



Financuar nga
Bashkimi Evropian

Analizë Gjinore

Qasja e grave në shërbime
gjinekologjike gjatë
pandemisë COVID-19





Financuar nga
Bashkimi Evropian

Ky publikim është bërë i mundur me mbështetjen financiare të Bashkimit Evropian. Përmbajtja e tij është përgjegjësi e OJQ-së Bliri dhe jo domosdoshmërisht reflekton pikëpamjet e Bashkimit Evropian.





Financuar nga
Bashkimi Evropian

1. Gjetjet kryesore

Qartasi, pandemia COVID-19 ka prekur si gratë ashtu edhe burrat. Megjithatë, gratë dhe burrat kanë përjetuar vështirësi ndryshe. Kufizimet në lëvizje ka të ngjarë të kenë kontribuar në qasjen më të dobët në kujdesin shëndetësor për gratë që kanë më pak qasje në transport dhe në shërbime shëndetësore. Shërbimet gjinekologjike kanë qenë më të limituara ngase prioritet i personelit shëndetësor ka qenë trajtimi i pacientëve të infektuar me COVID-19.

- Sipas anketës me 100 gra nga komuna e Drenasit del se 22% prej tyre nuk kanë kryer kurrë kontroll gjinekologjik, derisa 27% e tyre kryejnë kontrolla gjinekologjike 1 herë në 3 vite dhe vetëm 37% e tyre del se kryejnë kontrolla rutinore gjinekologjike.
- 62% e grave beqare të anketuara nuk kanë kryer asnjëherë kontroll gjinekologjik, derisa vetëm 15% e grave beqare kryejnë një kontroll gjinekologjik në 3 vite.
- Në vitin 2020 reparti i gjinekologjisë kishte pranuar 3,821 vizita gjinekologjike, 1,914 më pak se vitin 2019 para fillimit të pandemisë.
- Shumica e masave të Qeverisë për të adresuar pandeminë e COVID-19 nuk i marrin në konsideratë nevojat e ndryshme të grave dhe burrave. Nga 100 gra të anketuara në Komunën e Drenasit, 35% prej tyre thanë se nuk kanë përfituar nga asnjë masë e qeverisë në përgjigje ndaj pandemisë COVID-19.
- Vështërsitë kryesore për qasje në kontroll gjinekologjik gjatë pandemisë Covid-19 ishte mungesa e mjeteve financiare (42%), ndërsa (32%) thanë se ishte shkaktuar nga frika nga infektimi me Covid-19.
- Në vitin 2020 gjatë pandemisë COVID-19 buxheti i alokuar për departamentin e gjinekologjisë ishte shumë më i lartë se sa buxheti për vitet 2021 dhe 2022.

2. Hyrje

Të drejtat seksuale dhe riprodhuese janë thelbësore për çdo njeri. Shërbimet gjinekologjike dhe shëndeti riprodhues luajnë rol kyç në shëndetin e popullësisë e grave në veçanti. Ligji Nr. 04/L-125 për shëndetësi, neni 4.2 specifikon se "Të gjithë qytetarët





Financuar nga
Bashkimi Evropian

dhe banorët kanë të drejtë të qasjes së barabartë në kujdesin shëndetësor”. Dersa neni 5.1.1 i po të njejtit ligj thotë se parimi mbi shërbimet shëndetësore udhëhiqet nga barazia¹. Ndërsa në ligjin për shëndetin riprodhues nr 02/L-76, neni 4.1 thotë “Çdo individ pavarësisht nga përkatësia gjinore, ideologjike, religjioze apo kulturore i garantohet e drejta në informim dhe edukim lidhur me shëndetin seksual e riprodhues, përgjatë gjithë ciklit jetësor të saj/tij”².

