intervjua.

Ombudsman **zaključuje** da nedostatak tumača za znakovni jezik za osobe sa invaliditetom u sluhu i govoru, za komuniciranje sa zdravstvenim osobljem predstavlja **kršenje** prava.

Ombudsman **preporučuje**:

Univerzitetskoj Bolničkoj i Kliničkoj Službi Kosova:

- *Da obezbedi prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u SZZ i TZZ*

Opštinskim Direkcijama za zdravstvo:

- *Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.*

U vezi sa eventualnim žalbama tražioca/tražiteljke usluga za SRZ, u periodu 2019, 2020, 2021.godine, UBKSK je odgovorila¹²⁸ da je 90% jedinica pod njegovim okriljem prijavilo da nisu primile nijednu žalbu u vezi sa uslugama koje se pružaju za SRZ, dok 10% njih uopšte nije prijavilo ovo pitanje.

Od GCPM kojima je postavljeno pitanje, samo su neki od njih odgovorili, e većina su izjavili da nisu primili žalbe. Jedan od GCPM-a tvrdi da je razlog što nisu dobili žalbe to što žene nemaju dovoljno znanja o sredstvu za žalbe. To su potvrdile i *žene i devojke* kada im je postavljeno to pitanje. Vrlo mali broj njih je tvrdio da ima saznanja o mogućnostima ili o žalbenom mehanizmu.

Međutim, deo *žena i devojaka* su navele i druge razloge zašto ne podnose žalbu. Većina njih su tvrdile da nema informacija gde mogu da se žale, dok su neke od *žena i devojaka* rekle da u gradskoj bolnici u kojoj dobijaju usluge postoji kutija za žalbe, ali to nisu učinile jer ne veruju da će neko da razmotri te žalbe.

Ostale su izjavile „*nisam htela da se žalim, jer smo malo mesto i svi se znamo*“ ili „*razmišljala sam da se žalim, ali ne verujem da će moja žalba da utiče da bi se promenilo stanje*“.

Takođe, neke od žena su izrazile oklevanje o tome da li su u stanju da sumiraju svoje stanje i ponašanje zdravstvenog osoblja u jednoj pisanoj žalbi, a neke su tvrdile da su tek sada shvatali da postoji mogućnost da se žale besplatno preko Agencije za besplatnu pravnu pomoć, kada su ovu informaciju dobili od službenica Ombudsmana.

Ombudsman **ocenjuje** da je u pogledu mogućnosti žalbe država dužna da pruža kontinuirane informacije i da žalbene mehanizme stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim. Samo na taj način država ispunjava svoju pozitivnu obavezu da svima obezbedi pristup pravdi i delotvornim i značajnim sredstvima, svaki put kada se krše ljudska prava.

Ombudsman **smatra** da uprkos svih anomalija i poteškoća u funkcionisanju sistema, medicinsko ponašanje, kao i spremnost medicinskog osoblja da ispunjava obaveze i poziv profesije koju imaju, odgovornosti su direktno teret savesti, etike i individualnog profesionalizma zdravstvenih radnika,

¹²⁸ Odgovor UBKSK.a 7 novembra 2022.godine, sa br. Protokola 463

svih kategorija i nisu nužno povezani sa nedostatkom budžeta, nedovoljnom infrastrukturom ili drugim objektivnim pitanjima, ne umanjujući njihov značaj.

Ombudsman **ističe** da iako postoji pravni osnov i struktura i mehanizmi u skladu sa ovom zakonskom osnovom, kada se istražuje način funkcionisanja zdravstvenog sistema na Kosovu, saznaje se da su anomalije u funkcionisanju i nedostatak koordinacije i planiranja u velikom broju.

Nedovoljno medicinsko osoblje i nedovoljno obučeno za ispunjavanje najboljih standarda za dostojne i kvalitetne usluge; nedostatak dovoljnog budžeta za zdravstvo, uključujući i nedostatak zdravstvenog osiguranja, kao i nedovoljnu infrastrukturu koja nije u skladu sa potrebama i zahtevima, posebno potrebama stanovništva sa karakteristikama koje zahtevaju posebnu osjetljivost i pažnju, rezultira nemogućnošću ispunjavanja obaveza koje država ima za univerzalni pristup zdravstvu – sveobuhvatno i bez diskriminacije.

Polazeći od odgovora koji su dobijeni od MZ i od 18 GCPM-a, da nemaju posebnu budžetsku liniju posvećenu samo za SRZ, već samo opšti budžet, koji se izdvaja za sve zdravstvene usluge koje se pružaju, uključujući ovde i vladine grantove (11 GCPM nisu dali informacije), Ombudsman **skreće pažnju** da bi izdvajanje posebne budžetske linije za SRZ odgovaralo proaktivnom pristupu i na inicijativi medicinskog osoblja, i odgovaralo zahtevima i potrebama tražilaca usluga za SRZ.

Ombudsman **zaključuje** da što se tiče *prava žena* i devojaka na SRZ, posebno onih:

- sa ograničenim sposobnostima,
- sa otežanim ekonomskim statusom,
- koje žive u sredinama sa konzervativnim kulturnim normama
- sa marginalizovanim društvenim statusom
- u dubljim ruralnim područjima
- u vezi sa ovim pitanjima, *žene i devojke* iz zajednica Aškalija, Egipćana i Roma ostaju najugroženije i još uvek nemaju pun, sveobuhvatan i nediskriminatoran pristup kvalitetnim zdravstvenim informacijama i uslugama.

Ombudsman **preporučuje**:

Skupštini Republike Kosova

- *Da uključi u Ustavu Republike Kosova Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom i Opcioni protokol.*
- *Da uključi u Ustavu Republike Kosova Međunarodnu konvenciju o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima*
- *Da uključi u Ustavu Republike Kosova Evropsku socijalnu povelju (revidiranu 1996.)*

Vladi Republike Kosova:

- *Da poveća budžet za zdravstveni sektor, kako bi odgovorila na potrebe i zahteve stanovništva, imajući u obzir infrastrukturu i zdravstveno osoblje.*
- *U okviru opšteg budžeta za zdravstveni sektor da razmotri posebnu liniju za SRZ,.*

Ministarstvu zdravlja

- Da počinje da primeni što je pre moguće relevantni Zakon o zdravstvenom osiguranju.
- Da promoviše slobodnu liniju za žalbe građana u skladu sa važećem zakonodavstvu.

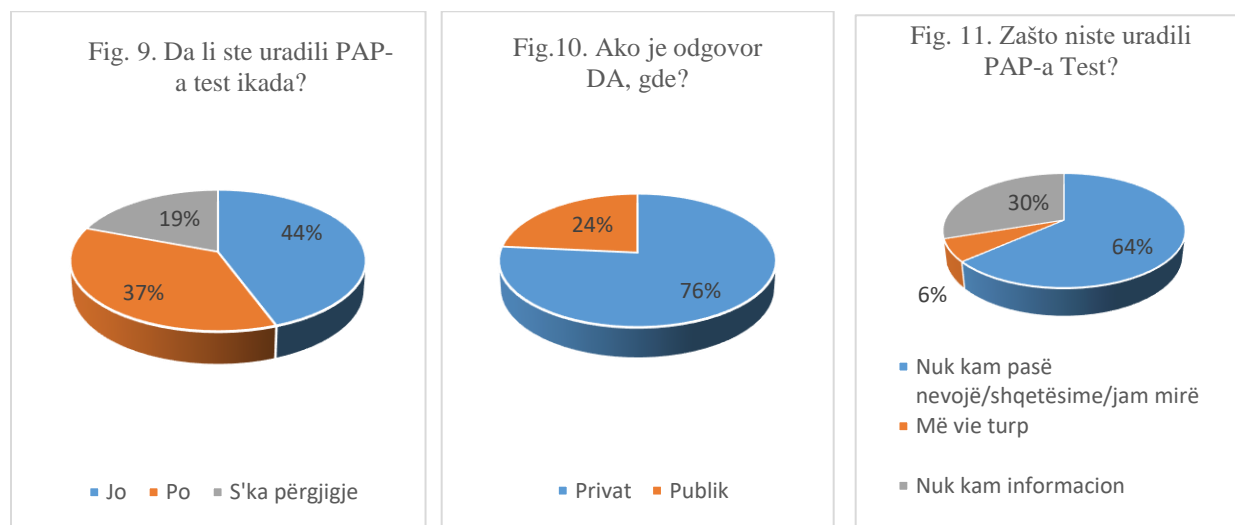
GCPM-ima i Opštinskim Direkcijama za zdravstvo i UBKSK

- Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe.
- Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije

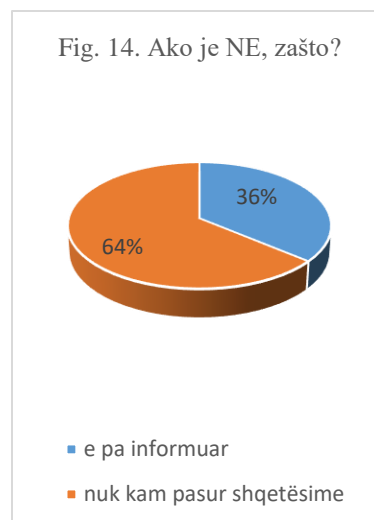
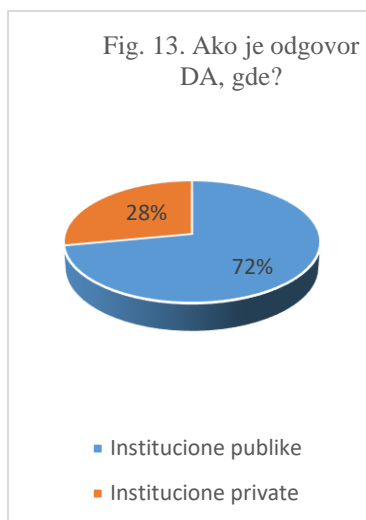
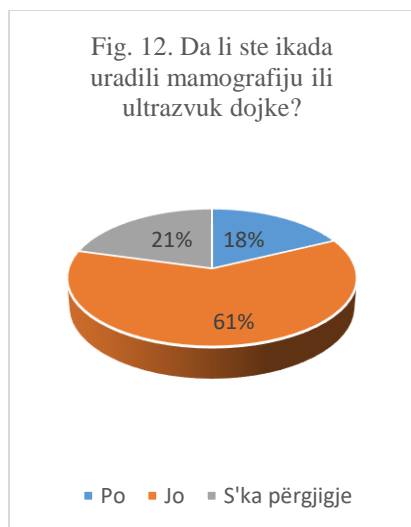
Neke od žena i devojaka kojima je postavljeno pitanje o redovnim ginekološkim pregledima, uključujući PAP-a test i mamografiju, tvrdile su da nemaju dovoljno informacija o neophodnim kontrolama za prevenciju/rano otkrivanje malignih bolesti SRZ-a i da uglavnom idu na lekarskih pregled samo kada imaju zdravstvene problem.

Iz njihovih izjava se vidi da one ne vrše redovne lekarske preglede, uz obrazloženje **“nisam imala informaciju”**, **“nisam imala potrebe”**, **“osećala sam se bolje”**, **“sramota me je da idem na pregled”** ili **“nisam imala neko uznemirenje”**

Ono što su tvrdile one, odražava se u sledećim podacima izvučenim iz intervjua¹²⁹ (za PAP-a test - slike 9, 10, 11, a za mamografiju ili ultrazvuk - slike 12, 13, 14)



¹²⁹ Održano je 14 fokus grupa, učestvovala su 164 žene i devojke iz svih regiona Kosova



Među onim *ženama i devojkama* koje su učestvovala u fokus grupama ili intervjuima, bilo je i onih sa dijagnostikovanim malignim oboljenjima reproduktivnog sistema (rak materice i jajnika), i rakom dojke. One su naglasile da su se suočavale sa kašnjenjem u dijagnostifikaciji, izazovima da urade analize koje se ne rade u javnim ustanovama, dugim čekanjima za konsultacije sa onkologom, snabdevanjem sa neophodnim lekovima, kao i nedostatkom lekova.

Dok, u slučajevima hemioterapije, iste su naglisle da se u javnim ustanovama čeka satima (u veoma teškom zdravstvenom stanju), bez uslova i dovoljno prostora, kao i nedovoljnim zdravstvenim osobljem da se odazove na njihove zahteve. Pošto se hemiterapijski tretman, koji je centralizovan, vrši samo u Onkološkoj klinici u glavnom gradu, moraju da putuju mnogo kilometara tamo-amo, a osim toga, moraju da budu u pratnji članova njihove porodice zbog njihovog teškog stanja, a često i zbog udaljenosti od mesta njihovog prebivališta. Sve ovo utiče na njihovo zdravlje i emocionalno stanje.

Intervjuisane NVO¹³⁰, koje su sprovile aktivnosti podizanja svesti o prevenciji malignih bolesti u SRZ, potvrdile su da su *žene i devojke* izrazile zabrinutost da u javnim zdravstvenim ustanovama predugo čekaju na PAP-a test, ultrazvuk, mamografiju i dijagnozu. To ih je navelo da traže usluge u privatnom zdravstvenom sektoru. Ovo predstavlja dodatnu barijeru za *žene i devojke* sa ekonomskim poteškoćama, a takođe predstavlja rizik od nemogućnosti rane dijagnoze. NVO-i dalje tvrde da *žene i devojke* sa dijagnostikovanim malignim oboljenjima predugo čekaju na neophodne savete onkologa, ili na hemioterapiju ili zračenje, tako da ponekad čak i terapija gubi svoju vrednost.

Iz pisama koje je Ombudsman¹³¹ uputio u vezi sa informisanjem, obrazovanjem i brojem *žena i devojaka* koje su dobile usluge skrininga grlića materice i dojki u GCPM-ima (u 29 opština) i

¹³⁰ Aneks 2- Spisak intervjuisanih NVO, koje predstavljaju različite zajednice i marginalizovane grupe bilo na nacionalnom aspektu, bilo u pogledu pola, ograničene sposobnosti, mladih, žena/devojaka sa teškim socio-ekonomskim stanjem.

¹³¹ Aneks 1 – Spisak pisama upućenim GCPM i Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu.

nadležnim opštinskim Direkcijama (u 9 opština¹³²), odgovori su stigli od GCPM¹³³, iz kojih proizilazi da promociju i edukaciju za SRZ uglavnom sprovode lekar konsultant¹³⁴ ili porodični lekar.

U vezi sa promocijom prevencije raka grlića materice i raka dojke, MZ¹³⁵ je saopštilo da je sprovodilo promotivne aktivnosti. Tokom 2021. godine sproveden je pilot program skrininga raka grlića materice u nekoliko opština; sprovedene su aktivnosti promocije za prevenciju raka grlića materice i dojke, održana su predavanja i objavljen je infografski video za podizanje svesti, vršena je distribucija brošura i informativnih materijala, čiji su rezultati mereni brojem *žena i devojaka* koje su dobijale usluge skrininga, pre/post testa koji se radi tokom predavanja za podizanje svesti, kao i po vidljivost i obuhvaćenost u video snimcima, infografikama koje se dele na društvenim mrežama.

U funkciji *Istrage*, Ombudsman je pitao NIJZK¹³⁶ da li je funkcionalan registar raka dojke i koliko slučajeva ima, i da li imaju disagregirane podatke za slučajeve raka na osnovu starosti, etničke pripadnosti, prebivališta, socio-ekonomskog statusa obolelih od ovih bolesti. NIJZK¹³⁷ je obavestio da registar karcinoma funkcioniše na osnovu obrazca za prijavljivanja (OP) malignih bolesti u Excel formatu (podaci u Tabeli 10¹³⁸) i da disagregirani podaci o slučajevima sa rakom kojima raspoložu, odnose se samo na uzrast i prebivalište.

Tabela 10. Broj slučajeva raka grlića materice, jajnika i dojke			
Godina	CA dojke	Ca grlića materice	Ca jajnika
2019	994	142	99
2020	780	108	73
2021	955	130	106

Ombudsman je uputio pismo UBKSK-u¹³⁹ u vezi sa brojem pruženih usluga za skrining grlića materice i dojke. UBKSK¹⁴⁰ je poslao podatke o pruženim uslugama u vezi sa skriningom grlića materice i dojke, PAP-a testom, ultrazvukom, mamografijom, CT, radiografijom (vidi Tabelu 11).

¹³² Na osnovu Zakona br. 03/L-40 o lokalnoj samoupravi, član 17, tačka j) [Izvorna nadležnost]; član 19 [Proširene opštinske nadležnosti], stav 19.1, i Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, član 18 [Primarna zdravstvena zaštita], stavovi 3 i 4., pisma su upućena Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu.

¹³³ Vidi koji GCPM su odgovorili, vidi Tabelu 6, gde su prikazani primljeni odgovori, prema odgovatajućim opštinama.

¹³⁴ Pojam konsulent, prema odgovoru GCPM, podrazumeva lekara ginekologa, tu gde je isti prisutan.

¹³⁵ Pismo MZ-a od 21 marta 2022.godine, sa br. 98, upućeno Ombudsmanu kao odgovor na pismo od 4 marta 2022, br.317/2022

¹³⁶ Pismo Ombudsmana upućeno NIJZK-u dana 22 avgusta 2022, br.1261/2022

¹³⁷ Pismo NIJZK-a od 6 septembra 2022.godine, sa br. 782, upućeno Ombudsmanu kao odgovor na pismo od, 22 avgusta 2022.godine, br.1261/2022

¹³⁸ Pismo NIJZK-a od 6 septembra 2022.godine, sa br. 782, upućeno Ombudsmanu kao odgovor na pismo od, 22 avgusta 2022.godine, br.1261/2022

¹³⁹ Pismo Ombudsman upućeno UBKSK-u, dana 19/08/22, sa br. protokola 1253 i dana 19/10/22.godine, sa br. protokola 1662. Vidi Aneks I.

¹⁴⁰ Odgovor UBKSK-a, 7 novembar 2022.godine, sa br. Protokola 463

Tabela 11

Broj žena i devojaka koje su uradile PAP-a test i skrining grlića materice i dojke 2019, 2020, 2021. godine u zdravstvenim ustanovama pod okriljem UBKSK-a (nedostaju podaci iz opštih bolnica u Đakovici, Mitrovici, Centara za mentalno zdravlje sa domovima za integraciju zajednice u Prištini i Peći, Centra za integraciju i rehabilitaciju hroničnih psihijatrijskih pacijenata)¹⁴¹

Skrining grlića materice i PAP-a Test	Pregled (ukupno)	Ultrazvuk dojke	Mamografija	CT	Radiografija
12 273 usluga	95 620 pacijentkinja	110 050	7 547	60	124

Kako bi imali tačne podatke o onima kojima je dijagnostikovani rakom, važno je imati registar slučajeva raka. Prema SZO, Registar raka bi trebalo da bude više fokusiran na prikupljanje kvalitativnih podataka nego na kvantitativne. Registar raka uključuje identifikaciju osobe (uključujući starosnu dob i pol), etničku pripadnost, datum incidencije, lokaciju i histologiju tumora i najvažnije osnove dijagnoze. Ostali podaci, koji su izuzetno korisni, su obim bolesti (stadijum) i ishodi preživljavanja. Stoga su ti podaci dragoceni za evaluaciju Nacionalnih programa kontrole raka.¹⁴²

Ispovest 4.

Nakon zabrinutosti koje sam imala u vezi dojke, otišla sam kod doktora. U početku su mi doktori rekli da mi nisu potrebni testovi, da sam mlada. Na moje insistiranje uradila sam analize, ali lekari u javnom i privatnom sektoru nisu mogli da ih pročitaju niti da mi daju približne indikacije za bolest.