Megjithëse çasja në këto shërbime është e drejtë e secilit individ, sot mëse 214 milion gra në moshë fertile në vendet e zhvilluara, që duan të shmangin shtatëzaninë nuk kanë çasje në kontraktivë modern ose nuk i përdorin ata. Për më tepër mëse 22 milion gra i nënshtrohen aborteve të pasigurta në mbarë botën brenda vetëm një viti³. Shëndeti seksual dhe riprodhues tek gratë akoma nuk diskutohet haptasi mes qytetarëve të Kosovës duke u konsideruar në shumë raste si temë tabu. Shumë gra e vajza nuk kryejnë kontrolla të rregullta gjinekologjike. Për më tepër, në një pjesë dominante të shteteve, ku hynë edhe Kosova, edhe pse aborti është legal, tendencat moralizuese, kufizimet kohore, procedurat shëndetësore dhe kostot e vështirësojnë gëzimin e kësaj të drejte.

3. Analizë e Situatës

3.1. Shërbimet Gjinekologjike

Komuna e Drenasit ka një repart të gjinekologjisë në qendrën e mjeksisë familjare “Dr. Hafir Shala” në të cilën operojnë dy specialist të gjinekologjisë. Sipas një ankete me 100 gra nga komuna e Drenasit del se 22% e grave nuk kanë kryer kurrë kontroll gjinekologjik, derisa 27% e tyre kryejnë kontrolla gjinekologjike 1 herë në 3 vite, vetëm 37% e grave del se kryejnë kontrolla rutinore gjinekologjike. Fakti se gratë nuk kryejnë kontrolla rutinor gjinekologjike lidhet me menatlitetin se gratë e veja dhe gratë e pa martura, e që në Drenas nënkupton vigjine, nuk kanë nevojë të për çasje në shërbime gjinekologjike. Një hulumtim i Rrjetit të Grave të Kosovës gjen se mëse “11% e grave ka thënë se është e

¹ LIGJI Nr. 04/L-125 PËR SHËNDETËSI, <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=8666>

² LIGJI NR. 02/L-76 LIGJI PËR SHËNDETIN RIPODHUES, <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2506>

³ WHO consolidated guideline on self-care interventions for health: sexual and reproductive health and rights. Geneva: World Health Organization; 2019.

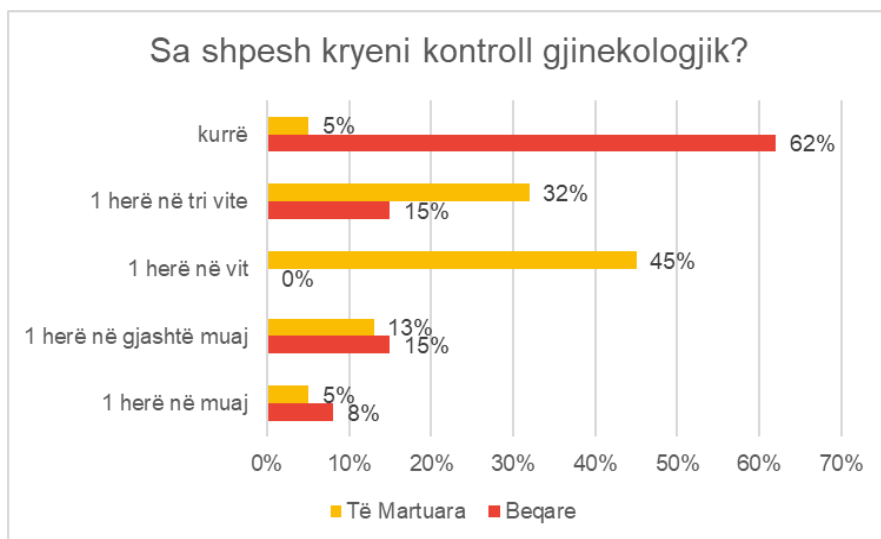




Financuar nga
Bashkimi Evropian

papranueshme për ato që të kenë shërbime të tilla sepse janë të pamartuara apo të veja⁴”.

Situata rreth kontrolleve gjinekologjike lidhet ngushtë me statusin martesor të grave, përshkak të mentalitetit se shërbimet gjinekologjike duhet ndjekur vetëm për gratë e martuara apo në faza të shtatëzanive.



Nga tabela e parë shohim se 62% e grave beqare të anketuara nuk kanë kryer asnjëherë kontroll gjinekologjik, derisa vetëm 15% e grave beqare kryejnë një kontroll gjinekologjik në 3 vite. Nga gratë e martuara 45% e tyre kryejnë kontroll gjinekologjik 1 herë në vit, derisa 32% e grave të martuara kryejnë kontroll gjinekologjik 1 herë në 3 vite. Nj arsye tjetër që popullësia rrallë herë merr shërbime gjinekologjike lidhet me mungesën e njohurive se ku mund ti marrin këto shërbime. Hulumtimi i RrGK-së gjen "Shumica e respondentëve të studimit 61.6% kanë treguar se nuk ndihen se kanë qasje adekuate ndaj shërbimeve të shëndetit seksual dhe reproduktiv. Arsyeja më e shpeshtë e cekur nga 65.5% e tyre, ka qenë se nuk kanë ditur se ku mund t'iu çasen këtyre shërbimeve.⁵"

⁴ Rrjeti i Grave të Kosovës, Qasja në kujesin shëndetësor në Kosovë, Prishtinë 2016, fq 49.

⁵ Ibid, fq 60.





Financuar nga
Bashkimi Evropian

Ndërsa për të parë arsytet se kur gratë konsiderojnë se duhet shkuar për kontrolle gjinekologjike lidhet me statusin e tyre martesor. Më shumë se gjysma, përkatësisht (53%) e grave të martuara mendojnë se kontrollet gjinekologjike duhet bërë vetëm kur shqetësohen nga ndonjë sëmundje apo infeksion, vetëm 30% e grave të martuara mendojnë se kontrollet duhet të jenë rutinore. Derisa 69% e beqareve konsiderojnë se kontrollet gjinekologjike duhet të jenë rutinore.

3.2. Vizitat gjinekologjike para pandemisë COVID-19

Sipas të dhënave zyrtare të Drejtorisë së Shëndetësisë në komunën e Drenasit, në vitin 2019 reparti i gjinekologjisë kishte pranuar 5,735 vizita, 626 nga të cilat kanë qenë me participim, kurse 5,109 pa participim. Shërbimet e vizitave gjinekologjike nga gratë që kanë kryer kontroll gjinekologjik del se më shumë se gjysma 67% i marrin në sektorin publik. Arsyen e preferencës për të marrë shërbime në sektorin publik RrGK gjen se "69.6% e preferojnë publikën ngase kanë çmime më të lira" ndonëse i njeiti hulumtim tregon se "70% e qytetarëve besojnë se sektori privat ka cilësi më të mirë në kujdes⁶". Për më tepër gjatë intervistës njëra nga gratë tha se "kur jom kon te gjinekologu gjatë pandemisë jom shku në privat se u tutsha po infektona, e në privat o ma sigurtë, ma mirë⁷". Mirëpo e cekur edhe gjatë intervistave të më larta vizitat gjinekologjike nuk ishin të shpeshta te gratë edhe para pandemisë, mentaliteti paragjykues se gjinekologu duhet të vizitohet vetëm në shqetësime shëndetësore, apo gjatë shtatëzanisë u vërtetua edhe nga intervistat ku një grua tha "Mos me ju rrejt prej kur i kom kry fmihtë mo nuk jom kon te gjinekologu, po edhe se nuk kom pas probleme⁸", duke aluduar se pa pasur probleme ose shtatëzi nuk ka arsye për kontrolle gjinekologjike.