Kontinuirano sam savetovana da uradim dodatne analize, bez ikakvih informacija o tome šta se događa samnom. Uplašena, bila sam primorana da tražim lečenje u inostranstvu. Sa istim rezultatima analiza dijagnostikovani mi je rak dojke. Operisana sam u inostranstvu i nastavila sam da se lečim i još uvek sam pod nadzorom tamošnjeg onkologa.

Žena, 30 godina, srednje obrazovanje, ruralno područje, srednji ekonomski status

Uprkos činjenici da je bilo kampanja podizanja svesti o bolesti raka, Ombudsman **skreće pažnju** da nedostatak informacija i edukacije o raku reproduktivnog sistema i dojke, između ostalog, stvara posledice u prevenciji i ranom otkrivanju malignih bolesti reproduktivnog trakta (rak dojke, grlića materice i jajnika).

Ombudsman **smatra** da su teškoće koje ima zdravstveni sistem, u pogledu fizičke infrastrukture; nedostatak ljudskih kapaciteta; kašnjenja u pružanju neophodnih usluga; povremeni nedostatak terapije za lečenje malignih bolesti reproduktivnog sistema; nemogućnost da se pruži vršenje svih neophodnih analiza za ove bolesti, destimuliše inicijative žena i devojaka da obavljaju rane

¹⁴¹ Isto tu.

¹⁴² <https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/information-resources/cancer-registry.html>

kontrole ove prirode, a samim tim i prevenciju raka dojke, materice i jajnika ili njihovu ranu dijagnozu.

Shodno tome, nedostatak rane dijagnoze, prevencija raka i nedostatak neophodne terapije dovode do narušavanja života, prema članu 2. EKLJP-a. Nedostatak terapije i nedostatak stručnih ljudskih kapaciteta utiče na kašnjenje u pružanju usluga i nedovoljno vremena za lečenje pacijenata, a kao rezultat toga patnja pacijenatkinja, koja se može izbeći, alarmiraju na kršenje člana 3. EKLJP, koji zabranjuje nehumano i ponižavajuće postupanje.

Ombudsman **zaključuje** da kašnjenja u dijagnostici i pravovremenom lečenju, duga čekanja na lečenje, nedostatak sa vremena na vreme adekvatnih terapija, nedostatak posvećenosti vremena pacijentu, nedostojstveni tretman u nedostatku potrebnih prostora, nedostatak privatnosti, poverljivost, udaljenost od mesta prebivališta *žena i devojaka* do Klinike za onkologiju; predstavljaju kršenje ljudskih prava na pristup dostojanstvenim, kvalitetnim i blagovremenim zdravstvenim uslugama koje su od suštinskog značaja za ostvarivanje prava *žena i devojaka*.

Ombudsman **naglašava** da je jedan od principa zdravstvene zaštite prevencija i rano otkrivanje bolesti preko promocije zdravlja i multisektorijskih javnih politika za poboljšanje zdravlja.¹⁴³ Pružanje informacija, edukacije i usluga za prevenciju, rano otkrivanje su odgovornost PZZ-a.¹⁴⁴ Bolničke, vanbolničke, dijagnostičke, terapijske, rehabilitacione usluge su odgovornost SZZ-a¹⁴⁵, a pružanje napredne zdravstvene zaštite je odgovornost TZZ-a¹⁴⁶.

Štaviše, Ombudsman **podseća** da je preventivna mera za karcinome izazvane humanim papiloma virusom (HPV), je imunizacija. Imunizacija HPV vakcinom, prvobitno usmerena na devojke i dečake, pre nego što postanu seksualno aktivni¹⁴⁷, uticala bi na smanjenje i posledice raka grlića materice i drugih vrsta karcinoma izazvanih HPV-om.

Ombudsman **smatra** da bi registar kancera sa potpunim podacima, kako predviđa SZO, prethodio stvarnoj izradi Nacionalnog programa kontrole raka. Program bi uticao na usmeravanje adekvatnih interventnih mera (informisanje, edukacija, prevencija, lečenje) kako bi se smanjio broj obolelih od malignih bolesti, uključujući maligna oboljenja reproduktivnog sistema i rak dojke. To bi omogućilo tačne podatke o broju dijagnostikovanih (pol, starost, mesto prebivališta, etničku pripadnost, socialni status ...), geografskoj rasprostranjenosti raka, uslugama koje se pružaju tokom lečenja. Kompletan registar sa podacima bi pratio incidencu i mortalitet i to bi doprinelo na izradu programa prevencije i lečenja.

Ombudsman **preporučuje:**

Ministarstvu zdravlja

- *Da izradi politike za razvoj promotivnih aktivnosti za prevenciju i rano otkrivanje raka grlića materice, jajnika i dojke*

¹⁴³ Zakon br 04/L-125 o zdravstvu, član 5, stav 1.7 <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=57848>

¹⁴⁴ Isto tu, član 18

¹⁴⁵ Isto tu, član 19

¹⁴⁶ Isto tu, član 21

¹⁴⁷ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

- *Da bez odlaganja izradi Nacionalni program za kontrolu raka na Kosovu*

Nacionalnom institutu za javno zdravlje Kosova

- *Da izmeni i dopuni Registar raka, u skladu sa standardima SZO.*
- *Da uključi u nacionalni kalendar vakcinacije vakcinu protiv humanog papiloma virusa (HPV).*

Univerzitetskoj Bolničkoj i Kliničkoj Službi Kosova

- *Da poboljša infrastrukturu u Klinici za onkologiju, u skladu sa potrebama i zahtevima obolelih pacijenata tokom primanja zdravstvenih usluga.*
- *Da planira i na vreme obezbedi neophodna sredstva i lekove za dijagnostiku i lečenje pacijenata sa malignim oboljenjima, uključujući i obolele od raka materice, jajnika i dojke.*
- *U okviru zakonskih ovlašćenja da decentralizuje usluge hemioterapije i savetovanja, obezbeđujući dovoljan i adekvatan prostor i potrebno stručno osoblje.*

Pristup informacijama i uslugama o kontracepciji

Univerzalni pristup efikasnoj kontracepciji obezbeđuje da svi odrasli i mladi ljudi mogu da izbegnu štetne zdravstvene i socio-ekonomske posledice nenamerne i neplanirane trudnoće i da imaju zadovoljavajući seksualni život.

Glavne globalne inicijative, uključujući COR, Globalnu strategiju za zdravlje žena, dece i adolescenata, pozivaju na univerzalni pristup uslugama planiranja porodice kao pravu *žena i devojaka* na zdrav život.¹⁴⁸

U međuvremenu, Konvencija o eliminisanju svih oblika diskriminacije žena (KOSODŽ)¹⁴⁹ u svom članu 12, definiše obavezu država članica da “*preduzimaju odgovarajuće mere radi eliminisanja diskriminacije žena u oblasti zdravstvene zaštite kako bi, na osnovi ravnopravnosti žena i muškaraca, obezbedile dostupnost zdravstvenih usluga, uključujući one koje se odnose na planiranje porodice.*” (stav 1).

Dok njen član 16, garantuje pravo *žena devojaka* da odlučuju “*da slobodno i odgovorno odlučuju o planiranju porodice, kao i da imaju pristup informacijama, obrazovanju i sredstvima koja će im omogućiti da se koriste ovim pravima.*”

Štaviše, Komitet KOSODŽ-a, u Opštoj preporuci br. 24, preporučuje državama da daju prioritet „*prevenciji neplaniranih trudnoća kroz planiranje porodice i seksualno obrazovanje*“¹⁵⁰.

Pristup informacijama i uslugama za kontracepciju, promoviše i doprinosi planiranju porodice i bezbednom životu, smanjuje broj nenamernih, neplaniranih i tinejdžerskih trudnoća, kao i štiti od infekcija i polno prenosivih bolesti.

Pod kontracepcijom podrazumevaju se metode i sredstva koja se koriste za sprečavanje oplodnje jajne ćelije i razvoj trudnoće, bez lišavanja seksualnih odnosa.¹⁵¹ U svrhu koristi od prednosti kontracepcije, pojedinci moraju biti informisani o važnosti korišćenja ovih metoda i sredstava i da imaju pristup ovim uslugama.

Štaviše, član 12, Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima¹⁵² uzima u obzir kako biološke i socio-ekonomske preduslove pojedinca, tako i raspoložive resurse države, kada precizira šta je pojam „*najvišeg mogućeg standarda*“¹⁵³ (stav 1)

¹⁴⁸ Family Planning, A global Handbook for Providers, 2018 edition, Evidence-based guidance developed through worldwide collaboration Updated 3rd edition 2018, World Health Organization Department of Reproductive Health and Research & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs Knowledge for Health Project & United States Agency for International Development Bureau for Global Health Office of Population and Reproductive Health, see in : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>

¹⁴⁹ <https://hrp.eu/alb/docs/CEDAW-a.pdf>

¹⁵⁰ Komitet KOSODŽ, Opšta Preporuka br. 24, pristupačna na:

https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_4738_E.pdf

¹⁵¹ Zakon br. 02/L-76 o reproduktivnom zdravlju <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2506>

¹⁵² CESCR, Article 12. 1. The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.

¹⁵³ CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4)

“Reproduktivna prava se zasnivaju na pravu parova i pojedinaca da odluče, bez diskriminacije, bez prinude i bez nasilja, da li žele da imaju decu, koliko često i kada žele da imaju decu, da imaju potrebne informacije i sredstva za donošenje takvih odluka. Ovo je takođe povezano sa njihovim pravom na najviše standarde za SRZ.”¹⁵⁴

Osnova za najbolje standarde treba da sadrži standarde zdravstvenog sistema i standarde zasnovane na dokazima u vezi sa zdravljem.

Organizacioni principi i standardi na kojima se zasniva okvir koji omogućava uživanje ljudskih prava u pružanju informacija i usluga o kontracepciji, prema SZO-u¹⁵⁵, zasnovan je na:

Nediskriminacija u pružanju informacija i usluga o kontracepciji

Raspoloživost informacija i usluga o kontracepciji

Dostupnost informacija i usluga o kontracepciji

Prihvatljivost informacija i usluga o kontracepciji

Kvalitet informacija i usluga o kontracepciji

Informisano **donošnje odluka** za pružanje informacija i usluga o kontracepciji

Privatnost i poverljivost u pružanju informacija i usluga o kontracepciji

Učešće u pružanju informacija i usluga o kontracepciji

Odgovornost u pružanju informacija i usluga o kontracepciji.

Istraga je imala u obzir ovaj okvir principa i standarda i pokušala da istakne stvarnu situaciju na Kosovu.

Odgovornost za pružanje informacija i usluga o kontracepciji na Kosovu pripada tri nivoima zdravstvene zaštite: **primarni** (PZZ), **sekundarni** (SZZ) i **tercijalni** (TZZ)), međutim glavni teret snose GCPM-i koji pripadaju PZZ-u.

Za potrebe istraživanja ove *Istrage* o pravima SRZ sa fokusom na pristup informacijama i uslugama u oblasti kontracepcije, abortusa i post-abortusne nege, kao i negu zdravlje majke, kontaktirali smo GCPM u 29 opština,¹⁵⁶ uključujući i 9 opština,¹⁵⁷ pismima koja su upućena nadležnim Direkcijama za zdravstvo.

¹⁵⁴ Vidi Međunarodnu Deklaraciju za stabovništvo i razvoj (ICPD) - Egipat, 3-4 septembar 1994, stav 7.3,

https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_eng_2.pdf

¹⁵⁵ Framework for ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services, str..2.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/133327/9789241507745_eng.pdf

¹⁵⁶ Vidi Aneks I. Spisak organa kojima su upućena pisma Ombudsmana, od tačke 7 do 35 (GCPM u opštinama: Priština, Obilić, Lipljane, Podujevo, Prizren, Gnjilane, Uroševac, Glogovac, Kačanik, Malidevo, Suva Reka, Južna Mitrovia, Vučitrn, Skenderaj, Novo Brdo, Orahovac, Štimlje, Junik, Istok, Dečane, Kosovo Polje, Đakovica, Kamenica, Dragaš, Đeneral Janković, Peć, Klina, Mamuša.

¹⁵⁷ Na osnovu Zakona br. 03/L-40 o lokalnoj samoupravi, član 17, tačka j) [Izvorna nadležnost]; član 19 [Proširene opštinske nadležnosti], stav 19.1, i Zakon br. 04/L-125 o zdravstvu, član 18 [Primarna zdravstvena zaštita], stavovi 3 i 4., pisma su upućena Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu u: Gračanici, Severnoj Mitrovici, Zvečanu, Leposavić, Ranilug, Zubin Potok, Parteš, Klokot i Štrpce.

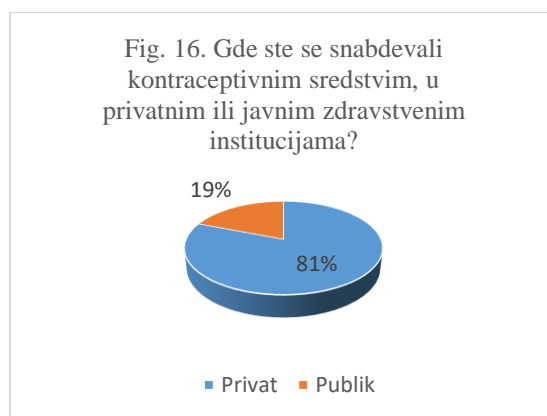
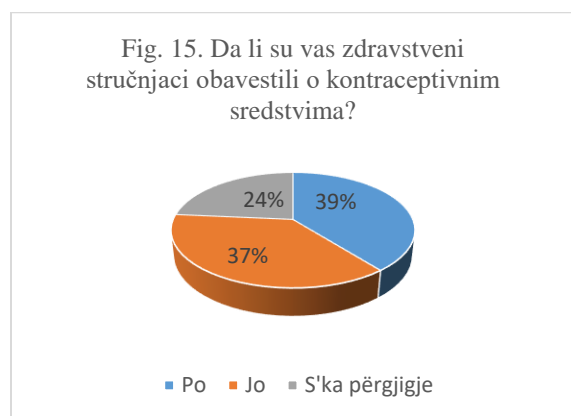
U svrhu *Istrage*, Ombudsman je pitao GCPM o broju usluga koje se odnose na planiranje porodice i ginekološke posete i konsultacije.

Iz primljenih dopisa, 17 GCPM-a nisu dali informacije o tome da li pružaju ili ne usluge planiranja porodice. Od onih GCPM-a koji su odgovorili, njih 3 ističu da su pružili mali broj ovih usluga, dok njih 9 potvrđuje da su pružali ove usluge za period za koji im je postavljeno pitanje (2019, 2020, 2021).

U vezi sa ovim uslugama koje su pružili, GCPM su saopštili *da se uglavnom promocija, edukacija, savetovanje, planiranje porodice, [...] ¹⁵⁸ obavljaju tokom poseta lekara konsultanta ili porodičnog lekara*. U odgovoru se skreće pažnja na činjenicu da su zdravstvene usluge, posebno usluge koje se odnose na kontracepciju, uključujući informisanje, u zastoju od početka pandemije (2020), iako su potrebe za informacijama velike.

Uzimajući u obzir ove odgovore, ali i činjenicu da mnogi GCPM nisu odgovorili na pitanje koje im je postavljeno, saznaje se da GCPM-i nemaju inicirajuću ulogu u ispunjavanju obaveza koje imaju. Štaviše, saznaje se da se informacije pružaju uglavnom kada ima zahteva od samih žena ili tinejdžera/ki, ali postoji inicijativa samog zdravstvenog osoblja u pružanju informacija u vezi sa značajem kontracepcije i pravilnom i bezbednom upotrebom metoda kontracepcije. Takođe, samo jedan od GCPM-a saopštava da je sastavio izveštaj za ocenu kvaliteta pruženih zdravstvenih usluga, gde je uključen i SRZ. Ostali GCPM nisu saopštili da li izrađuju ili ne izveštaj o proceni kvaliteta usluga koje pružaju.

S tim u vezi, informacije dobijene tokom intervjuja licem u lice, daju pregled sličan zvaničnim podacima iz kojih se može zaključiti da žene nemaju dovoljno informacija za planiranje porodice. Takođe, nisu dovoljno informisane o značaju ginekoloških konsultacija i poseta, u svim fazama života. Ovo se ogleda u sledećim podacima (pogledajte Sliku 15. i Sliku 16.):



¹⁵⁸ Ostale komponente usluga, pružene prema odgovorima GCPM-a, predstavljaju su u zaštiti zdravlja majki u ovom Izveštaju.

Žene i devojke su naglasile poteškoće koje imaju da se informišu o kontracepciji, o vrsti usluga koje se pružaju ili o kontraceptivima na Spisku osnovnih lekova (kondomi, spirale, pilule za hitne slučajeve i sl.), kao i činjenici da se isti mogu dobiti besplatno u apotekama PZZ-a.

Ispovest 5.

*“Otišla sam kod lekara u GCPM u gradu gde živim, da dobijem informacije i savete o trudnoći. U vezi sam sa jednim momkom i oboje želimo da imamo dete. Izašla sam odande ogorčena i razočarana, zbog načina na koji mi se lekar obratio, “**ti ne smeš da zatrudniš, jer si sa ograničenim sposobnostima i možeš da umreš tokom porođaja, jer tvoje telo ne može da podnese teret ili proces porođaja**”, niti mi je uradio bilo kakvu analizu, ni test, već čim me video da sam sa ograničenim sposobnostima rekao mi je direktno “**ti ne smeš da zatrudniš**”*

Žena, sa ograničenim fizičkim sposobnostima, 31 godišnjakinja, sa srednjom školom, nezaposlena, ruralno područje

Na pitanje Ombudsman upućenim svim GCPM-ima, da li imaju standardne operativne procedure za pružanje SRZ, skoro svi GCPM-i su potvrdili da nemaju standardne operativne procedure za pružanje SRZ. U nedostatku istih jedan GCPM je izjavio da radi na osnovu kliničkih smernica Svetske zdravstvene organizacije (SZO) za prenatalnu negu i planiranje porodice.

Ombudsman **ocenjuje** da nedostatak standardnih operativnih procedura, kao i nedostatak smernica i kliničkih protokola prilagođenih zdravstvenom sistemu u zemlji i socio-ekonomskom kontekstu, otežava pružanje i dobijanje kontraceptivnih usluga i upućivanje na kontraceptivna sredstva.

Ombudsman **preporučuje**:

Ministarstvu zdravlja

- *Da izradi standardne operativne procedure za SRZ, definišući korake prema odgovornostima, nadležnostima i nivoima zdravstvene zaštite.*
- *Da izradi smernice i/ili KSP za planiranje porodice u PZZ*

Pregled stanja potreba i zahteva za kontraceptivnim sredstvima na Kosovu dat je u MICS 2019-2020 u Tabelama 9 i 10¹⁵⁹ (autentičnost tabele TM.3.3. iz publikacije MICS-a, je očuvana, tehnički prilagođena, iz praktičnih razloga).

Ove dve tabele pokazuju nivoe nezadovoljenih i zadovoljenih potreba za kontracepcijom i ispunjeni zahtev za kontracepcije za žene i devojke koje su trenutno u braku ili vanbračnoj zajednici.