3.3. Vizitat gjinekologjike gjatë pandemisë COVID-19

Pandemia COVID-19, përveç se karakterizon padrejtësitë strukturore dhe sistemike, ka shfaqur indikacione të thellimit të mëtejshëm të pabarazive, padrejtësive

⁶ Ibid, fq 42.

⁷ OJQ Bliri, intervistë, 2022.

⁸ OJQ Bliri, intervistë, 2022





Financuar nga
Bashkimi Evropian

dhe tkurrjes së të drejtave themelore të njeriut, në veçanti tek gratë. Prej kur Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) e lajmëroi Covid-19 si pandemi globale, dërgoi rekomandime të shumta për mënyrën e reformimit shëndetësor për tu ballafaquar me pandeminë. Në qershor të 2021 OBSH rekomandonte se çasja në shërbime të shëndetit riprodhues, si kategori me prioritet të lartë, nuk mund të pauzojnë veprimtarinë e tyre gjatë ballaqaimit me paneminës COVID-19. Për më tepër OBSH gjen se edhe një reduktim prej 10% i shërbimeve gjinekologjike mund të rezultoj me 15 milion shtatëzani të padëshirueshme, 3.3 milion aborte të pasigurta dhe 29.000 vdekje tjera gjatë lindjeve për 12 muaj⁹. Për më tepër, duke i dhënë më shumë rëndësi infektives, shumë departamente të tjera si p.sh. Departamenti i gjinekologjisë vepronte me kapacitete të limituara, duke e bërë kështu të vështirë çasjen në shërbime gjinekologjike për gratë dhe vajzat. Sipas RrGK, kufizimet në lëvizje gjithashtu ka të ngjarë të kenë kontribuar në qasjen më të dobët në kujdesin shëndetësor për gratë që kanë më pak qasje në transport dhe në shërbime shëndetësore. 43% nga gratë e anketuara thanë se arsyeja e vështirësisë në çasje në shërbime shëndetësore gjatë periudhës së pandemisë COVID-19 ishte mungesa e transportit, 11% prej tyre thanë se ishte mungesa e personelit mjekësor, 21% prej tyre thanë se ishte mungesa e mjeteve mjekësore, 14% thanë se arsyeja ishte mungesa e mjeteve financiare, dhe 11% prej tyre thanë se arsyeja kryesore ishte frika nga infektimi me COVID-19. Pandemia vetëm ka thelluar dallimet ekonomike, përshkak të mbylljes, edhe të dalurat e anketës me 100 gra nga Drenasi gjeti se 42% e grave problem në çasje në kontroll gjinekologjik gjatë pandemisë Covid-19 ishte mungesa e mjeteve financiare, ndërsa 32% thanë se vështërsia për çasje në gjinekologji ishte shkaktuar nga frika nga infektimi me Covid-19.

Sipas drejtorisë së shëndetësisë në Komunën e Drenasit, në vitin 2020 reparti i gjinekologjisë kishte pranuar 3,821 vizita gjinekologjike, 409 prej të cilave ishin me me participim, dhe 3,412 pa participim. Kjo do të thotë se në kohën e pandemisë, pra, gjatë vitit 2020 kishte ulje në numrin e vizitave gjinekologjike në komunën e Drenasit. Kurse gjatë vitin 2021, kishte gjithsej 4,436 vizita, 539 nga te cilat ishin me participim dhe 3,897 pa participim.

⁹ WHO COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020.





Financuar nga
Bashkimi Evropian

3.4. Përgjigja e Qeverisë ndaj pandemisë COVID-19 nga perspektiva gjinore

Sipas RrGK, Shumica e masave të Qeverisë për të adresuar pandeminë e COVID-19 nuk i marrin në konsideratë nevojat e ndryshme të grave dhe burrave¹⁰. Si përfundim, masat komunale nuk përfshijnë analizë të mjaftueshme të ndikimit gjinor të propozimeve të politikës së shpenzimeve, dokumentacionit të propozuar të buxhetit të përgjegjshëm gjinor, planeve të performancës të ndara sipas gjinisë për ofrimin e shërbimeve, ose të dhëna të ndara sipas gjinisë për shërbimet e ofruara.