¹⁵⁹ Anketa višestrukih indikatora na Kosovu (Multiple Indicator Cluster survey) MICS 2019-2020, verzija na Albanskom, str. 125 i 126
https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Europe%20and%20Central%20Asia/Kosovo%20under%20UNSC%20res.%201244/2019-2020/Survey%20findings/Kosovo%20%28UNSCR%201244%29%20%28National%20and%20Roma%2C%20Ashkali%20and%20Egyptian%20Communities%29%202019-20%20MICS%20SFR_Albanian.pdf

Tabela 12

Tabela TM.3.3: Nevoja dhe kërkesa për planifikim familjar (femrat aktualisht të martuara/në bashkëjetesë)													
Përqindja e femrave të moshës 15-49 vjeçare të cilat aktualisht janë të martuara apo në bashkëjetesë, me nevojë të paplotësuar dhe të plotësuar për planifikim familjar, kërkesë totale për planifikim familjar, dhe, midis femrave me nevojë për planifikim familjar, përqindja e kërkesës së plotësuar për metodën e kontracepcionit, Kosovë, 2019-2020													
	Nevojë e paplotësuar për planifikim familjar			Nevojë e plotësuar për planifikim familjar (aktualisht duke përdorur kontracepcion)			Totali i kërkesës për planifikim familjar			Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë	Përqindja e kërkesës për planifikim familjar të plotësuar me:		Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë me nevojë për planifikim familjar
	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali		Çfarëdo metode	Metoda moderne ¹	
Totali	3.7	4.7	8.4	19.8	46.9	66.7	23.5	51.6	75.1	3.233	88.8	12.5	2.428
Vendbanimi													
Urban	3.3	5.2	8.4	19.5	48.3	67.8	22.8	53.5	76.2	1.326	88.9	14.5	1.011
Rural	4.1	4.3	8.4	19.9	46.0	65.9	24.0	50.3	74.3	1.907	88.6	11.1	1.418
Mosha													
15-19	(27.4)	(3.7)	(31.2)	(22.8)	(6.8)	(29.6)	(50.2)	(10.5)	(60.7)	38	(*)	(*)	23
15-17	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	12	(*)	(*)	9
18-19	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	26	(*)	(*)	14
20-24	11.0	4.1	15.1	48.5	5.0	53.5	59.5	9.1	68.5	197	78.0	4.6	135
25-29	8.9	2.3	11.2	47.9	16.4	64.3	56.8	18.7	75.6	480	85.1	8.0	363
30-34	6.2	5.9	12.1	30.5	34.1	64.6	36.7	40.0	76.7	576	84.3	11.3	442
35-39	1.4	5.1	6.4	16.3	59.1	75.5	17.7	64.2	81.9	583	92.1	15.7	477
40-44	0.2	5.5	5.7	4.3	69.6	73.9	4.6	75.0	79.6	680	92.8	15.1	542
45-49	0.2	4.5	4.6	0.6	60.6	61.2	0.7	65.1	65.8	678	93.0	13.9	447
Arsimimi													
Nuk ka arsimim	1.1	5.1	6.2	15.4	57.2	72.6	16.5	62.3	78.8	106	92.1	11.1	84
Fillor	1.7	3.9	5.6	11.2	54.7	65.9	12.9	58.5	71.4	132	92.2	16.8	94
I mesëm i ulët	2.7	4.8	7.5	11.7	58.8	70.5	14.3	63.6	77.9	1.351	90.4	12.4	1.053
I mesëm i lartë	4.7	4.8	9.5	24.2	39.4	63.6	28.9	44.2	73.1	946	86.9	13.1	692
I lartë	5.3	4.3	9.7	31.7	31.1	62.8	37.0	35.4	72.5	698	86.7	11.4	506
Vështrësitë funksionale (mosha 18-49 vjeç)													
Ka vështrësi funksionale	2.1	4.5	6.6	7.5	54.0	61.5	9.6	58.5	68.1	291	90.3	17.9	198
Nuk ka vështrësi funksionale	3.8	4.7	8.5	21.0	46.4	67.3	24.8	51.0	75.8	2.930	88.8	12.1	2.221

Tabela 13.4

Tabela TM.3.3: Nevoja dhe kërkesa për planifikim familjar (femrat aktualisht të martuara/në bashkëjetesë)													
Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare të cilat aktualisht janë të martuara apo në bashkëjetesë, me nevojë të plotësuar dhe të plotësuar për planifikim familjar, kërkesë totale për planifikim familjar, dhe, midis femrave me nevojë për planifikim familjar, përqindja e kërkesës së plotësuar për metodën e kontracepcionit, Kosovë, 2019–2020													
	Nevojë e paplotësuar për planifikim familjar			Nevojë e plotësuar për planifikim familjar (aktualisht duke përdorur kontracepcion)			Totali i kërkesës për planifikim familjar			Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë	Përqindja e kërkesës për planifikim familjar të plotësuar me:		Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë me nevojë për planifikim familjar
	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali		Çfarëdo metode	Metoda moderne ¹	
Grupi etnik i kryefamiljarit													
Shqiptar	3.2	4.4	7.6	20.6	48.7	69.3	23.9	53.1	76.9	2 923	90.1	12.3	2 249
Serb	10.5	7.9	18.4	9.2	9.1	18.3	19.6	17.0	36.7	120	(49.9)	(9.7)	44
Grupe tjera etnike	7.5	7.2	14.8	13.3	43.1	56.5	20.9	50.4	71.2	188	79.3	17.7	134
Mungon	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2	(*)	(*)	2
Privimi material													
Tri ose më shumë	4.5	5.0	9.5	16.6	47.7	64.3	21.1	52.7	73.8	1 414	87.2	11.5	1 044
Një ose dy	3.2	4.6	7.8	20.6	47.6	68.1	23.8	52.1	75.9	933	89.7	12.9	708
Asnjë	3.2	4.3	7.5	23.9	45.0	68.9	27.1	49.3	76.4	886	90.2	13.7	676
Kuilitët e indeksit të pasurisë													
Më të varfërit	4.5	4.6	9.1	16.5	48.2	64.6	21.0	52.8	73.8	663	87.6	14.2	489
Të dytët	4.3	4.3	8.5	17.7	50.3	68.0	22.0	54.5	76.5	653	88.8	9.3	499
Mesatarët	4.9	5.1	9.9	21.5	42.3	63.8	26.4	47.4	73.8	631	86.5	10.3	465
Të katërtit	3.0	4.9	7.9	21.3	45.4	66.7	24.3	50.3	74.6	642	89.4	14.0	479
Më të pasurit	2.1	4.6	6.7	22.0	48.3	70.3	24.1	52.9	77.0	644	91.3	14.6	496
¹ Treguesit MICS TM.4 – Nevoja për planifikim familjar e plotësuar me kontracepcionin modern; Treguesit e SDG-ve 3.7.1 dhe 3.8.1													
() Shifrat që bazohen në 25–49 raste të përpunuara.													
(*) Shifrat që bazohen në më pak se 25 raste të përpunuara.													

Na Kosovë kontraktivna sredstva su uključena u Spisku esencijalnih lekova. Što se tiče snabdevanja lekovima sa ovog Spiska, iz podataka¹⁶⁰ dobijenih od GCPM-a, saznaje se da su 22 GCPM-a snabdevani lekovima za SRZ od strane Ministarstva zdravlja, uključujući i kontraktivna sredstva. Međutim, navodi se da snabdevanje nije uvek obavljeno u skladu sa dostavljenim zahtevima. Uglavnom se snabdevaju kontraktivnim tabletama, tabletama levonorgesterola, etinilestradiolom, hitnom kontraktivcijom, injekcionim kontraktivima, IU spiralom, kondomima, nekim lekovima sa Spiska esencijalnih lekova za lečenje polno prenosivih infekcija. U međuvremenu, 7 GCPM saopštavaju da nisu snabdevani osnovnim lekovima za SRZ.¹⁶¹

S tim u vezi, od odgovornih službenika Ministarstva zdravlja obavešteni smo da je na Spisku esencijalnih lekova obuhvaćen određen broj kontraktivna, ali su dostupni samo Levonorgesterel (hitan) i Etinilestradiol + Levonorgesterel (kombinovani kontraktiv). Takođe, Ministarstvo zdravlja saopštava da je snabdevanje kontraktivnim sredstvima, kao i svim drugim lekovima sa Spiska esencijalnih lekova, zasnovano na zahtevima koji su primljeni od javnih zdravstvenih

¹⁶⁰ Vidi Aneka I, Spisak organa kojima su upućena pisma Ombudsmana, od tačke 7 do 35

¹⁶¹ Vidi Aneka I, Spisak organa kojima su upućena pisma Ombudsmana, od tačke 7 do 35.

ustanova. Naglašeno je da već duže vreme ima nedostatka zahteva za hitnu kontracepciju, jer se zdravstveno osoblje okleva da prepisuje iste¹⁶². Obzirom da za administrativni lanac naloga GCPM je izvor zahteva, snabdevanje od strane Ministarstva zdravlja se vrši prema zahtevima primljenim od GCPM-a (vrste i količina).

Na javnim raspravama, koje su održane u svrhu ove *Istrage*, saznalo se da se medicinsko osoblje u GCPM-u, često suočeno sa poteškoćama u odgovaranju na zahteve za bolesti koje mogu akutno ugroziti život pacijenata (dijabetes, kardiovaskularne bolesti i dr.), u zahtevima upućenim Ministarstvu zdravlja, stavljaju kao prioritet uglavnom lekove one prirode koji zahtevaju brzo medicinsko reagovanje. Na ovaj način kontraceptivi i eventualni lekovi za SRZ sa Spiska esencijalnih lekova ostaju na marginama zahteva ili se uopšte ne naručuju. Izražena je zabrinutost i zbog upućivanja pacijenata od strane lekara u privatne apoteke, i za kontraceptivna sredstva koja se nalaze (ili bi trebalo da ih ima) u apotekama GCPM-a.

Ispovest 6.

“Nakon rođenja trećeg deteta, otišla sam u GCPM u gradu u kojem živim da mi ubaci spiral. Doktor me je uputio u privatnu apoteku da je kupim „idi kupi i dođi da ti je stavimo”.

Žena, 38 godina, nezaposlena, sa srednjom stručnom spremom, srednjeg ekonomskog statusa, urbano područje

Takođe su navedeni i drugi slučajevi kada su GCPM-i imali raspolaganju, ali nisu prepisivali kontraceptivna sredstva, ili nisu upućivali tražiteljke usluga u apoteku GCPM da ih tamo uzimaju besplatno. U nekim slučajevima, nakon intervencija trećih lica (civilnog društva, osoba koji znaju kako funkcioniše zdravstveni sistem, novinara itd.), koji na ovaj ili onaj način monitorišu zdravstveni sektor, kontraceptivna sredstva na raspolaganju su pružena.

Ispovest 7.

“Nakon posete lekaru u GCPM, lekar mi je dao recept za lekove. Kada sam otišla da ih uzmem u apoteci unutar u objektu, nisu mi ih dali, uz izgovor da ih nema. Kontaktirala sam NVO u kojoj sam pohađala obuku i obavestila ih da mi nisu dali lekove. Pozvala sam jednu aktivistkinju NVO-a i zajedno sa njom smo otišli po lekove na istom mestu. Našli su ih sada, jer su znali da je ona iz NVO-a.”

Žena (manjinska zajednica), starosti oko 40 godina, lošeg ekonomskog stanja, ruralno područje

Ombudsman **zaključuje** da kontradiktorni odgovori MZ-a i GCPM-a u vezi porudžbine i nabavke kontraceptivnih sredstava sa Liste esencijalnih lekova, odražavaju nedostatak istinske komunikacije i nedostatak koordinacije između njih. Nedostatak informacija i edukacije, netačne informacije, neproaktivan pristup zdravstvenog osoblja, rezultiraju malom potražnjom za kontraceptivima. Kao rezultat toga, GCPM-i se pozivaju na mali broj zahteva, zaboravljajući

¹⁶² Sastanak sa predstavnicima MT, datum 25 avgust 2022.godine

faktore zašto ima malo zahteva. Shodno tome, zahtevi za nabavku kontraceptivnih sredstava od strane GCPM koji su upućeni Ministarstvu zdravlja nisu u skladu sa demografskim prikazom seksualno aktivnog stanovništva.

Ombudsman **smatra** da neraspoloživost GCPM-a kontraceptivima u skladu sa zahtevima iz GCPM-a, ne zahtevanje od strane GCPM-a i nesnabdevanje istih od strane MZ-a, kao i ne pružanje kontraceptiva od strane GCPM-a (kada ih ima na zalihama), predstavlja odstupanje od principa i standarda koji obezbeđuju poštovanje ljudskih prava i kao posledica toga prozrokuju njihovo kršenje. Suštinska obaveza države u pogledu prava na zdravlje je da obezbedi raspoloživost, pristup i primanje kvalitetnih zdravstvenih usluga, uključujući informacije, usluge i kontraceptivna sredstva.

Ombudsman **ocenjuje** da kako bi se razbili barijere i otpor *žena i adolescenatkinja* izazvanih predrasudama i dezinformacijama da koriste contraceptive, zdravstveno osoblje mora da ima suštinsku ulogu u informisanju i edukaciji o upotrebi kontraceptiva, uključujući upotrebu kondoma od strane adolescenata i muškaraca, kao kontraceptivno sredstvo koje je uključeno u Spisku esencijalnih lekova.

Ombudsman **preporučuje:**

Ministartsvu zdravlja

- *Da koordinišu, planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje snabdevanja kontraceptivima sa Spiska esencijalnih lekova, u skladu sa brojem seksualno aktivne populacije, prema zahtevima GCPM-a.*
- *Da povećaju broj profilisanih zdravstvenih inspektora u IZ, kao i stručnjaka u relevantnim stručnim oblastima, imajući u obzir nivo e zdravstvene zaštite i složenost potrebnog nadzora koje se zahteva (kako bi ispunio funkciju IZ-a, shodno članu 2. stav 6. od Zakon br.02/L-38 o Inspektoratu zdravlja)*
- *Da se obezbede radni uslovi zdravstvenih inspektora, kako bi sprovodili mandat IZ-a.*
- *Da ispuni svoju nadzornu ulogu u odnosu na IZ i FI i da preduzme potrebne zakonske mere, u slučaju neispunjavanja njihovih mandata.*
- *U saradnji sa Lekarskom komorom i Komorom medicinskih sestara/tehničara, u okviru nastavnog plana i programa obuka, da uključe i obuke **zdravstvenog osoblja** za pružanje informacija i usluga za SRZ.*

Zdravstvenom inspektoratu

- *Da vrši inspekciju zdravstvenog osoblja u vršenju proaktivne uloge i pružanju kvalitetnih informacija i usluga o kontracepciji, uključujući obezbeđivanje kontraceptiva sa Spiska esencijalnih lekova.*
- *Da nadgleda sprovođenje referisanja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.*

- *Da adresira prekršaje ili izazove, relevantnom organu, tako da zdravstvene politike i budžetska izdvajanja od strane nadležnih organa budu u skladu sa potrebama i ciljevima.*
- *Da nalaze inspekcije čine transparentnim, objavljivanjem izveštaja,*

Farmaceutskom inspektoratu

- *Da se nadgleda sprovođenje upućivanja za kontraceptivna sredstva, u smislu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.*
- *Da preduzima mere i, u zavisnosti od nalaza inspekcije, da javno objavi nalaze inspekcije.*

GCPM-ma i Opštinskim Direkcijama za zdravstvo i scijalnu zaštitu, u opštinama gde nema i GCPM

- *Da ispunjava zakonsku obavezu za zdravstveno vaspitanje i proaktivnu ulogu u pružanju informacija, kvalitetnih usluga za SRZ i savremenih kontraceptivnih sredstava, putem svakodnevnog stručnog rada i da evidentira preko ZIS-a u lekarskom izveštaju pacijenata.*
- *Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije*
- *Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.*
- *Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.*
- *Tražioc/trožiteljke usluga SRZ koji se upućuju u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva.*

Pristup abortusu i nezi nakon abortusa

Abortus je postupak prekida trudnoće koji se smatra zdravstvenom intervencijom kojom može upravljati širok spektar zdravstvenih radnika.

Zašto se abortus tretira odvojeno od planiranja porodice i kao rezultat toga i u ovoj *Istrazi*?

Najkraći i najsažetiji odgovor je da se abortus ne smatra i ne može se koristiti kao metod planiranja porodice. Dakle, abortus se ne promovise¹⁶³ kao metod planiranja porodice, iako je to zagarantovano pravo svake žene ili djevojke.

„Ni u kom slučaju abortus ne treba promovisati kao jedan od metoda planiranja porodice. Sve vlade i međuvladine i nevladine organizacije se pozivaju da ojačaju posvećenost zdravlju žena, da se bave uticajem nebezbednog abortusa na zdravlje kao glavnim problemom javnog zdravlja i smanje podršku abortusu putem poboljšanih usluga i proširenih za planiranje porodice. Sprečavanju neželjene trudnoće uvek treba dati prioritet i treba učiniti sve da se eliminiše potreba za abortusom. Žene koje imaju neželjenu trudnoću treba da imaju lak pristup pouzdanim informacijama i osjetljivom savetovanju. Bilo koja mera ili promena u vezi sa abortusom u okviru zdravstvenog sistema mogu se odrediti samo na nacionalnom ili lokalnom nivou u skladu sa zakonodavnim okvirom u zemlji. U okolnostima u kojima abortus nije protivzakonit, abortus mora biti bezbedan. U svim slučajevima, žene treba da imaju pristup kvalitetnim uslugama za upravljanje komplikacijama koje mogu nastati usled abortusa. Savetovanje nakon abortusa, edukacija i usluge planiranja porodice treba da se obezbede što pre, što će istovremeno da pomogne u sprečavanju ponavljanja abortusa.“¹⁶⁴

Prema SZO-u, kada abortus obavljaju kvalifikovani stručnjaci, pod odgovarajućim sanitarnim uslovima, podrazumeva bezbednu proceduru, ali ako se izvrši ilegalno, abortusi su uglavnom nebezbedni i dovode do visoke stope komplikacija.¹⁶⁵

Generalna skupština Ujedinjenih nacija je 1999. godine uradila Opšti pregled i ocenu sprovođenja Programa Međunarodne konferencije o razvoju i stanovništvu (1994) i navela da „u okolnostima u kojima abortus nije protivzakonit, zdravstveni sistemi treba obučiti, pružaoci zdravstvenih usluga moraju biti opremljeni i moraju se preduzeti mere kako bi se osiguralo da abortus bude bezbedan i dostupan.“¹⁶⁶

Ustav Republike Kosova, u Članu 26 [Pravo na Lični Integritet]¹⁶⁷ ostvaruje direktne veze sa telesnom autonomijom i reproduktivnim zdravljem i garantuje: “Svako lice ima pravo na poštovanje njegovog/njenog fizičkog i psihičkog integriteta, što uključuje: (1) pravo na donošenje odluke o rađanju djece, na osnovu zakonom određenih pravila i procedura; (2) pravo na kontrolu njenog/njegovog tijela, u skladu sa zakonom; (3) pravo na nepodvrgavanje liječenju, bez

¹⁶³ Vidi Međunarodnu Deklaraciju za stanovništvo i razvoj (ICPD) - Egypt, 3-4 septembar 1994.godine, stav 8.25, str. 58

https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_eng_2.pdf

¹⁶⁴ Isto tu, stav 8.25, str. 58-59

¹⁶⁵ WHO, Safe abortion:technical and policy guidance for health systems (Second edition 2012)

¹⁶⁶ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N99/855/64/PDF/N9985564.pdf?OpenElement>

¹⁶⁷ <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=3702>, Član 26

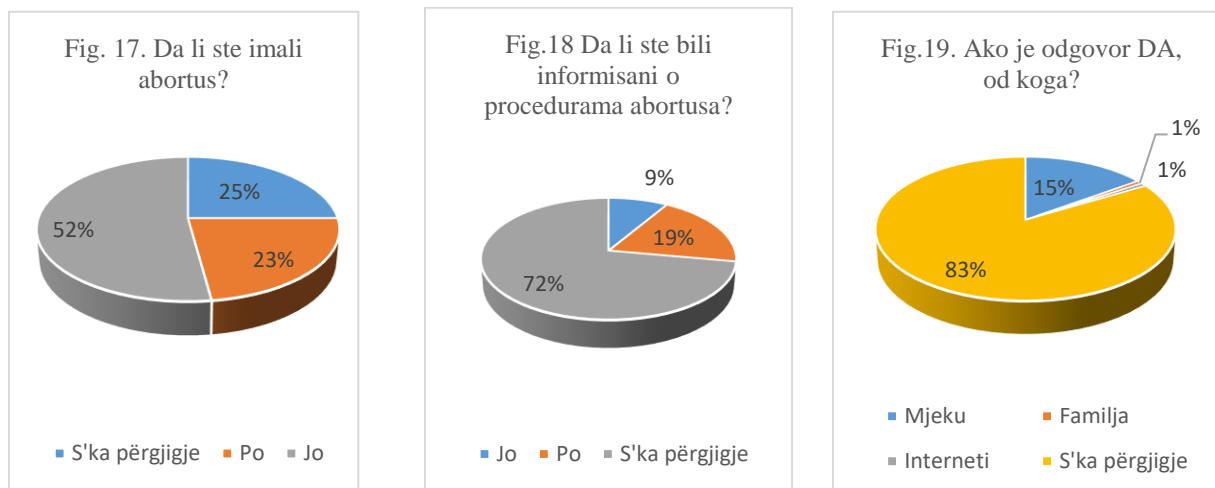
njegovog/njenog davanja saglasnosti, na osnovu zakona; (4) pravo na nepodvrgavanje medicinskim ili naučnim eksperimentima, bez njenog/njegovog davanja saglasnosti.”

U skladu sa revizijom koju je Generalna skupština UN izvršila u sprovođenju Programa Međunarodne konferencije o razvoju i stanovništvu (1994) iu skladu sa ustavnim zahtevom „Zdravstvena zaštita i socijalno osiguranje regulišu se zakonom “. (Član 51 [Zdravstvena i socijalna zaštita], naša zemlja je regulisala pitanje abortusa Zakonom br. 03/L-110 o prekidu trudnoće¹⁶⁸ i Zakonom br. 02/L-76 o reproduktivnom zdravlju.¹⁶⁹

Prekid trudnoće se vrši samo od licenciranog akušera-ginekologa u zdravstvenim licenciranim ustanovama.¹⁷⁰

Cilj Istrage je da ukaže na tretman žena i devojaka od strane zdravstvenih radnika u javnim i privatnim ustanovama, kada se one obraćaju za usluge pre abortusa, za abortus i negu posle abortusa.

U intervjuima licem u lice sa ženama i devojka, od 23% onih koje su tvrdile da su abortirale (Slika 17), samo 9% njih je reklo da su obaveštene o postupcima abortusa (Slika 18), a od njih je samo 15% dobilo informacije od zdravstvenog osoblja (Slika 19).



U svedočenjima žena i devojaka, izražena je zabrinutost u vezi sa nedostojnim tretmanom tokom primanja usluga abortusa, posebno zbog nedostatka privatnosti i poverljivosti.

Žene i devojke su upitane da li smatraju da se privatnost i poverljivost poštuju od strane zdravstvenih radnika kada im se one obraćaju za dobijanje informacije i usluge. Njihove tvrdnje su pokazale posebnu zabrinutost po ovom pitanju, posebno u delu ginekoloških pregleda, abortusa ili čak porođaja.

¹⁶⁸ Ova Istraga se poziva na Zakon br. 03/L-110 o prekidu trudnoće <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2624>, obzirom da izmena i dopuna od januara 2022.godine se odnosi samo na sankcije prekršaja i usklađivanja sa odgovarajućim zakonodavstvom.

¹⁶⁹ Ova Istraga se poziva na Zakon br. 02/L-76 o reproduktivnom zdravlju <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2506> obzirom da izmena i dopuna od januara 2022.godine se odnosi samo na sankcije prekršaja i usklađivanja sa odgovarajućim zakonodavstvom.

¹⁷⁰ Zakon br. 03/L-110 o prekidu trudnoće <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2624>, Član 9.

Uglavnom, prema njihovim rečima, narušavanje privatnosti i poverljivosti je izraženije u zdravstvenim ustanovama u manjim mestima, tokom ginekoloških poseta ili primanja usluga ove prirode, ali i opšte bolnice i AGK/UKCK nisu izuzetak.

Ispovest 8.

Kada sam otišla da izvršim abortus u državnoj bolnici, vrata prijemne sobe su bila otvorena sve vreme. Tu je bilo i drugih žena, bez odeća i postrojene, čekajući ginekološke preglede. Medicinska sestra mi je rekla skidaj odeću pripremi se za kontrolu, u istoj prostoriji gde su bile i druge žene. U tim trenucima sam se osećala kao izgnanica. Osećala sam se veoma posramljeno i postiđeno.

Žena, oko 30 godina, srednje obrazovanje, iz ruralnog područja

Čak i NVO-i smatraju da je pitanje nepoštovanja privatnosti i poverljivosti, na svim nivoima zdravstvene službe, uznemirujuće. Uznemirujuće je i to što se žene ili devojke iz manjih opština u većini slučajeva suočavaju sa kršenjem privatnosti od strane medicinskih sestara, ali ni lekari/lekarke nisu izuzetak, posebno kada je reč o osetljivim pitanjima, kao što je abortus. Ovo važi i za javne i za privatne institucije. Posebno, narušavanje privatnosti se dešava u slučajevima kada su pacijentkinje koje vrše abortus maloletne ili neudate. Često u kršenju privatnosti uključuje se i zdravstveno/administrativno osoblje koje radi na šalterima, na svim nivoima zdravstvene službe, ili druge osobe koje imaju pristup podacima o pacijentima ili pacijentima lično.

Osvrćući se na javne rasprave, zdravstveni radnici su naglasili da je prilikom abortusa veoma važno voditi računa o emocionalnom stanju i odgovarajućim informacijama koja se trebaju dati ženama i devojka o metodama, sredstvima i značaju njihovog korišćenja za planiranje porodice. Ova nega je obaveza zdravstvenog osoblja prema ženi ili devojki koja je abortirala.

Međutim, to se ne dešava stalno u svakodnevnom pružanju usluga od strane zdravstvenih ustanova.

Ispovet 9.

Bila sam trudna u 12-toj nedelji trudnoće kada sam shvatila da beba koja raste u meni ima problema i da treba da bude abortirana. Dobila sam informaciju od dva doktora u privatnim ordinacijama. Prema njihovim rečima, postupak abortusa treba započeti tabletama, u UKCK-u.

Prvi dan kada sam se pojavila u UKCK, osoblje dole koje nas je registrovalo, ponašalo se veoma loše prema meni i ostalim trudnicama. Tu, na prostoriji gde smo trebale da se podvrgnemo kontroli, postavljana su lična pitanja (uključujući porodične bolesti, starosnu dob, bračni status, broj abortusa itd.) i kontrola je obavljena pored drugih žena. Sve smo čule istoriju jedna druge.

Nakon toga oslobodile su nas i rekli nam da dođemo jednog drugog dana, što je za mene značilo da ću biti trudna 13 nedelja.

Na dan abortusa Komisija daje procenu za izvršenje abortusa i onda se sastajete sa psihologom da 5 minuta razgovarate u vezi sa sposobnošću da podnosite abortus.

U sobi gore, smestili su me sa jednom drugom žemon, koja je takođe trebala da abortira kao ja, sa tabletama. Ponovo, nula privatnosti. Tablete sam morala sam da kupim. Nakon što je počela procedura bolova, dolazila je jedna medicinska sestra i govorila nam je: "Sada ćete se osloboditi brige".

Žena u mojoj sobi je izgubila bebu pre mene i bila šokirana procesom.

Čekala sam 7 sati da se abortus desi i niko mi nije rekao šta me očekuje. U trenutku kada sam abortirala, došla je doktorka i počela da me ponižava. Fetus star 13 nedelja stavljen je u teglu koju smo ja i muž kupili na zahtev UKCK-a Posle tri dana, tokom pregleda, otkriveno je da u materici bilo ostataka trudnoće i da treba da se čistim više. Čišćenje je bilo strašno bolno, brzo i bez najave. Tu me je jedna od medicinskih sestara udarila u stomak govoreći: „Umukni, jer ne treba da se pomeriš.” U tim bolovima, pitala me je, hoćeš li da sahraniš bebu? Ispostavilo se da beba, fetus, bio u toj istoj prostoriji, u onoj tegli koju sam ja kupila, i stajala je tu tri dana. Traumu lečenja nosim i danas, posle godinu dana.

Žena, starosti oko 30 godina, visoko obrazovanje, urbano područje, dobro ekonomsko stanje

Ombudsman **zaključuje** da je ponašanje zdravstvenog osoblja bez odgovarajuće senzitivnosti, u slučajevima abortusa, u suprotnosti sa opredeljenjima Međunarodne konferencije o stanovništvu i razvoju (ICPD) ¹⁷¹, pretvorene u univerzalne standarde kojima se teže i koje se moraju slediti od strane društva i država koje poštuju prava i ljudske slobode.

Ombudsman ocenjuje da su dostojanstveni tretman, zaštita privatnosti i poverljivosti, zaštita ličnih i zdravstvenih podataka zagantovana prava, u zdravstvenim ustanovama, kako javnim tako i privatnim.

Zaštita privatnosti i poverljivosti zdravstvenih podataka pripada pod okriljem člana 8. EKLJP, kao i člana 23. [Ljudsko dostojanstvo] i člana 36. [Pravo na privatnost] Ustava zemlje. Svako otkrivanje ličnih podataka, posebno zdravstvenih podataka, bez saglasnosti pojedinca kome pripadaju, predstavlja **povredu prava na privatnost**.

Dužnost države je da vrši nadzor nad javnim i privatnim bolnicama, da preduzme odgovarajuće mere za zaštitu ličnih i zdravstvenih podataka pacijenata. Isto tako, država ima obavezu da sprovodi takve mehanizme koji garantuju poštovanje ovog prava. Kada se ovo pravo povredi, organi su dužni da preduzmu pravne kaznene postupke protiv lica koja su prouzrokovala povredu i da povrate povređeno pravo.

Ombudsman **zaključuje** da je jedan od glavnih razloga zašto *žene i devojke* oklevaju i izbegavaju redovne posete i ginekološke preglede upravo kršenje privatnosti i poverljivosti od strane zdravstvenih ustanova, ne isključujući rukovodeće i administrativno osoblje.

Ombudsman **preporučuje**:

¹⁷¹ Vidi Deklaraciju međunarodne konferencije za stanovništvo i razvoj (ICPD) – Egipat, 3-4 septembar 1994, stav 8.25, str. 58
https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_eng_2.pdf

Univerzitetnoj Bolničkoj i Kliničkoj Službi Kosova:

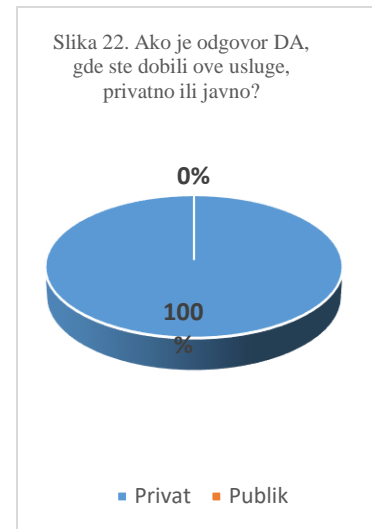
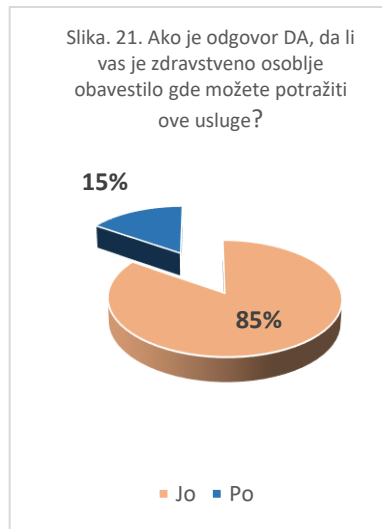
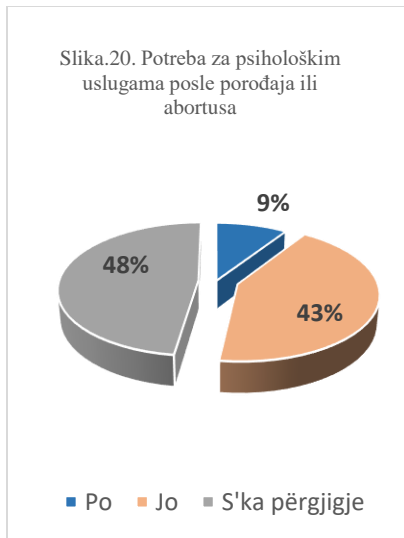
- *Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u SZZ i TZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povrede ovog prava.*
- *Da stvori odgovarajuće infrastrukturne prostorije za dostojanstveno lečenje i poštovanje privatnosti žena ili devojaka, tokom ginekoloških pregleda i vršenja abortusa.*

GCPM-ma i Opštinskim Direkcijama za zdravstvo i scijalnu zaštitu, u opštinama gde nema i GCPM

- *Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.*

Iz ispovesti žena i devojaka primećeno je da one pominju traumu, patnju, zdravstvene posledice, ali najčešće ne identifikuju potrebu za psihološkim tretmanom prethodne traume od abortusa i posledica koje ih prate. Nedostatak edukacije i opšte zdravstvene kulture i dalje se snažno odražava na percepciju emocionalnih i psihičkih problema, au ovom slučaju na posledice doživljavanja i traume od abortusa.

Od intervjuisanih žena i devojaka (140 žena) tokom istražnog procesa *Istrage*, 48% njih nije odgovorilo na pitanje da li im je bila potrebna psihološka usluga posle abortusa ili porođaja (vidi Sliku 20). A 85% onih koje su potvrdile da su tražile psihološke usluge, izjavile su da ih zdravstveno osoblje nije obavestilo gde mogu da potraže te usluge (vidi Sliku 21.). Dok, one koje su dobile informacije o tome gde mogu dobiti ove usluge, označile su privatni sektor kao adresu (vidi Sliku 22).



Iz Istrage se saznaje da većina žena i devojaka nije tretirana dostojanstveno u javnim zdravstvenim ustanovama na Kosovu, posebno u slučajevima abortusa i nege posle abortusa.

Na osnovu definicije SZO-a mentalnog zdravlja kao „stanje blagostanja u kojem svaki pojedinac ostvaruje sopstveni potencijal, može da se nosi sa normalnim životnim stresovima, može da radi produktivno i plodno i da je u stanju da da doprinos svojoj zajednici¹⁷²“, saznaje se značaj tretiranja potreba koje žene i devojke mogu da imaju tokom ili posle abortusa.

Ombudsman naglašava da je država u obavezi da odigra proaktivnu ulogu i obezbedi pristup informacijama i nezi pre, tokom i posle abortusa. Takođe, obaveza je države da pruži širok spektar savremenih i bezbednih metoda i kontraceptiva, preko spiska esencijalnih lekova ili na tržištu, ali po pristupačnim cenama za žene i devojke nakon abortusa.

Ombudsman **zaključuje** da država ima obavezu da ispuni pozitivne obaveze da identifikuje potrebu koju žena može da ima u vezi sa procesom abortusa i suočavanja sa eventualnim emocionalnim i psihološkim poteškoćama posle abortusa, kao i da informiše žene o dostupnim uslugama u vezi sa uznemirenjima koje one mogu imati.

Ombudsman **preporučuje**:

Ministarstvu zdravlja

- *Da posebnim Cirkularom traže od zdravstvenih institucija iz oblasti SRZ-a da pruže informisanja i usluge nege nakon abortusa, uključujući informisanje o savremenim metodama kontracepcije i njihovom pružanju, kao i usluge psihološke podrške tokom procesa abortusa (pre i posle abortusa).*

GCPM-ma i Opštinskim Direkcijama za zdravstvo, u opštinama gde nema GCPM, i UBKSK

¹⁷² <https://srhr.org/abortioncare/chapter-1/human-rights-including-a-supportive-framework-of-law-and-policy/>

- *Da pruže savete i savremene metode planiranja porodice nakon abortusa i da evidentiraju iste u lekarskom izveštaju pacijentkinje i dosijeima/kartonima pacijentkinja.*

Žene i devojke su takođe aludirale na nejednak tretman. Prema njihovim tvrdnjama, to je bilo očigledno u pogledu najpovoljnije pažnje i nege o pacijentkinjama, na osnovu porodičnih, društvenih poznanstava, uticajnih osoba i dobrog ekonomskog statusa ili drugih odnosa između zdravstvenog osoblja i pacijentkinja. Naglašeno je da je uticaj na pažljiviji tretman pojedinih pacijentkinja bilo ne samo od strane zdravstvenog osoblja, već i od administrativnog ili tehničkog osoblja.

Ispovest 10.

Po uputstvu lekara otišla sam na abortus u državnu bolnicu, gde nisam dobila adekvatan tretman od strane medicinskog osoblja i bila sam takođe verbalno vređana. Našavši se u takvoj situaciji, kontaktirala sam prijateljicu, lekar u UKCK-u. Nakon toga, pristup zdravstvenog osoblja se značajno promenio na bolje.

Žena, oko 45 godina, visoko obrazovanje, srednji ekonomski status, urbano područje

Žene i devojke su abortirale, kako u državnim tako i u privatnim ustanovama, bilo zbog zdravstvenog stanja, bilo zbog njihove odluke u kom sektoru su odlučile da uzimaju usluge. Žene i devojke su pozitivno ocenile usluge u privatnom sektoru, ali činjenica da su bile skupe sa finansijske tačke gledišta, stavlja ih pred ekonomske teškoće, a ponekad i neprijatne porodične situacije.

Grupa žena izjavile su da imaju loša iskustva u pogledu tretiranja od strane medicinskog osoblja u javnim zdravstvenim ustanovama. Zbog ovakvog načina tretiranja upućuju se u privatne klinike na abortus.

Ispovest 11.

U poslednjoj trudnoći imala sam i druge zdravstvene tegobe, koje je primetio lekar u privatnoj ordinaciji gde sam išla na preglede. Po uputstvu ovog lekara otišla sam u javnu bolnicu. Tamo, već na prvom pregledu, doktor mi je rekao: "Kakva trudnoća? Tvoja beba je umrla" što me je mnogo uznemirilo. Ostala sam tamo 24 časa. Iako mi je pritisak bio 210 sa 110, medicinska sestra me nije lečila terapijom, već mi se obratila <zar ti nisi navikla na visok pritisak?>. U međuvremenu, posle posete lekara, obavestena sam da moram da abortiram operacijom. Pošto mi se stanje pogoršalo, čim je došao moj suprug i uz njegovo odobrenje, odlučila sam da izađem odatle i otišla sam u privatnu ordinaciju, gde sam izvršila abortus, bez ikakvih komplikacija. Nastavljam da posećujem istog lekara u privatnoj ordinaciji, jer iz iskustva u javnoj bolnici više ne idem tamo, čak i ako odlučim da imam još jednu trudnoću.