Nga 100 gra të anketuara në Komunën e Drenasit, 34.6% prej tyre thanë se nuk kanë përfituar nga asnjë masë e qeverisë në përgjigje ndaj pandemisë COVID-19, 9.6% thanë se kishin përfituar nga masa "Pagesë e dyfishtë për të gjitha skemat sociale Mars-Maj 2020", 9.6% e të anketuarave kanë përfituar nga masa "Mbështetje për të pensionuarit dhe familjet në asistencë sociale 21-22", 9.6% prej tyre kanë përfituar nga masa "Tërheqja e 10% të kursimeve nga Trusti Pensional, mundësi që mund të shfrytëzohej për 4 muaj", 9.6% thanë se kanë përfituar nga masa "Pagesë shtesë në vlerë 100 euro për punëtorët e dyqaneve, furrave të bukës, barnatoreve në Prill dhe Maj 2020", 7.7% kanë përfituar nga masa "Pagesë për nënat e reja e të papuna 21-22", 3.8% nga masa "Mbështetje për familjet që kanë humbur kryefamiljarin/en 21-22", 3.8% nga "Pagesë ekstra 30 euro në muaj për shtresat sociale dhe pensionerët, për përfitues të më pak se 100 eurove në Prill-Qershor 2020", 1.9% "Shtesa në paga për punëtorët esencial në vlerë 300 euro për dy muaj 2020", dhe 7.7% prej tyre thanë se kanë përfituar nga ndonjë masë tjetër.

Fakti që vetëm 9.6% të 100 të anketuarave kanë përfituar nga tërheqja e 10% të kursimeve nga Trusti Pensional lë të kuptohet që vetëm një numër i vogël i grave në këtë komunë janë të punësuar në sektorin formal dhe paguajnë kontribute. Sipas ASK, vetëm 17,1% e grave në Kosovë ishin të punësuar në vitin 2021¹¹.

¹⁰ Rrjeti i Grave të Kosovës, Pandemia nuk njeh gjini, Prishtinë, 2020

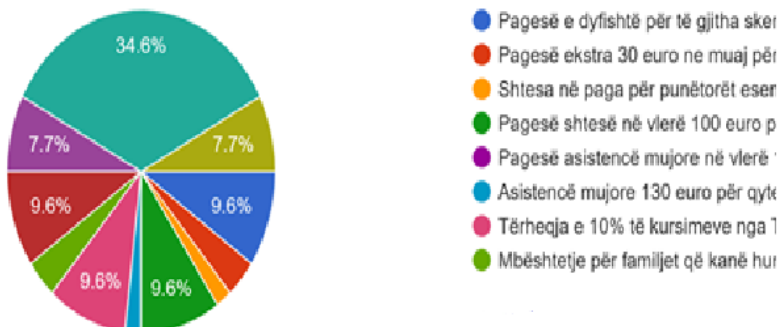
¹¹ Agjencioni i statistikave të Kosovës, Anketa e Fuqisë Punëtore TM3, Prishtinë, 2021.





Financuar nga
Bashkimi Evropian

A keni qenë ndonjëherë përfituese e ndonjë mase të qeverisë në përgjigje të pandemisë COVID-19?



Një masë afirmative e Komunës së Drenasit për sa i përket mbështetjes së departamentit gjinekologjik gjatë pandemisë COVID-19 ishte alokimi i më shumë fondeve për këtë departament gjatë vitit 2020 në krahasim me vitin 2021 dhe atë 2022. Shih tabelën 1.

Tabela 1. Buxheti i komunës së Drenasit për vitet 2020-2022, për Drejtoratin e Administratës së shëndetësisë.