Žena, oko 30 godina, srednja stručna sprema, teška ekonomska situacija

Štaviše, žene i devojke naglasile su da je često osoblje koje je pružalo usluge u privatnom sektoru bilo isto kao i osoblje koje je pružalo usluge u sektoru javnog zdravstva. Međutim, ponašanje i

tretman istih osoba je bilo neprimereno i pogrdno u javnom zdravstvenom sektoru, dok su u privatnom sektoru bile dodatno pažljive i imale prihvatljiviji pristup.

Ombudsman **zaključuje** da je prihvatljiv pristup za pacijenta u privatnom sektoru više povezan sa privlačenjem pacijenta kao korisnika koji plaća uslugu, ali usluge koje se pruže, način i kvalitet usluga i dalje ostaju nedovoljno provereni od strane organa zdravstvenog nadzora.

U zahtevu Ombudsmana upućeno ZI-u u vezi sa podacima o nadzoru ustanova koje pružaju zdravstvene usluge u oblasti ginekologije i akušerstva, navodi se da postoji preko 3000 (3 hiljade) zdravstvenih ustanova (privatnih i javnih) koje treba proveriti. Dostavljeni podaci pokazuju da je broj inspekcija izuzetno mali.¹⁷³ (Tabela 14).

Tabela 14.			
Podaci Zdravstvenog Inspektorata,			
O vršenju inspekcije u javnim i privatnim zdravstvenim institucijama, u oblasti ginekologije i akušerstva			
	Broj javnih zdravstvenih ustanova	Broj privatnih zdravstvenih ustanova	Broj Odluka (izrečene mere)
2019	6	19	16. Odluke za javne zdravstvene ustanove
2020	4	23	4. Odluke za javne zdravstvene ustanove
2021	3	15	1. Odluka za javne zdravstvene ustanove

Dok, iz vršenih inspekcija na osnovu žalbi građana ili drugih istražnih organa, podaci dostavljeni od strane ZI-a su zbunjujući. Međutim, ono što se jasno primećuje je opet veoma mali broj¹⁷⁴ inspekcija, u oba sektora (vidi Tabelu 15).

Tabela 15.	
Podaci Zdravstvenog Inspektorata	
<i>Broj inspeksijskih nadzora u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama, po žalbama građana, informacijama iz medija, zahteva istražnih organa</i>	
2019	25 ukupno
2020	27 ukupno
2021	15 ukupno

Od ovih vršenih inspekcija, prema ZI-u, najčešći prekršaji su konstatovani u privatnom sektoru: *Umiranje pacijenata sumnjive prirode tokom prijema i zdravstvenog lečenja u oblasti ginekologije i akušerstva; Prekid trudnoće i nepovoljni uslovi za abortus; Nepravilno ponašanje i nesavesno postupanje zdravstvenih stručnjaka, Upućivanje pacijentkinje na obavljanje zdravstvene usluge*

¹⁷³ Pismo ZI-a, primljeno dana 26/07/22, sa br. protokola 256

¹⁷⁴ Isto tu.

(ginekološku sa akušerskom), u javnu ustanovu iz privatne itd.¹⁷⁵

U vezi sa brojem žena i devojaka koje su tražile savet ili usluge za prekid trudnoće, Ombudsman se obratio svim GCPM-ima u zemlji.¹⁷⁶ Iz odgovora se saznaje da broj žena i devojaka koje su u poslednje tri godine tražile savet ili usluge za prekid trudnoće nije veliki. Naglasak je stavljen na činjenicu da ove podatke nisu evidentirali kao poseban podatak, jer ih smatraju u okviru drugih pruženih usluga.

Dok NIJZK, u odgovoru datom Ombudsmanu tvrdi da „ne raspolažu podacima”¹⁷⁷ o broju abortusa izvedenih u privatnim bolnicama i klinikama, za 2019, 2020. i 2021.godinu. U međuvremenu, za AGK tvrde da „nemaju podataka, mogu se samo posredno zaključiti iz morbiditeta prema dijagnozama abortusa.”¹⁷⁸

Na pitanje o razlozima nedostataka ovih podataka, NIJZK tvrdi da ovi podaci „se ne izveštavaju kao posebni, stoga nisu prikupljeni; nemaju Posebne obrazce za prijavu abortusa, kao posebne, kao posebne prijave su samo obrazci za prijave koji su predviđeni AU-om”¹⁷⁹

Odgovor koji je dostavljen od strane UBKSK daje pregled kao u Tabeli 16.¹⁸⁰

Tabela 16.	
Podaci od UBKSK za period 2019 / 2020 / 2021	
Broj žena koje su tražile savet o prekidu trudnoće	
947	
Broj žena i devojaka koje su dobile usluge u zdravstvenim ustanovama pod okriljem UBKSK-a (nedostaju podaci iz opštih bolnica u Đakovici, Mitrovici, Centara za mentalno zdravlje sa domovima za integraciju zajednice u Prištini, Peći, Centra za integraciju i rehabilitaciju hroničnih psihijatrijskih bolesnika) ¹⁸¹	
Elektivni prekid trudnoće	912
Indukovani prekid	2 094
Posle spontanog abortusa	1 201

Koliko se može dati indikacija, tokom sprovedenih intervjua (140) u procesu ove Istrage, ženama i devojka je postavljeno pitanje da li su imale abortus(e)? Iz dobijenih odgovora primećuje se

¹⁷⁵ Dopis ZI-a od 26.07.22. br. protokol 256, str. 2 – **Objašnjenje:** u ovom tekstu nisu uključena dva prekršaja za koje navodi ZI za pružanje zdravstvenih usluga u oblasti SRZ-a: „usluge ne-kosovskih lekara kršeći zakonske odredbe na snazi, kao i pružanje zdravstvenih usluga bez licence Ustanova ili čak kada je licenca ustanove istekla; kršenje u pogledu upotrebe/prenosa donorskih ćelija kod 2 ili više žena a ne samo kod jednog pacijenta, nedostatak ukupnog broja dobijenih embriona sa brojem prenesenih, zamrznutih i uništenih embriona pacijenta, saglasnost psihologa, saglasnost advokata, potpis lekara, nepostojanje posebnog registra za davaoca (donora), nedostaje jedinstven sistem kodiranja od davaoca do primaoca i obrnuto, u dosijeima pacijenata nedostaje: anamneza pacijenta, saglasnost psihologa, saglasnost advokata, saglasnost za postupke vantelesne oplodnje (IVF), saglasnost za transfer embriona, embriološka lista, ukupan broj dobijenih embriona sa brojem prenetih embriona, potpis pacijentkinje, nedostaju obavezne analize za zarazne bolesti, polno prenosive bolesti; kao i Reklame, promocija, distribucija bilborda za uslugu vantelesne oplodnje na društvenim mrežama i dr. – kako bi sadržale fokus koliko god je to moguće na temama koje su bile u fokusu ove Istrage“. Ovaj aspekt SRZ koji se pominje u kršenjima koje je otkrio ZI, ubuduće bi mogao da se razmotri od strane IO-a kao posebnom Istragom.

¹⁷⁶ Od 33 odgovora GCPM-a, 20 njih je odgovorilo na ovo pitanje.

¹⁷⁷ Pismo NIJZK-u, 08/09/22.godine, sa br. Protokola 342, str. 5.

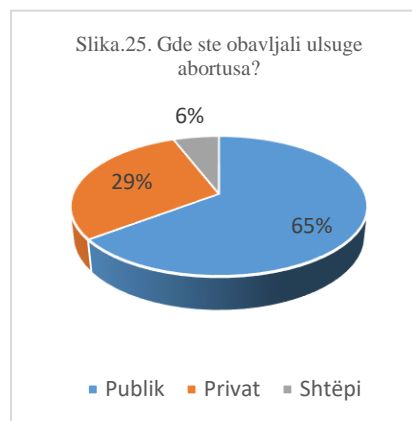
¹⁷⁸ Isto tu.

¹⁷⁹ NIJZK u poslatom odgovoru nije precizirao o kom AU se radi, ali se po logici datih odgovora primećuje da se radi o Administrativnom uputstvu br. 11/2013 Zdravstveni Informacijski Sistem (ZIS) i izveštavanje zdravstvenih statističkih podataka.

¹⁸⁰ Odgovor NIJZK-a, primljen 7 novembra 2022.godine, Pismo NIJZK-a 07/11/22.god, sa br. protokola 463 dotsavljeno Ombudsmanu

¹⁸¹ Isto tu.

da su se neke od njih ustručavale da odgovore. Ovo još jednom potvrđuje osetljivost koju ima abortusa kao proces. Više o tome, o dobijenim odgovorima, vidite Sliku 23 i Sliku 24.



Ombudsman **zaključuje** da nedostatak podataka o abortusima signalizira da se abortusi obavljani u javnom ili privatnom zdravstvenom sektoru ne izveštavaju, stoga ne postoje potpuni podaci o bezbednim abortusima, uzrocima abortusa, a najčešće ni o eventualnim smrtnim slučajevima, kao rezultat samog abortusa ili posledice i nedostatak nege tokom i posle abortusa. To znači da u širem konceptu ono šta znači javno zdravlje, zdravstvena zaštita, a posebno SRZ *žena i devojaka*, ne uživa onu pažnju i negu koju bi trebalo da pruži država. Shodno tome, politike koje su izgrađene ne mogu se smatrati zasnovanim na podacima, i stoga ne mogu biti tačne u poboljšanju pružanja usluga i lečenja u vezi sa SRZ za *žene i devojke*, a posebno za abortus u ovom slučaju.

Ombudsman **naglašava** da nedostatak podataka o abortusima predstavlja posebnu zabrinutost i onemogućava identifikovanje uzroka abortusa, tačnu procenu potreba koje se moraju adresirati politikama ili strategijama, adekvatnom raspodelom budžeta, infrastrukturnim uslovima, kao i dovoljnim ljudskim resursima za pružanje bezbednih i kvalitetnih usluga za vršenje abortusa i nege posle abortusa, uključujući planiranje.

Ombudsman **preporučuje:**

Nacionalnom institutu za javno zdravlje Kosova

- *Da ispuní zakonske obaveze i odgovornosti za prikupljanje podataka, obradu i izveštavanje, uključujući ovde i disagregirane zdravstvene podatke o rođenju, podatke u vezi sa abortusom i negom posle abortusa, i smrti majki, uključujući uzroke smrti majki.*
- *Da izradi poseban obrazac (aplikaciju, prijavni list) za izveštavanje o disagregiranim podacima o abortusu.*

Ombudsman **primećuje** da, iako je MZ-a usvojilo nekoliko KSP-a za SRZ, *Istraga* pokazuje da ne postoji poseban KSP za abortus i negu posle abortusa, koji bi integrisao aspekte nege u svim oblastima neophodnim za pružanje kvalitetne i bezbedne nege za abortus.

Ombudsman **preporučuje:**

Ministarstvu zdravlja

- *Da zahteva od zdravstvenih ustanova da pruže usluge zasnovanih na dobroj medicinskoj praksi (usluge zasnovane na evidenciji), prema najvišim dostignutim standardima fizičkog i mentalnog zdravlja, uključujući SRZ.*
- *Da se izrade KSP na osnovu evidencija za proces abortusa, u cilju pružanja saveta i kvalitetnih i bezbednih usluga, kako bi se izbegle eventualne komplikacije, tokom i nakon abortusa.*
- *Da se izrade Standardne Operativne Procedure za procedure abortusa, u cilju pružanja saveta i kvalitetnih i bezbednih usluga, kako bi se izbegle eventualne komplikacije, tokom i nakon abortusa.*

Zdravstvenom inspektoratu

- *Da redovno vrši inspekciju javnih i privatnih zdravstvenih ustanova koje pružaju usluge abortusa, u vezi uslova za bezbedan prekid trudnoće (akreditacija ustanove, licenciranje stručnjaka, praktična primena uslova i kriterijuma definisanih za abortus i post-abortusnu negu) prema zakonodavstvu na snazi i međunarodnim standardima*
- *Da nadgleda primenu KSP i standardnih operativnih procedura i da Izveštava i nalaze čini transparentnim.*

Ombudsman ocenjuje da je zaštita žena i devojaka od nebezbednog abortusa obaveza države. Pružanje SRZ, uključujući pristup bezbednom abortusu, poštuje, štiti i ispunjava uživanje prava na zdravlje.

Na sastancima sa ženama i devojkaama tvrđeno je i neprofesionalno ponašanje zdravstvenog osoblja u pogledu pristupa njima kao pacijentkinjama.

Ispovest 12.

“Uputstvom lekara, otišla sam u javnu bolnicu da obavim abortus. Tamo je abortus vršen bez anestezije iako sam ja to tražila. Dežurni zdravstveni radnici su mi rekli: “Nemoj da brineš, to je proces koji traje 5 minuta, da ne zovemo sad anesteziologa jer je noć a on je kući” iako je bilo 22:00”. Uradila sam abortus bez anestezije.

Žena, oko 25 godina, srednja stručna sprema, nezaposlena, urbano područje

Među izraženim zabrinutostima, saznalo se da žene i devojke nisu dobijale informacije od zdravstvenog osoblja o postupcima u vezi sa abortusom ili zdravstvenom zaštitom posle abortusa, kao ni zbog kojih razloga se koriste propisani lekovi. Kao posledica toga one su izjavile da su se osećale uplašeno i zbunjeno za svoje zdravlje i svoj život.

Među ženama i devojkaama je takođe bilo slučajeva kada su tvrdile i o dostojanstvenom tretmanu, uključujući ovde i pružanje neophodnih informacija o proceduri koja se treba slediti i o nezi posle abortusa. Međutim, ni u ovim slučajevima ženama i devojkaama nije data informacija o mogućnosti

besplatnog dobijanja kontraceptivnih sredstava (u GCPM), koji služe za sprečavanje neplaniranih trudnoća.

Ovakvo pasivno ponašanje zdravstvenog osoblja u vezi sa davanjem informacija o kontraceptivima je u suprotnosti sa glasno izrečenim principom da planiranje porodice treba da se promoviše putem bezbednih i dostupnih kontraceptivnih sredstava, ali ne putem abortusa, što je zagantovano pravo, ali ne bi trebalo da služi kao sredstvo za planiranje porodice.

Prema SZO, godišnje se u svetu dogodi oko 73 miliona indukovanih abortusa. Od ovog broja, 6 od 10 (61%) su neželjene trudnoće, dok se 3 od 10 (29%) svih trudnoća završava indukovanim abortusom.¹⁸² Prema tome, informisanje, edukacija i savetovanje o SRZ su izuzetno važni segmenti za sprečavanje neplaniranih trudnoća, koje potencijalno dovode do abortusa.

Ombudsman **zaključuje** da u institucijama zdravstvenog sektora na Kosovu nastavlja da bude uznemirujuće pitanje nedostatka saveta i informacija u vezi sa metodama planiranja porodice, kao element koji utiče da ne dođe do neželjenih i neplaniranih trudnoća.

¹⁸² World Health Organization (WHO), Abortion (25 November 2021),uzeto od <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>, dana 16 novembra 2022.godine, u 17:20 časova.

Zdravstvena zaštita majke

Prema SZO-u, Zdravlje majke se odnosi na zdravlje žena pre, tokom trudnoće, porođaja i posle porođaja.¹⁸³

Pristup kvalitetnoj materinskoj nezi je element prava žene na najviši mogući standard zdravlja, kao i na jednakost i nediskriminaciju.

Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacije žena (CEDAV)¹⁸⁴ u svom članu 12 definiše obavezu država da “*obezbeđuju odgovarajuće zdravstvene usluge ženama za vreme trudnoće, porođaja i u periodu posle rođenja deteta, obezbeđivanjem besplatnih usluga, kada je to potrebno, kao i odgovarajuće ishrane za vreme trudnoće i dojenja.*”¹⁸⁵ (stav 2).

Zdravlje i blagostanje žena važni su za svaku osobu, društvo, zemlju i od suštinskog su značaja za postizanje Ciljeva Održivog Razvoja (COR). Akcija za eliminisanje smrtnosti i morbiditeta majki koji se može izbeći pre, tokom i posle rođenja potrebna je u svim sektorima i okruženjima.¹⁸⁶

Faza pre začeća (konceptije) je veoma važna za dobro zdravlje majke, što obuhvata neophodnost lekarskih konsultacija i neophodnih ginekoloških pregleda, kako bi se započela bezbedna i nesmetana trudnoća, čime bi se sprečili morbiditet i smrtnost majki.

Iz informacija koje su dobile žene i devojke saznaje se da one nisu dovoljno informisane o značaju i neophodnosti obavljanja neophodnih kontrola pre začeća. One tvrde da počinju sa lekarskim pregledima čim shvate da su trudne, međutim nisu znale da pregledi treba da budu redovni i pre i tokom trudnoće.

Ipak, čak i ono malo žena i devojaka koje su tražile usluge pre začeća, nailazile su na poteškoće da ih dobiju i u nekim slučajevima one su se suočile sa nedostojnim tretmanom.

Ispovest 13.

Otišla da sam sa mojom sestrom u bolnicu gde je ona imala zakazan termin za intervenciju na jajniku. Kada je moja sestra tražila od medicinskih sestara da joj se stavi katetra pod anestezijom, one su je odbili rekavši joj: ” [...] .., a ovo te boli. ”

Žena, oko 27 godina, visoko obrazovanje, srednjeg ekonomskog statusa, urbana sredina

Situacija je još ozbiljnija za osobe sa ograničenim sposobnostima, koje se takođe suočavaju sa kršenjem privatnosti i u nekim slučajevima diskriminatornim pristupima zasnovanim na ograničenim sposobnostima.

¹⁸³ https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab_1

¹⁸⁴ <https://hrp.eu/alb/docs/CEDAW-a.pdf>

¹⁸⁵ Isto tu, str. 8

¹⁸⁶ https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/35492/3.1-SDG-Fact-sheet-Maternal-Health.pdf

Ispovest 14.

U vezi sam i zajedno sa partnerom želimo da imamo decu. Tako da smo oboje smatrali potrebnim da počnemo sa ginekološkim pregledima u javnoj zdravstvenoj ustanovi. Otišla sam u državnu bolnicu, tamo mi ginekolog nije vršio ginekološke preglede ni analize, nije tražio mišljenje ortopeda, samo mi se obratio rečima: „Ne možeš da rodiš dete, zbog tvog zdravstvenog stanja, inače ćeš ostati u invalidskim kolicima” čime je u meni izazvao očaj i duhovni bol.

Očajna preko svake mere otišla sam kod ortopeda po savet, ali mi je on bez ikakvog prepisa i uputstva za preglede ili analize za moje zdravstveno stanje rekao da moram da se operišem da bih mogla da rodim dete.

Uznemirena, depresivna, potražila sam pomoć psihologa u javnoj ustanovi.

Posle nekog vremena srela sam osobu koja je bila u redu iza mene, kada sam se srela sa psihologom. Iz razgovora sa njom (osobom) shvatila sam da je psiholog i drugima pričao o mom slučaju.

Žena, oko 25 godina, sa ograničenim sposobnostima, nezaposlena, ruralno područje.

Ombudsman **ocenjuje** da nedostojni tretman i narušavanje poverljivosti žena, posebno osoba sa ograničenim sposobnostima, u zdravstvenim ustanovama, predstavlja kršenje ljudskih prava. Obezbeđenje i pružanje zdravstvenih usluga treba da se obavi imajući u obzir dostojanstvo pacijenta/kinje i poštovanje njegove/ne privatnosti, uključujući ovde i slučajeve kada se pružaju saveti i usluge za SRZ.

Ombudsman **preporučuje:**

Ministarstvu zdravlja

- *Da u saradnji sa Lekarskom komorom i Komorom medicinskih sestara/tehničara, u okviru nastavnog plana i programa obuka, uključe i obuku za dostojanstven tretman i zaštitu privatnosti pacijenata uopšte, a posebno kada se pruže saveti i usluge za SRZ.*

Žene i devojke iz redova manjinskih zajednica su tvrdile da su se u javnim bolnicama suočile sa diskriminatornim jezikom koji se koristi protiv njih.

Intervjuisane NVO su iznele svoje mišljenje o diskriminaciji u pružanju i pristupu zdravstvenim uslugama za SRZ, potvrđujući da je bilo pojedinačnih slučajeva, da postoji diskriminacija žena i devojaka na osnovu prebivališta, na osnovu socio-ekonomskog statusa, obrazovnog statusa, ograničene sposobnosti, fizičkog izgleda, nacionalne pripadnosti.

Ispovest 15.

„Kada sam poslala ženu mog sina na ginekologiju da se rodi, rekli su mi <došla je još jedna ci...>” i nisam se uopšte osećala dobro.

Žena, (manjinska zajednica), oko 60 godina, nepismena, teško ekonomsko stanje, urbano područje

Tokom Istrage uočeno je da žene i devojke, u većini slučajeva, preglede tokom trudnoće obavljaju u privatnim ordinacijama, zaobilazeći javne, uglavnom zbog dugog čekanja za pregled i zbog nedovoljnog vremena koje im se posvećuje kao pacijentkinjama za informisanje i savetovanje.

Bilo je slučajeva kada ginekolozi nisu bili u javnoj zdravstvenoj ustanovi tokom radnog vremena, već su od tamošnjeg drugog osoblja bili upućeni da odu u privatnu zdravstvenu ustanovu gde mogu naći istog. Takođe, tvrđeno je da ima slučajeva kada ginekolog u javnoj zdravstvenoj ustanovi nije pružao usluge ili im je pružio usluge samo da bi se reklo da je to učinio (**“radi reda” prema ženama**). Nakon upućivanja u privatnu ordinaciju, ti isti ginekolozi su im pružili korektne usluge.

Ispovest 16.

Ja obavljam lekarske preglede u privatnoj ordinaciji jer sam probala da idem u državnoj ustanovi (GCPM) u ginekologiji, ali tamo je trebalo da se čeka do 10, jer doktor prvo obavlja posete u bolnici, negde do 10, a onda od 10 do 11 on pregleda nekoliko žena i onda ide. Posle 11 sati tamo samo medicinske sestre možete naći. Tako da htela ne htela, bolje je da ideš direktno kod privatne ustanove.

Žena oko 35 godina, sa srednjom stručnom spremom, nezaposlena, srednjeg ekonomskog statusa

Ombudsman **ocenjuje** da nedavanje neophodnih zdravstvenih usluga predstavlja kršenje prava pacijenata na pristup pravoj zdravstvenoj zaštiti i lečenju. Njihovo upućivanje iz javnih u privatne zdravstvene ustanove uskraćuje ženama pravo na besplatne zdravstvene usluge i lečenje. Dokle god je zdravstvenom osoblju dozvoljeno da radi u oba sektora zdravstva, bez odgovarajućeg nadzora za poštovanje radnog vremena i sukoba interesa, to ostavlja prostor za zloupotrebe svojih dužnosti i odgovornosti od strane zdravstvenog osoblja.

Ombudsman **preporučuje:**

UBKSK-u I GCPM (gde postoje porodilišta)

- *Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.*
- *Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)*

Jedna druga izjava sa sastanaka sa ženama devojka jeste da i tokom trudnoće one vrše preglede u privatnim ordinacijama, sa ciljem da kada dođe vreme porođaja i kada se obrate u državnu bolnicu, tokom procesa rođenja da im pomogne isti lekar iz privatne ordinacije. Ukoliko se desi da tokom porođaja nije tu lekar koji je pratio trudnoću žene, onda se žene suočavaju sa nedostojanstvenim tretmanom.

U opštinama u kojima su porodilišta u funkciji,¹⁸⁷ žene i devojke su tvrdile da se obraćaju njima za usluge, dok u onim opštinama gde porodilišta ne funkcionišu, žene i devojke odlaze u druge opštine, u javne ili privatne ginekološke zdravstvene ustanove.

Ombudsman se obratio pismima GCPM-ima u vezi sa brojem ginekoloških pregleda koji su vršeni u PZZ,¹⁸⁸ za trudne žene i devojke, za period koji je obuhvaćen *Istragom*. Sedamnaest (17) GCPM-a su saopštili da su obučeni ginekolozi ili porodični lekari pružili konsultacije i vršili ginekološke preglede, dajući i podatke (brojeve) ovih usluga, dok u 12 njih ove usluge se ne pruže zbog odsustva ginekologa.

Iz dobijenih odgovora uočava se trend smanjenja pružanja/prijema usluga tokom 2020. godine, a to može biti pokazatelj ograničenja pružanja zdravstvenih usluga tokom pandemije.¹⁸⁹

Sa održanih sastanaka sa predstavnicima Ministarstva zdravlja obavešteni smo da u zemlji postoji 14 porodilišta po GCPM-ima, od kojih je 10 funkcionalno i pruže ginekološke konsultacije i ginekološke preglede, a u nekima se obavljaju i porođaji. Tri porodilišta su delimično funkcionalna, jer nema ginekologa, a pružene usluge su ograničene, a jedno od porodilišta ne funkcioniše.¹⁹⁰

Standardi i kriterijumi za potpunu operacionalizaciju postojećih porodilišta u PZZ-u još uvek nisu izrađeni, a odluka da li se ona operacionalizuju ili ne još uvek nije doneta i ostaje politička odluka. Ovaj podatak je potkrepljen odgovorom dobijenim od strane MZ-a.¹⁹¹

Na osnovu informacija dobijenih od dva GCPM-a u kojima porodilište funkcioniše i u kojima se, pored ostalih usluga SRZ-a obavljaju i porođaji, Ombudsman ocenjuje da ovo ženama i devojka omogućava lakši pristup SRZ.

Ombudsman **zaključuje** da je neophodno proceniti funkcionalnost svih porodilišta u PZZ-u i njihovu reorganizaciju u skladu sa potrebama stanovnika prema odgovarajućim opštinama.

Ombudsman **preporučuje**:

Ministarstvu zdravlja

- *Da vrši procenu izvodljivosti (trošak i delotvornost) porodilišta i da preuzima odgovarajuće radnje u zavisnosti od nalaza evaluacije.*
- *Da bude ginekologa u funkcionalnim porodilištima, do donošenja odluke nakon procene troška i delotvornosti.*

GCPM-iam i opštinskim direktoratima za zdravstvo, u opštinama gde nema GCPM

¹⁸⁷ Funkcionalna porodilišta: Glogovac, Lipljane, Podujevo, Orahovac, Suva Reka, Skenderaj, Dečane, Istok. Porodilišta delimično funkcionalna Vitina, Klina, Dragaš (nema ginekologa), Mališevo (samo usluge, ne obavljaju se porođaji), Kamenica. Kačanik.

¹⁸⁸ Ombudsman se obratio pismom 9 Direkcijama za zdravstvo i socijalnu zaštitu, u vezi sa brojem ginekoloških kontrola trudnim ženama koje su obavljene od strane PZZ. Četiri direkcija su dostavile odgovore kojima su na obavestile da nemaju informacija u vezi sa zahtevima žena i devojaka za SRZ..

¹⁸⁹ https://www.oik-rks.org/wp-content/uploads/2021/03/Ex-officio-sherbimet-shendetesore-gjate-pandemise-434-2020_resized.pdf

¹⁹⁰ Sastanak sa zvaničnicima MZ-a, dana 25.juli 2022.god.

¹⁹¹ Pismo MZ-a od 21/03/22, sa br. protokola 98, adresirano Ombudsmanu kao odgovor na pismo Ombudsmana, od dana 4. Mart 2022. God., br. 317/2022

- *Da pruže usluge promocije zdravlja, uključujući informisanje, komunikaciju i edukaciju u zajednici o ginekološkim pregledima pre začeća i tokom trudnoće*

Žene i devojke su tvrdile da što se tiče procesa rađanja još na ulasku/prijemu javnih zdravstvenih ustanova one se suočavaju sa izazovima, kao što su narušavanje privatnosti, nedostojan i neprihvatljiv tretman od strane zdravstvenog osoblja. Njihove poteškoće se nastavljaju čak i u salama za porođaje. Tvrde da se medicinske sestre jako loše ponašaju, ne pružaju negu koju tražite, ali vas vređaju veoma ozbiljnim rečima **“zašto ste došli tako kasno”**, ili **“nemoj da se žalisi sad, jer sama tražila”** ili u slučaju da su tražili pomoć medicinske sestre ili babice zbog prenatalnog stanja rekli su joj **“uh nemam drugog posla, već tebi da pomognem”**,

Štaviše, dodaju da je bilo slučajeva da su im ginekolozi (koji su pratili njihove trudnoće u privatnim ordinacijama) zakazali termine, kada su oni sami u radnom vremenu u javne zdravstvene ustanove i one su bile bolje tretirane tokom procesa porođaja.

Žene i devojke su tvrdile da ukoliko je neko od zdravstvenog osoblja član porodice, rođak, u društvenoj vezi ili bilo koje druge bliskosti, u tom slučaju se tebi pružaju potrebne medicinske usluge i ima ćeš dostojanstven tretman. U suprotnom, bićeš suočena sa nedostojnim tretmanom, posebno od strane medicinskih sestara i babica.

Ispovest 17.

Poslednjih dana moje prve trudnoće, nakon što su počeli porođajni bolovi, primljena sam u državnu bolnicu. Babice su svojim ponašanjem i pristupom prema meni i drugim tamošnjim ženama stvarale nesigurnost i strah u meni. Kako se porođaj odugovlačio, rekli su mi „požuri jer ćeš ostati sama u Sali”. Porođaj je protekao bez komplikacija, ali sam ja dugo doživela emotivnu traumu.

25 godina, srednje obrazovanje, srednji ekonomski status, urbano područje..

Neadekvatni higijenski uslovi u ustanovama u kojima se održava trudnoća i obavljaju porođaji (i ne samo) bilo je takođe jedno od uznemirenja koje su izrazile žene i devojke. Njihova glavna uznemirenja su bila prljava posteljina i kreveti, kupatila u neopisivim higijenskim uslovima (prljavština, zagađenje, nedostatak deterdženata za pranje ruku i sl.) One su tvrdile da su pored svih peripetija kroz koje su prolazile u trudnoći i porođaju, imali su stalni strah od bilo kakve bolničke infekcije.

Ispovest 18.

Tri (3) meseca pre porođaja krenula sam sa ginekološkim pregledima, kako bih se pripremila za normalan porođaj. Kada su mi počele kontrakcije, otišla sam u UKCK. Tokom pregleda tri puta je ponovljen postupak za otkucanje srca bebe. Kada sam insistirala da znam šta se dešava, prvo mi je rečeno da „ne držim dobro merni uređaj“, a zatim je medicinska sestra nastavila rečima <Nemam samo tebe ovde>, <Vidš li da ima i drugih žena >.

Stanje mi se pogoršalo od uznemirenja, imala sam vrtoglavicu i mučninu. Sestra (medicinska sestra v.j.) mi se obratila rečima <ne glumi mi ovde ovakve scene>. Zatim sam poslata u salu za porođaje i tu sam ostala oko 7 sati ne znajući šta se dešava ni sa mnom ni sa detetom.

Tražila sam da se porodim operacijom, ali su oni odbili, govoreći mi ironično. Zatim mi se stanje pogoršalo. Posle 20 minuta, stavili su me u red sa ostalim ženama, da se potvrdi da smo spremne da se porodimo. Bila sam u veoma lošem stanju i prišla sam da operem ruke i lice vodom, ali me medicinska sestra gurnula govoreći mi <hodaj brže>. Nekoliko puta sam pokušavala da im kažem o svom stanju, ali niko me nije slušao. Kada su bolovi postali češći, doktor je tražio da me odveze u sobi gde se vrše porođaji. Tu je bila babica i grupa stažista koji su se smejali. Zahteva sam da se oni udalje. Porođaj je bio težak. Vršili su mi rez i pritislili me laktovima. Dete je rođeno sa vrpcom oko vrata, sav crn. Zadržali su me u porodilištu mesec dana. Od lekara nula informacije o tome šta dete ima i zašto je stavljen u inkubator. S druge strane, strašna prljavština.

Žena, oko 30 godina, visoko obrazovanje, zaposlena, srednjeg ekonomskog statusa, urbano prebivalište

Nemar u pružanju zdravstvenih usluga i lečenju od strane zdravstvenog osoblja je više puta navedeno. *Žene i devojke* kažu da je zdravstveno osoblje pacijentima prilazilo samo kada su one insistirale na neophodnoj nezi.

Ispovest 19.

Porodila sam se u javnoj bolnici, bila je prisutna i babica koja me je po završetku radnog vremena ostavila u porođajnoj sali zajedno sa novorođenčecom, gde je bilo veoma hladno (oktobar). Ostala sam tamo tri sata, sve vreme sam zvala pomoć, ali niko mi se niko nije odazvao dok nije došla sledeća smena. Kada su medicinske sestre sledeće smene došle u salu, rekle su mi zašto nisi tražila pomoć? Rekala sam im „Ja zovem pomoć već tri sata, glas mi se promukao.“

Žena, oko 32 godine, srednja stručna sprema, nezaposlena, ruralno prebivalište

Ispovest 20.

...zdravstveno osoblje nije procenilo moje zdravstveno stanje i porođaj je prošao veoma loše. Imala sam veliko krvarenje i posle dva sata nakon porođaja. Tamo su bili dežurni lekar i još jedan drugi lekar, ali ništa nisu preduzeli, dok nije došla tu moja drugarica, koja je takođe lekarka. Tada su počeli da deluju i kasnije je krvarenje prestalo.

Žena, oko 45 godina, Visoko obrazovanje, zaposlena, ruralno prebivalište.

Što se tiče tretmana i jezika prema pacijentkinjama, saznaje se da zdravstveno osoblje u javnim ustanovama ne tretira na dostojanstven i odgovarajući način sve *žene i devojke* koje traže usluge porođaja.

Žene i devojke iz manjinskih zajednica žalile su se na diskriminatorni jezik na osnovu etničke pripadnosti u slučajevima kada su tražile usluge ginekoloških pregleda ili porođaja u javnim bolnicama.

Ispovet 21.

Kada sam otišla u bolnici grada da se porodim, jedna medicinska sestra mi se obratila: "iz koje mahale si cig.....", zbog čega sam se osećala uvređenom.

Žena (manjinske zajednice), oko 35 godina, visoko obrazovanje, srednje ekonomsko stanje, urbano područje

Prava žena i devojaka sa ograničenim sposobnostima kao ugrožene zajednice zaštićena su brojnim zakonima. Međutim, same žene i devojke tvrdile da se suočavaju sa poteškoćama različite prirode i često diskriminatorne zbog svojih ograničenih sposobnosti.

I nevladine organizacije koje se bave različitim aktivnostima u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja rekle su da stanje u praksi u pogledu pružanja zdravstvenih usluga za SRZ nije dobro.

Ispovest 22.

„Kada sam ostala trudna i otišla na ginekološki pregled, naišla sam na prvu poteškoću, nije bilo adekvatne stolice za pregled, imala sam poteškoća i osećala sam se neprijatno. Kada je došlo vreme za porođaj, otišla sam u bolnicu, tamo sam naišla na mnoge predrasude, prvo predrasude X lekara koji mi je rekao „zašto si ostala trudna u ovakvom stanju.“ Isto su mi ponavljale i medicinske sestre čitavo vreme dok sam bila tamo. Osećala sam se veoma loše od ovih predrasuda, a štaviše, suočavala sam se i sa poteškoćama kao što su: otežan pristup toaletima, neodgovarajući krevet, nemogućnost da idem do sale za ishranu.“

Žena, oko 40 godina, urbana sredina, srednja stručna sprema, zaposlena, srednjeg ekonomskog statusa

Isto tako, organizacije civilnog društva su izrazile zabrinutost zbog nedostojnog, diskriminatornog i neosetljivog tretmana zdravstvenog osoblja u odnosu na žene i devojke sa ograničenim sposobnostima.

Ispovest 23.

„Jednom prilikom, na ginekološkom pregledu, čula sam da neko iz zdravstvenog osoblja kaže ženi sa ograničenim sposobnostima: Šta će ti dete, kada će on da se rodi kao ti?

NVO, profilizovana za potrebe osoba sa ograničenim sposobnostima

Zabrinutost koje je pokrenuto od strane žena i devojaka je i pružanje medicinskih terapija u slučaju porođaja carskim rezom. Medicinske sestre ili babice im pišu na papiru šta treba kupiti, kako bi tokom i nakon porođaja dobile sve zdravstvene usluge. Ovo dodatno otežava ekonomsku situaciju ženama, posebno onima koje žive u teškim ekonomskim uslovima i nisu ekonomski nezavisne.

Ombudsman **ponovo ističe** da tvrdnje žena o njihovom upućivanju da kupuju lekove bez recepta ili čak i na recept, ali uz uputstvo u privatni sektor, izaziva sumnju u nepravilno planiranje, zloupotrebu ili zlostavljanje spiska esencijalnih lekova.

Ombudsman **ocenjuje** da javne zdravstvene ustanove treba da stvore odgovarajuće uslove za žene i devojke sa ograničenim sposobnostima, da obavljaju ginekološke preglede i da se porođaju na dostojanstven način.

Ombudsman **zaključuje** da neobezbeđivanje adekvatnih infrastrukturnih uslova u javnim zdravstvenim ustanovama, za žene i devojke sa ograničenim sposobnostima, predstavlja kršenje ljudskih prava na pristup adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti i lečenju tokom ginekoloških pregleda i porođaja.

Ombudsman **skreće pažnju** da se pored pružanja zdravstvenih usluga i infrastrukturnih uslova za sve, obavezno se moraju održavati i čistoća i higijensko-sanitarni uslovi, u skladu sa potrebama i specifikacijama usluga.

Takođe, Ombudsman **ocenjuje** da neobezbeđivanje neophodnih lekova za SRZ, posebno terapije potrebne za porođaje carskim rezom (pre, tokom i posle operacije) predstavlja kršenje prava na pun pristup zdravstvenim uslugama.