Viti	Buxheti
2020	€360,824
2021	€114,175
2022	€113,721





Financuar nga
Bashkimi Evropian

4. Rekomandimet

Rekomandimet e mëposhtme janë nxjerrë nga gjetjet e hulumtimit të paraqitura më lartë.

- Të sigurohet që në situata të tilla emergjente si pandemia COVID-19, masat e Qeverisë në përgjigje të tyre të adresojnë pabarazitë e ndërthurura, siç janë nevojat e grave me aftësi të ndryshme, etnicitet, dhe ato në vende rurale. Kjo mund të bëhet përmes analizave të ndikimit gjinor si dhe përmes konsultimeve direkte me to.
- Të rishikohen alokimet e tanishme të buxhetit në mënyrë që të priorizohen në vitin tjetër buxhetor investimet në infrastrukturën shoqërore, duke përfshirë kujdesin shëndetësor me fokus shëndetin riprodhues, shërbimet e kujdesit, në veçanti për personat që përjetojnë dhunë, si dhe ambient i sigurt.
- Të gjitha shërbimet themelore shëndetësore duhet të jenë të qasshme dhe të përballueshme nga të gjithë, përfshirë shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues. Aktualisht, hulumtimi tregon që ato nuk janë të qasshme për të gjithë, andaj duhet të merren masa në këtë drejtim.
- Të rritet numri i personelit të departamentit të gjinekologjisë në Komunën e Drenasit. Kjo duhet të planifikohet mirë nga buxheti I Ministrisë së Shëndetësisë në bashkëpunim me nevojat dhe kërkesat e Komunave. Në këtë rast Komuna e Drenasit duhet të kërkoj alokim shtesë të fondeve nga Ministria e Shëndetësisë për punësimin e më shumë personave në departamentin e gjinekologjisë në Komunën e Drenasit
- Të sigurohet transport i rregulltë publik me të gjitha fshatrat në rrethinën e Drenasit në mënyrë që gratë dhe vajzat të kenë casje në shërbimet shëndetësore me fokus shërbimet gjinekologjike.
- Të rritet bashkëpunimi me organizatat e shoqërisë civile të cilat punojnë me gra drejtë vetëdijësimi të qytetarëve të Drenasit rreth shëndetit riprodhues dhe edukatës seksuale. Ekspertiza e tyre ndihmon në vlerësimin e ndikimit gjinor të politikave të Komunës dhe grate mund të kenë më shumë besim në këto organizata për t'i ndarë nevojat e tyre, andaj bashkëpunimi me to duhet të jetë i afërt në këso raste.





Financuar nga
Bashkimi Evropian

Bibliografia

Agjencioni i statistikave të Kosovës, Anketa e Fuqisë Punëtore TM3, Prishtinë, 2021.

Ligji 04/L-125 "Ligji për shëndetësi", marrë nga <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=8666>

Ligji 02/L-76 "Ligji për shëndetin riprodhues", marrë nga <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2506>

Rrjeti i Grave të Kosovës, Qasja në kujesin shëndetësor në Kosovë, Prishtinë 2016, fq 49.

Rrjeti i Grave të Kosovës, Pandemia nuk njeh gjini: Analizë gjinore fiskale buxhetore: Reagimi i Qeverisë së Kosovës ndaj Pandemisë COVID-19 nga perspektiva gjinore, Prishtinë, 2020.

OBSH-ja ka konsoliduar udhëzuesin për ndërhyrjet e vetë-kujdesit për shëndetin: shëndeti dhe të drejtat seksuale dhe riprodhuese. Gjenevë: Organizata Botërore e Shëndetësisë; 2019, marrë nga <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325480/9789241550550-eng.pdf>

OBSH COVID-19: Udhëzime operacionale për ruajtjen e shërbimeve thelbësore shëndetësore gjatë një shpërthimi. Gjenevë: Organizata Botërore e Shëndetësisë; 2020, marrë nga <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331561>