Ombudsman **preporučuje**:

GCPM (u kojima postoje porodilišta,):

- *Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima.*

Univerzitetnoj Bolničkoj i Kliničkoj Službi Kosova

- *Da preduzima hitne mere za nabavku adekvatnih stolica, kreveta za ginekološke preglede i porođaje za osobe sa ograničenim sposobnostima u AGK-u i za sve regionalne bolnice u zemlji.*
- *U slučajevima kada se ustanovi nedostojan tretman pacijenata od strane zdravstvenog osoblja, treba preduzeti adekvatne i efektivne disciplinske mere.*
- *Da u saradnji sa Komorom medicinskih sestara/tehničara i Lekarskom komorom održavaju posebne obuke u vezi sa odgovarajućim pristupom i dostojanstvenim i nediskriminatornim tretmanom pre, tokom i posle porođaja.*
- *Da poveća kontrolu i nadzor nad distribucijom lekova sa Spiska esencijalnih lekova, kao i da obustavi sa upućivanjem za kupovinu lekova bez recepta.*

Ministarstvu zdravlja

- *Da se na vreme obezbede lekovi sa Spiska esencijalnih lekova i iste učiniti dostupnim svim pacijentima kojima su potrebni.*

Sanitarnom inspektoratu

- *Da vrši redovne inspekcije u javnim zdravstvenim ustanovama u vezi sa higijensko-sanitarnim uslovima.*
- *Da preduzima mere u zavisnosti od nalaza inspeksijskog nadzora i da iste objavi javno.*

U vezi sa podacima o porođaju, u odgovoru NIJZK-a na pismo Ombudsmana, naveden je broj porođaja izveštavanih od strane AGK-a i opštih bolnica u regionima, porodilišta primarne zdravstvene zaštite; kao i iz privatnih zdravstvenih institucija.

NIJZK je od 2016. godine odgovoran za sastavljanje izveštaja o perinatalnom stanju na Kosovu. Značaj izveštaja o perinatalnom stanju je u odražavanju podataka o zdravstvenom stanju u zemlji i kvalitetu zdravstvenog sistema koji je predviđen u cilju Sektorske zdravstvene strategije (2017-2021). NIJZK je objavio najnoviji izveštaj o perinatalnoj situaciji na Kosovu za 2020. godinu¹⁹². U ovom izveštaju se primećuje se da su podaci korišćeni za njegovu pripremu nepotpuni, bilo u vezi sa statistikama o rođenju, bilo statistikama u vezi smrti, i da su rođenja prikazana prema podacima NIJZK-a i podacima na raspolaganju ASK-a, a nedostaju izveštavanja o smrti majki tokom ove godine. Sam NIJZK, u predgovoru ovog Izveštaja, skreće pažnju da „čitaoci i oni koji će koristiti ovo istraživanje savetuju se da dobijene vrednosti indikatora primaju sa rezervom, jer oni ne ilustruju na adekvatan način realnost perinatalne situacije na Kosovu.“¹⁹³

Dalje, iz navedenog Izveštaja se saznaje da nedostaje standardizovani upitnik tri institucija ASK, ACR i MZ (NIJZK), uprkos tome da se navodi da se radilo na objedinjavanju obrasca za izveštavanje.

NIJZK saopštava da u nedostatku funkcionisanja ZIS-a za upis broja izvršenih porođaja, prikuplja disagregirane podatke kao što su starosna dob, profesija i region za normalne porođaje i porođaje sa carskim rezom putem excel obrasca u privatnim institucijama (od onih institucija koje izveštavaju) i vanbolničkih porodilišta, ali ne raspolažu podacima o bračnom statusu, regionu iz kojeg dolaze, ruralnom ili urbanom prebivalištu, kao i podacima o fizičkoj i mentalnoj sposobnosti žena/devojaka.

Porođaji koji se obavljaju u UKCK-u i regionalnim bolnicama izveštavaju se kao agregirani podaci, ali imaju i broj porođaja carskim rezom, međutim nemaju osnovne kriterijume odlučivanja da se porođaj obavlja carskim rezom. Štaviše, izveštaj otkriva nedostatak međuinstitucionalne koordinacije za prikupljanje, obradu i objavljivanje disagregiranih statističkih podataka o stepenu perinatalnog nataliteta i mortaliteta.

Tokom *Istrage*, saznalo se da postoji Sporazum o razumevanju između MZ (NIJZK), ASK i ACR,¹⁹⁴ u vezi sa usklađivanjem aktivnosti i podaktivnosti za generisanje izveštaja za zdravstveni sektor. Sporazum o razumevanju obavezao je strane potpisnice da generisanje izveštaja za zdravstveni sektor urade u skladu sa pravilima i procedurama, prema zdravstvenim pokazateljima

¹⁹² Izveštaj o perinatalnom stanju na Kosovu za 2020. godinu, dotsavljena nam je fizička kopija od strane NIJZK-a, ali nismo našli isti izveštaj u elektronskoj verziji. .

¹⁹³ Isto tu, str. 5.

¹⁹⁴ <https://msh.rks-gov.net/ep-content/uploads/2019/10/Marr%C3%ABveshja-MSh-ASK-ARC-p%C3%ABr-raportimin-e-indikator%C3%ABvesh%C3%ABndet%C3%ABsor.pdf>

koji služe kao izvor podataka za ASK, u izradi različitih izveštaja, a zatim i slanju podataka drugim nacionalnim i međunarodnim institucijama. Iz *Istrage* proizilazi da obuhvaćene institucije ne samo da nisu poštovale zajednički Sporazum, već i dalje nastavljaju da ne budu na čelu svojih obaveza i odgovornosti, da koordiniraju i sarađuju, za dobrobit javnog zdravlja i javnog interesa.

Prema SZO-i, smrtnost majki računaju se godišnjim brojem smrtnih slučajeva žena od bilo kog uzroka koji je povezan sa trudnoćom (isključujući aksidentalne ili incidentalne uzroke) porođajem ili prekidom trudnoće u roku od 42 dana, bez obzira na trajanje i mesto trudnoće.¹⁹⁵

Tokom sastanaka u toku procesa *Istrage*, zdravstveni stručnjaci su istakli pitanje nedovoljnog izveštavanja smrtnih slučajeva majki. Ombudsman je pisao ASK-u, NIJZK-u, UBKSK-u u vezi sa statistikama kojima raspolažu, a koje se odnose na slučajevima smrti majki.

Na pitanje o broju umrlih majki (za 2019, 2020, 2021), UBKSK je odgovorio da je u 2019. godini bio **1 (jedan) slučaj** (starosna dob 30-35 godina, udata, Albanka, sa visokim obrazovanjem).

Ombudsman je uputio pismo NIJZK-u¹⁹⁶ u vezi sa istim pitanjem, o istom vremenskom periodu, o uzrocima ovih smrti, o starosnoj dobi *žena i devojaka*, o njihovoj etničkoj pripadnosti, o prebivalištu, ekonomskom i socijalnom statusu, o njihovoj fizičkoj i mentalnoj nesposobnosti. Odgovorom, NIJZK¹⁹⁷ je obavestio Ombudsmana da se podaci o smrtnosti majki dobijaju od ASK-a, ali ne disagregirani u detalje, već samo iz agregiranih objavljenih izveštaja. S druge strane, ASK nije odgovorio na pismo Ombudsmana.

Ombudsman **ponovo podseća** ASK, kao odgovorni i nadležni organ da usmerava proces razvoja statističkih indikatora na nivou zemlje, da je u obavezi da ispuni svoje zadatke. Ombudsman **zaključuje** da ASK ima raspoložive ljudske resurse, koji imaju adekvatna znanja za prikupljanje i izveštavanje podataka, kao i da identifikuju prepreke koje treba da adresiraju. Identifikacija relevantnih indikatora, koji se zasnivaju na smernicama o indikatorima ljudskih prava i pristupu podacima zasnovanim na ljudskim pravima¹⁹⁸ koje je prikupila Kancelarija OHCHR-a, je neizbežna za sprovođenje Agende 2030.

Ombudsman **ocenjuje** da je Perinatalni indikator ključni pokazatelj zdravstvenog stanja i odražava negu tokom i nakon porođaja, kao i staranje o novorođenčadi. Nedostatak pravovremenog izveštavanja podataka ove prirode izaziva posledice u merama koje država mora da preduzme da bi otklonila probleme koji zahtevaju intervenciju.

Ombudsman **ocenjuje** da je nedostatak podataka o smrtnosti majki pokazatelj da je problem tih i nevidljiv i da zbog toga ne dobija potrebnu posvećenost da bude tretiran pažnjom i ozbiljnošću koju zaslužuje.

Ombudsman **zaključuje** da nesprovođenje zakonskih obaveza za prikupljanje, obradu i izveštavanje zdravstvenih podataka u statističke svrhe od strane nadležnih institucija predstavlja

¹⁹⁵ <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4622>

¹⁹⁶ Shkresë e AP drejtuar IKSHPK e datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

¹⁹⁷ Pismo NIJZK-a od 6 septembra 2022.godine, sa br. 782, upućeno Ombudsmanu kao odgovor na pismo Ombudsmana od 22 gusht 2022, nr. 1261/2022

¹⁹⁸ <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNoteonApproachtoData.pdf>

njihov neuspeh, odnosno neuspeh države da pravedno, pravovremeno i tačno izveštava i prouzrokuje nepopravljive posledice u izradi adekvatnih politika i pružanju zdravstvene zaštite i usluga, sa naglaskom za žene i devojke, kada je u pitanju SRZ.

Ombudsman **preporučuje:**

Ministarstvu zdravlja

- *Da hitno operacionalizuje integrisani zdravstveni informacioni sistem (ZIS), koji svakako treba da uključi disagregirane podatke za SRZ, posebno, podatke o rođenjima, abortusu, smrti majki i uzrocima smrti majki.*

Nacionalnom institutu za javno zdravlje Kosova

- *Da prikuplja, obrađuje i izveštava disagregirane zdravstvene podatke, u skladu sa mandatom i odgovornostima koje ima, uključujući potpune i tačne podatke o rođenjima, smrti majki, uključujući i uzroke smrti majki.*
- *Da se na vreme objavi kompletan Izveštaj o perinatalnoj situaciji na Kosovu i da bude zasnovan na tačnim podacima*

Agenciji za statistike Kosova

- *Da sprovodi zakonski mandat za prikupljanje i validaciju podataka (dezagregiranih) i iste učini transparentnim putem njihovog objavljivanja, sa posebnim naglaskom na podatke koji se odnose na SRZ, posebno podatke o rođenjima, abortusu i smrti majki, uključujući i uzroke smrti majki.*



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution

Poglavlje IV

Preporuke

Preporuke koje proizilaze iz ove Istrage i koje su postavljene prema nalazima pojedinačno unutar teksta, date su u tabeli preporuka (**Tabela 17**), sažete prema adresi za relevantne institucije. Nekoliko preporuka koje važe za sva pitanja koja su obrađena u ovom Izveštaju objedinjene su i sažete u jednu preporuku.

TABELA 17

Odgovorne Institucije	Preporuke
Skupštini Republike Kosova	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Da uključi u Ustavu Republike Kosova Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom i Opcioni protokol.</i>2. <i>Da uključi u Ustavu Republike Kosova Međunarodnu konvenciju o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima</i>3. <i>Da uključi u Ustavu Republike Kosova Evropsku socijalnu povelju (revidiranu 1996.)</i>4. <i>Da pažljivo prati jezičku usklađenost akata koje usvaja. Posebno treba voditi računa o tome da prevod ovih usvojenih akata sačuva tačnost odredbi sa jednog jezika na drugi.</i>
Vladi Republike Kosova	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Da poveća budžet za zdravstveni sektor, kako bi odgovorila na potrebe i zahteve stanovništva, imajući u obzir infrastrukturu i zdravstveno osoblje.</i>2. <i>U okviru opšteg budžeta za zdravstveni sektor da razmotri posebnu liniju za SRZ.</i>
Ministarstvo zdravlja	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Da dopuni i izmeni Zakon br. 02/L-76 o reproduktivnom zdravlju, u cilju usklađivanja sa Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu</i>2. <i>Da dopuni i izmeni Zakon 03/L-110 o prekidu trudnoće, u cilju usklađivanja sa Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu,, uključujući i jezički aspekt.</i>3. <i>Da dopuni i izmeni zakona br. 02/L-38 o Inspektoratu zdravstva, u cilju usklađivanja sa Zakonom br. 04/L-125 o zdravstvu.</i>

4. *Prilikom izrade pravnih akata koje donosi MZ, uzeti u obzir jezičku kompatibilnost između akata i tačnost prevoda sa jednog jezika na drugi.*
5. *Da se zakonom reguliše funkcionisanje Farmaceutskog Inspektorata.*
6. *Da se zakonom reguliše Asistirano oplodjenje*
7. *Da objavi pravilnike i AU u Službenom listu*
8. *Da počinje da primeni što je pre moguće relevantni Zakon o zdravstvenom osiguranju*
9. *Da izradi standardne operativne procedure za planiranje porodice, za brigu o mjacima, kao i za proces abortusa, definišući korake prema odgovornostima, nadležnostima i nivoima zdravstvene zaštite.*
10. *Da izradi smernice i/ili KSP za planiranje porodice u PZZ*
11. *Da se izrade Standardne Operativne Procedure za procedure abortusa, u cilju pružanja saveta i kvalitetnih i bezbednih usluga, kako bi se izbegle eventualne komplikacije, tokom i nakon abortusa.*
12. *Da koordinišu, planiraju i rešavaju ispravno i na vreme pitanje snabdevanja kontraceptivima sa Liste esencijalnih lekova, u skladu sa brojem seksualno aktivne populacije, prema zahtevima GCPM-a.*
13. *Da povećaju broj zdravstvenih inspektora u ZI, kao i stručnjaka u relevantnim stručnim oblastima, imajući u obzir nivo zdravstvene zaštite i složenost potrebnog nadzora koje se zahteva*
14. *Da se obezbede radni uslovi zdravstvenih inspektora, kako bi sprovedili mandat ZI-a*
15. *Da promoviše slobodnu liniju za žalbe građana u skladu sa važećem zakonodavstvu.*
16. *Da ispuni svoju nadzornu ulogu u odnosu na ZI i FI i da preduzme potrebne zakonske mere, u slučaju neispunjavanja njihovih mandata.*
17. *Da posebnim Cirkularom traže od zdravstvenih institucija iz oblasti SRZ-a da pruže informisanja i usluge nege nakon abortusa, uključujući informisanje o savremenim metodama kontracepcije i njihovom pružanju, kao i usluge psihološke podrške tokom procesa abortusa (pre i posle abortusa).*
18. *Da zahteva od zdravstvenih ustanova da pruže usluge zasnovanih na dobroj medicinskoj praksi, prema najvišim dostignutim standardima fizičkog i mentalnog zdravlja, uključujući SRZ*
19. *Da u saradnji sa Lekarskom komorom i Komorom medicinskih sestara/tehničara, u okviru nastavnog plana i programa obuka, uključe i obuku za dostojanstven tretman i zaštitu privatnosti pacijenata uopšte, a posebno kada se pruže saveti i usluge za SRZ.*
20. *Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju kršenja ovog prava.*

	<p>21. <i>Da vrši procenu izvodljivosti (trošak i delotvornost) porodilišta i da preduzima odgovarajuće radnje u zavisnosti od nalaza evaluacije.</i></p> <p>22. <i>Da ima ginekologa u funkcionalnim porodilištima, do donošenja odluke nakon procene troška i delotvornosti.</i></p> <p>23. <i>Da se na vreme obezbede lekovi sa Liste esencijalnih lekova i iste učiniti dostupnim svim pacijentima kojima su potrebne</i></p> <p>24. <i>Da hitno operacionalizuje integrisani zdravstveni informacioni sistem (ZIS), koji svakako treba da uključi disagregirane podatke za SRZ, posebno, podatke o rođenjima, abortusu, smrti majki i uzrocima smrti majki..</i></p> <p>25. <i>Da izradi politike za razvoj promotivnih aktivnosti za prevenciju i rano otkrivanje raka grlića materice, jajnika i raka dojke</i></p> <p>26. <i>Da bez odlaganja izradi Nacionalni program za kontrolu raka na Kosovu</i></p>
Zdravstveni Inspektorat	<p>1. <i>Da vrši inspekciju zdravstvenog osoblja u vršenju proaktivne uloge i pružanju kvalitetnih informacija i usluga o kontracepciji, uključujući obezbeđivanje kontraceptiva sa Spiska esencijalnih lekova.</i></p> <p>2. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije</i></p> <p>3. <i>Da adresira prekršaje ili izazove, relevantnom organu, tako da zdravstvene politike i budžetska izdvajanja od strane nadležnih organa budu u skladu sa potrebama i ciljevima.</i></p> <p>4. <i>Da redovno vrši inspekciju javnih i privatnih zdravstvenih ustanova koje pružaju usluge abortusa, u vezi uslova za bezbedan prekid trudnoće (akreditacija ustanove, licenciranje stručnjaka, praktična primena uslova i kriterijuma definisanih za abortus i post-abortusnu negu) prema zakonodavstvu na snazi i međunarodnim standardima</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda primenu KSP i standardnih operativnih procedura i da Izveštava i nalaze čini transparentnim.</i></p> <p>6. <i>Da nalaze inspekcije čine transparentnim, objavljivanjem izveštaja.</i></p>
Farmaceutski inspektorat	<p>1. <i>Da se nadgleda sprovođenje upućivanja za kontraceptivna sredstva, u smislu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzij.</i></p> <p>2. <i>Da preduzima mere i, u zavisnosti od nalaza inspekcije, da javno objavi nalaze inspekcije</i></p>
Sanitarni inspektorat	<p>1. <i>Da vrši redovne inspekcije u javnim zdravstvenim ustanovama u vezi sa higijensko-sanitarnim uslovima</i></p> <p>2. <i>Da preduzima mere u zavisnosti od nalaza inspeksijskog nadzora i da iste objavi javno</i></p>
MONTI	<p>1. <i>Da kontinuirano monitoriše kvalitet nastave sveobuhvatnog seksualnog vaspitanja, prema standardima iu zavisnosti od nalaza, da preduzima potrebne mere.</i></p>
Inspektorati i Arsimit	<p>1. <i>Da provere da li nastavnici u školama u zemlji, na svim nivoima, sprovode nastavni plan i program koji uključuje obrazovanje o seksualnom i reproduktivnom zdravlju.</i></p>

<p>UBKSK (SZZ i TSZ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbedi prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u SZZ i TZZ</i> 2. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za citavo osoblje u SZZ i TZZ, ukljucujuci ovde i rukovodece i administrativno osoblje, u vezi sa zastitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, ukljucujuci obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zastitu ovog prava i posledice koje osoblje moze da ima u slucaju povrede ovog prava.</i> 3. <i>Da u saradnji sa Komorom medicinskih sestara/tehnicara i Lekarskom komorom odrzavaju posebne obuke u vezi sa odgovarajucim pristupom i dostojanstvenim i nediskriminatornim tretmanom pre, tokom i posle porodaja.</i> 4. <i>Da stvori odgovarajuce infrastrukturne prostorije za dostojanstveno lecenje i postovanje privatnosti zena ili devojaka, tokom ginekoloskih pregleda i vršenja abortusa.</i> 5. <i>Da preduzima hitne mere za nabavku adekvatnih stolica, kreveta za ginekoloske preglede i porodaje za osobe sa ogranicenim sposobnostima u AGK-u i za sve regionalne bolnice u zemlji.</i> 6. <i>Da se na vreme obezbede lekovi sa Spiska esencijalnih lekova i iste uciniti dostupnim svim pacijentima kojima su potrebni.</i> 7. <i>Da pruze savete i savremene metode planiranja porodice nakon abortusa i da evidentiraju iste u lekarskom izveštaju pacijentkinje i dosijeima/kartonima pacijenatkinja.</i> 8. <i>Da putem raspolozivih mehanizmima nadgleda fizicko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predvidenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko sluzbenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruzenih usluga (kao što su klinicke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogucnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i> 12. <i>U slucajevima kada se ustanovi nedostojan tretman pacijenata od strane zdravstvenog osoblja, treba preduzeti adekvatne i efektivne disciplinske mere.</i> 13. <i>Da poboljsa infrastrukturu u Klinici za onkologiju, u skladu sa potrebama i zahtevima obolelih pacijenata tokom primanja zdravstvenih usluga.</i> 14. <i>Da planira i na vreme obezbedi neophodna sredstva i lekove za dijagnostiku i lecenje pacijenata sa malignim oboljenjima, ukljucujuci i obolele od raka materice, jajnika i dojke.</i> 15. <i>U okviru zakonskih ovlašćenja da decentralizuje usluge hemioterapije i savetovanja, obezbeđujući dovoljan i adekvatan prostor i potrebno stručno osoblje</i>
<p>NIJZK</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da nastavi da obuhvati SRZ u zdravstvene informativne i obrazovne aktivnosti, obracajuci više pažnje na zajednice koje su predisponirane da budu ranjive u smislu uživanja svojih prava na SRZ..</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Da izradi poseban obrazac (aplikaciju, prijavni list) za izveštavanje o disagregiranim podacima o abortusu.</i> 3. <i>Da prikuplja, obrađuje i izveštava disagregirane zdravstvene podatke, u skladu sa mandatom i odgovornostima koje ima, uključujući potpune i tačne podatke o rođenjima, smrti majki, uključujući i uzroke smrti majki.</i> 4. <i>Da se na vreme objavi kompletan Izveštaj o perinatalnoj situaciji na Kosovu i da bude zasnovan na tačnim podacima.</i> 5. <i>Da izmeni i dopuni Registar raka, u skladu sa standardima SZO.</i> 6. <i>Da uključi u nacionalni kalendar vakcinacije vakcinu protiv humanog papiloma virusa (HPV).</i>
ASK	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da sprovodi zakonski mandat za prikupljanje i validaciju podataka (dezagregiranih) i iste učini transparentnim putem njihovog objavljivanja, sa posebnim naglaskom na podatke koji se odnose na SRZ, posebno podatke o rođenjima, abortusu i smrti majki, uključujući i uzroke smrti majki.</i>
GCPM i Opštinskim Direkcijama za zdravstvo i scijalnu zaštitu	
ODZSZ u Dečane	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Dečane	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i>

	<p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZSZ u Dragaš	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p> <p>2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i></p>
GCPM u Dragaš	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>

ODZSZ u Uroševcu	1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Uroševcu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Kosovo Polje	1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Kosovo Polje	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda performansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Glogovac	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Glogovac	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
DZSZ u Gračanici	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i> 2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje</i>

	<p><i>imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZSZ u Đakovici	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p>
GCPM u Đakovici	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p>

	<p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZSZ u Gnjilanr	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p>
GCPM u Gnjilane	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>

ODZ u Dženeral Janković	1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Dženeral Janković	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u ě Istoku	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Istoku	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Juniku	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Juniku	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Kačaniku	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Kačaniku	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje</i>

	<p><i>imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZSZ u Kamenici	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p> <p>2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i></p>
GCPM u Kamenici	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p>

	<p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZSZ u Klini	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p> <p>2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i></p>
GCPM u Klini	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>

<p>ODZSZ u Klokotu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i> 2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
<p>ODZSZ u Leposavić</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i> 2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Lipljanu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Lipljanu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Mališevo	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Mališevo	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje</i>

	<p><i>imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZSZ u Mamuši	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p>
GCPM u Mamuši	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p>

	<p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZSZ u Južnoj Mitrovici	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p>
GCPM u Južnoj Mitrovici	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>

<p>ODZSZ u Severnoj Mitrovici</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i> 2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
<p>ODZSZ u Novom Brdu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacientëve në KPSH</i>
<p>GCPM u Novom Brdu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Obilic	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Obilic	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Parteš	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i> 2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i>

	<p>9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
ODZ u Peć	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i></p>
GCPM u Peć	<p>1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zalihama, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p>

	11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZ u Orahovcu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Orahovcu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Ranilug	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i> 2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Podujevu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Podujevu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZ u Prištini	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Prištini	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZ u Prizrenu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Prizrenu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Skenderaju	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Skenderaju	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i>

	11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Suvoj Reci	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Suvoj Reci	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZ u Štrpce	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i> 2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Štimlju	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Štimlju	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Vitini	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i> 2. <i>Da obezbede neophodne stolice za ginekološke preglede za osobe sa ograničenim sposobnostima</i>
GCPM u Vitini	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i>

	<ol style="list-style-type: none"> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i> 8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i> 9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i> 10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i> 11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i>
ODZSZ u Vučitrnu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ.</i>
GCPM u Vučitrnu	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i> 2. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispunji obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i> 3. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i> 4. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i> 5. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i> 6. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i> 7. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje</i>

	<p><i>imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>8. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>9. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>10. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>11. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
<p>ODZSZ u Zubin Potok</p>	<p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i></p> <p>2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p>

	<p>11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>
<p>ODZSZ Zvečane,</p>	<p>u</p> <p>1. <i>Da obezbede prevod na znakovni jezik za potrebe pacijenata u PZZ</i></p> <p>2. <i>Da se povećaju znanja, veštine i sposobnosti za informisanje i edukaciju o SRZ-u unutar institucije (za osoblje)</i></p> <p>3. <i>Prilikom individualnih poseta u okviru zdravstvene institucije da ispuni obavezu promocije i zdravstvenog vaspitanja za SRZ i da ovaj segment evidentira u izveštaju za pacijenta</i></p> <p>4. <i>Da ispunjava zakonsku obavezu za informisanje i edukaciju u zajednici, uključujući i SRZ, promotivnim i obrazovnim aktivnostima, i da koristi veb stranicu GCPM-a, kao kanal informisanja i edukacije.</i></p> <p>5. <i>Da planiraju i rešavaju ispravno i pravovremeno pitanje nabavke kontraceptivnih sredstava sa Spiska esencijalnih lekova, uzimajući u obzir zahteve CPM-a i APM-a, kao i broj usluga, u skladu sa brojem seksualno aktivnog stanovništva koje gravitira na području koje pokriva GCPM.</i></p> <p>6. <i>Da nadgleda sprovođenje referisanja od strane zdravstvenog osoblja, kako za usluge tako i za kontraceptivna sredstva, u pogledu poštovanja zakonitosti, uporedo zdravstvene i profesionalne dimenzije.</i></p> <p>7. <i>Pacijenti/kinje koji/e se upućuju na usluge SRZ u GCPM trebaju se informisati o kontraceptivnim sredstvima na zalihama i o mogućnosti besplatnog dobijanja istih sa Spiska esencijalnih lekova. Ovo se treba nadgledati kroz kartice zaliha, odnosno sistem za upravljanje farmaceutskim zalihama, za sva kontraceptivna sredstva...</i></p> <p>8. <i>Da organizuje obuke u saradnji sa Agencijom za informisanje i privatnost, za čitavo osoblje u PZZ, uključujući ovde i rukovodeće i administrativno osoblje, u vezi sa zaštitom prava na privatnost i poverljivost pacijenata, uključujući obuke koje imaju karakter podizanja svesti u pogledu zakonskih garancija za zaštitu ovog prava i posledice koje osoblje može da ima u slučaju povreda ovog prava.</i></p> <p>9. <i>Da putem raspoloživih mehanizmima nadgleda fizičko prisustvo zdravstvenog osoblja, na radnom mestu, tokom predviđenog radnog vremena.</i></p> <p>10. <i>Da se preko službenika za kvalitet, nadgleda perfomansa i kvalitet pruženih usluga (kao što su kliničke revizije, implementacija KSP-a, itd.)</i></p> <p>11. <i>Da obavesti pacijente o mogućnosti podnošenja žalbe</i></p> <p>12. <i>Da obezbedi delotvorne pravne lekove i mehanizme za žalbe stavi u funkciji i čini ih delotvornim i efikasnim, kako bi ispunile obavezu države da obezbedi pristup pravdi za sve bez diskriminacije.</i></p>



**Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution**

U skladu sa članom 132, stav 3, Ustava Republike Kosovës (“*Bilo koji drugi organ ili institucija, koja sprovodi legitimnu vlast u Republici Kosovo je dužna da odgovori na zahtjeve Ombudsmana i da mu/joj predstavi sva dokumenta i informacije koje su od njega zatražena u saglasnosti sa zakonom*”).

Na osnovu člana 28 Zakona br. 05/L-019 o Ombudsmanu “*Autoriteti, kojima je Ombudsman uputio preporuke, zahtev ili predlog za preduzimanje konkretnih mera, treba da odgovore u roku od trideset (30) dana. Odgovor treba da sadrži razloge u pisanoj formi o preduzetim radnjama u vezi navedenog pitanja*”, molimo Vas da nas obavestite o svim radnjama koje ćete preduzeti u vezi sa onim što ovaj Izveštaj sadrži i adresiranim Rreporukama.

S poštovanjem,

Naim Qelaj
Ombudsman



Aneks I

Spisak organa kojima su upućena pisma Ombudsmana

1. Ministarstvo zdravlja
 - Pismo Ombudsmana, dana 04/03/22. godine, sa br. protokola 317;
 - Pismo Ombudsmana, dana 21/10/22, sa br. protokola 1687
 - Pismo MZ, od 21/03/22, sa br. protokola 98*
 - Pismo MZ, od 04/11/22, sa br. protokola 458*
2. Univerzitetska Bolnička i Klinička Služba Kosova
 - Pismo Ombudsmana, dana 19/08/22, sa br. protokola 1253
 - Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1662
 - Pismo UBKSK-a od 07/11/22 sa br. protokola 463*
3. Zdravstveni Inspektorat
 - Pismo Ombudsmana, dana 07/03/22, sa br. protokola 326
 - Pismo ZI-a od 08/04/22, sa br. protokola 138*
 - Pismo Ombudsmana, dana 11/05/22, sa br. protokola 744
 - Pismo ZI-a od 26/07/22, sa br. protokola 256*
4. Departman za zdravlje u zatvorima
 - Pismo Ombudsmana, dana 08/03/22, sa br. protokola 335
 - Pismo DZZ-a od 15/03/22, sa br. protokola 89*
5. Nacionalni institut za javno zdravlje Kosova
 - Pismo Ombudsmana, dana 22/08/22, sa br. protokola 1261
 - Pismo NIJZK, od 08/09/22, sa br. protokola 342*
6. Agencija za Statistike Kosova
 - Pismo Ombudsmana, dana 21/10/22, sa br. protokola 1688
7. Centar porodične medicine u Prištini
 - Pismo Ombudsmana, dana 31/05/22, sa br. protokola 826
 - Pismo GCPM u Prištini od 14/06/22, sa br. protokola 211*
8. Centar porodične medicine u Obilić
 - Pismo Ombudsmana, dana 31/05/22, sa br. protokola 828
 - Pismo Ombudsmana, dana 29/07/22, sa br. protokola 1180
 - Pismo GCPM u Obilić, od 01/09/22, sa br. protokola 337*
9. Centar porodične medicine u Lipljane

- Pismo Ombudsmana, dana 31/05/22, sa br. protokola 830
Pismo Ombudsmana, dana 29/07/22, sa br. protokola 1181
Pismo GCPM u Lipljane, od 12/08/22, sa br. protokola 305
10. Centar porodične medicine u Podujevo
Pismo Ombudsmana, dana 31/05/22, sa br. protokola 829
Pismo GCPM u Podujevo, od 20/06/22, sa br. protokola 219
11. Centar porodične medicine u Prizren
Pismo Ombudsmana, dana 06/07/22, sa br. protokola 1011
Pismo GCPM u Prizren, od 21/07/22, sa br. protokola 248
12. Centar porodične medicine u Gnjilane
Pismo Ombudsmana, dana 06/07/22, sa br. protokola 1013
Pismo Ombudsmana, dana 19/08/22, sa br. protokola 1254
Pismo GCPM u Gnjilane, od 30/08/22 sa br. protokola 330
13. Centar porodične medicine u Uroševac
Pismo Ombudsmana, dana 06/07/22, sa br. protokola 1014
Pismo GCPM u Uroševac, od 21/07/22, sa br. protokola 249
14. Centar porodične medicine u Drenas /Glogovac
Pismo Ombudsmana, dana 06/07/22, sa br. protokola 1012
Pismo GCPM u Drenas /Glogovac, od 21/07/22 sa br. protokola 247
15. Centar porodične medicine u Kačaniku
Pismo Ombudsmana, dana 06/07/22, sa br. protokola 1010
Pismo GCPM u Kačaniku, od 25/07/22, sa br. protokola 253
16. Centar porodične medicine u Mališevo
Pismo Ombudsmana, dana 06/07/22, sa br. protokola 1009
Pismo GCPM u Mališevo od 15/08/22, sa br. protokola 309
17. Centar porodične medicine u Suvoj Reci
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1043
Pismo Ombudsmana, dana 22/08/22, sa br. protokola 1257
Pismo GCPM u Suvoj Reci, od 09/09/22, sa br. protokola 354
18. Centar porodične medicine u Južnoj Mitrovici
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1045
Pismo GCPM u Južnoj Mitrovici, od 03/08/22 sa br. protokola 284
19. Centar porodične medicine u Vučitrn
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1046
Pismo Ombudsmana, dana 22/08/22, sa br. protokola 1260
Pismo GCPM u Vučitrn, od 08/09/22, sa br. protokola 343
20. Centar porodične medicine u Skenderaj
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1047

- Pismo Ombudsmana, dana 22/08/22, sa br. protokola 1255
Pismo GCPM u Skenderaj, od 08/09/22, sa br. protokola 346
Pismo GCPM u Skenderaj od 14/09/22, sa br. protokola 360
21. Centar porodične medicine u Novom Brdu
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1051
Pismo Ombudsmana, dana 22/08/22, sa br. protokola 1259
Pismo GCPM u Novom Brdu, od 25/08/22, sa br. protokola 326
22. Centar porodične medicine u Orahovcu
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1044
Pismo GCPM u Orahovcu, më 21/07/22, sa br. protokola 246
23. Centar porodične medicine u Vitini
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1050
Pismo GCPM u Vitini, od 28/07/22, sa br. protokola 264
24. Centar porodične medicine u Štimlju
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1052
Pismo GCPM u Štimlju, od 29/07/22, sa br. protokola 265
25. Centar porodične medicine u Juniku
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1049
Pismo GCPM u Juniku, od 03/08/22, sa br. protokola 283
26. Centar porodične medicine u Istoku
Pismo Ombudsmana, dana 13/07/22, sa br. protokola 1048
Pismo GCPM u Istok od 15/08/22, sa br. protokola 308
27. Centar porodične medicine u Dečane
Pismo Ombudsmana, dana 18/07/22, sa br. protokola 1102
Pismo Ombudsmana, dana 22/08/22, sa br. protokola 1256
28. Centar porodične medicine u Kosovo Polje
Pismo Ombudsmana, dana 18/07/22, sa br. protokola 1105
Pismo Ombudsmana, dana 22/08/22, sa br. protokola 1258
Pismo GCPM u Kosovo Polje, od 09/09/22, sa br. protokola 351
29. Centar porodične medicine u Đakovici
Pismo Ombudsmana, dana 18/07/22, sa br. protokola 1103
Pismo GCPM u Đakovici, od 28/07/22, sa br. protokola 262
30. Centar porodične medicine u Kamenici
Pismo Ombudsmana, dana 18/07/22, sa br. protokola 1106
Pismo GCPM u Kamenici, od 01/08/22, sa br. protokola 277
31. Centar porodične medicine u Dragaš
Pismo Ombudsmana, dana 18/07/22, sa br. protokola 1104
Pismo GCPM u Dragaš od 04/08/22, sa br. protokola 288

32. Centar porodične medicine u Đeneral Janković
Pismo Ombudsmana, dana 18/07/22, sa br. protokola 1107
Pismo GCPM u Đeneral Janković od 09/08/22 sa br. protokola 299
33. Centar porodične medicine u Peć
Pismo Ombudsmana, dana 31/05/22, sa br. protokola 827
Pismo Ombudsmana, dana 29/07/22, sa br. protokola 1179
Pismo GCPM u Peć od 09/08/22, sa br. protokola 296
34. Centar porodične medicine u Klini
Pismo Ombudsmana, dana 19/08/22, sa br. protokola 1252
Pismo GCPM u Klini, od 08/09/22, sa br. protokola 345
35. Centar porodične medicine u Mamuši
Pismo Ombudsmana, dana 19/08/22, sa br. protokola 1251
Pismo GCPM u Mamuši, od 08/09/22, sa br. protokola 344
36. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Gračanici
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1649
37. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Severnoj Mitrovici
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1650
38. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Zvečane
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1651
Pismo DZSZ u Zvečane, od 16/11/22, sa br. protokola 475
39. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Leposavić
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1652
40. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Ranilug
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1653
41. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Zubin Potok
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1657
42. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Parteš
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1653
Pismo DZSZ u Parteš, od 04/11/22, sa br. protokola 459
43. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Klokot
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1656
Pismo DZSZ u Klokot, od 08/11/22 sa br. protokola 464
44. Direkcija za zdravstvo i socijalnu zaštitu u Štrpce
Pismo Ombudsmana, dana 19/10/22, sa br. protokola 1655
Pismo DZSZ u Štrpce, od 11/11/22, sa br. protokola 469

Aneks II

Spisak intervjuisanih NVO-a

1. NVO ‘; Crveni Krst Kosova’, Đakovica
2. NVO “Mundësia”(„Mogućnost“), Mitrovica
3. NVO “Ballkan Sunflowers”, Kosovo Polje,
4. NVO”ZANA”, Klina,
5. Centar za zaštitu žena i dece “Shtëpia ime” ("Moja kuća"), Uroševac,
6. NVO “Renesanca’, Prizren,
7. NVO “SIT”, Priština,
8. NVO “Duart plotë mëshirë” (Ruke pune milosti), Peć,
9. NVO “RrOGRAEK”, Priština,
10. NVO ”PEN”, Priština
11. NVO” VISION 02”, Istok,
12. NVO ”Drugëza”, Skenderaj
13. NVO ”Iniciativa e Grave”(“Inicijativa žena”), Dragaš,
14. NVO ”Dardana press” Kamenica,
15. NVO “Handikos Mitrovica”, Mitrovica,
16. NVO ”NEVOCONCEPTI”, Prizren,
17. NVO” Qershiza”, Junik,
18. NVO” Handikos-P’, Prizren,
19. NVO ”Handikos-Gjilane”, Gnjilane,
20. NVO ”MEDIKA Gjakova’, Đakovica,
21. NVO ”Roma in Action” Đakovica,
22. NVO ”Syri vision”, Peć
23. NVO ”Jeta”, Deçan,
24. NVO ”Fortesa”, Kamenica,
25. NVO ”Kosova-woman 4 woman”, Priština, predstavnik intervjuisanog NVO-a,
26. NVO ”Handikos- Kaçanik”, Kačanik,
27. NVO ”Gruaja Hyjnore”, Gnjilane,
28. NVO ”Hendifer”, Uroševac
29. NVO ”Aureola”, Obiliq,
30. NVO ”AMC”, Priština,
31. NVO ”YMCA Movement”, Priština
32. NVO ”Shtëpia e sigurt”, Đakovica,
33. NVO ”Udruženje poslovnih žena severnog regiona-severna Mitrovica” Severna Mitrovica,
34. NVO ”Žensko Pravo’, Severna Mitrovica
35. NVO ”Down Syndrome Kosova”, Priština,