

Вања Димитриевски

Институт за етнологија и антропологија, Природно-математички факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Скопје

ХОПС - Опции за здрав живот, Скопје

Чија е оваа грижа?

Културни и институционални бариери за пристап до социјални и здравствени услуги за Ромите кои употребуваат дроги

Резиме

Како резултат на културните норми и институционалните бариери, што не ја земаат предвид културата на Ромите, Ромите кои употребуваат дроги во Македонија, како и мнозинството Роми како заедница, живеат во услови на крајно маргинализирана општествена положба и сиромаштија, што, од друга страна, ограничувачки влијае врз можностите за искористување на нивното право на социјална и здравствена заштита. Ромите кои употребуваат дроги искусуваат продлабочени нивоа на маргинализација, што е особено препознатливо во случаите кога се изразува намера за лекување на зависноста од дроги.

Ромите кои употребуваат дроги немаат практика да бараат помош од институциите за социјална и здравствена заштита заради проблеми настанати како последица на употребата на дроги. Забележлива е недовербата кон центрите за социјална заштита, а здравственото осигурување ретко го искористуваат и оние кои успеале да стекнат такво право, најчесто заради финансиска немоќ, но и заради недоверба кон институциите.

Особено е сложена положбата на малолетните Роми кои употребуваат дроги, најмногу заради тоа што остварувањето на нивните права на социјална и здравствена заштита првенствено зависи од нивните родители/

старатели. Несоодветната законска регулатива и несоодветните програми за лекување на зависност од дроги кај малолетни лица, особено за лица помлади од 16 години, претставува најголемата институционална бариера за лекување на зависноста од дроги кај малолетните Роми.

Олеснителна околност за поефикасна социјална и здравствена заштита за Ромите кои употребуваат дроги се здруженијата на граѓани кои преземале улога на посредници меѓу Ромите и надлежните институции/организации. За да ги надминат слабостите на институционализираниот систем, овие здруженија овозможуваат одредени бесплатни социјални и здравствени услуги за Ромите кои употребуваат дроги. Сепак, нивната работа не може, и не треба да биде покритие за службите чија работа се финансира од Буџетот на Република Македонија.

Според постојните сознанија, остварувањето на правата на социјална сигурност е сложено прашање и бара мултидисциплинарен пристап, во кој остварувањето на граѓанските права ќе биде усогласено со културните вредности и начинот на живот на Ромите. Се разбира, тоа не е едноставно и бара вклучување на здружени напори на сите надлежни институции и организации и стручни лица од различни профили, но тоа е единствениот начин за исполнување на обврските и надлежностите што државата ги презема кон своите граѓани за остварување на нивните права на рамноправен пристап до социјална и здравствена заштита.

Клучни зборови/изрази: Роми, Роми кои употребуваат дроги, Роми кои инјектираат дроги, малолетни Роми кои употребуваат дроги, опијати, опиоиди, социјална и здравствена заштита.

Во јуни 2011 година, во една релативно мирна населба во центарот на Скопје се случил настан прилично невообичен за тој дел од градот, претежно населен со македонско население. Група Роми, во една споредна, непрометна улица, сред бел ден грабнале чанта од некоја возрасна жена и избегале. Само неколку минути пред да го слушнам ова сведоштво, од, за мене блиска личност, ја видов истата таа група Роми и можев да забележам дека повеќето од нив беа малолетни, а вниманието ми го привлекоа со своето избувливо и бунтовничко однесување. Тоа, можеби, немаше да биде ништо необично, но во овој дел од Скопје никогаш претходно немам забележано Роми да крадат со толкава дрскост. Не дека не се случуваат кражби и не дека другите кражби се помалку дрски, а уште помалку дека Ромите се виновни за сè, но Ромите кои доаѓале во тој крај секогаш настојувале да заработат пари на легален начин. А, дека промената во однесувањето на Ромите е забележителна, потврдуваат и други лица, претежно женски, кои посведочуваат дека биле жртви на дрско изнудување пари, храна и/или други материјални добра од малолетните Роми кои просат на плоштадот „Македонија“, во центарот на Скопје.

Забележливо е дека ваквото поведение на поединци предизвикува нетрпеливост кон сите Роми, а во отсуство на самокритичност тешко може да се прифати дека овие околности може да се резултат на постојаниот игнорантски и дискриминирачки

однос кон Ромите и нивните потреби. Очигледно е дека неромското население никогаш немало разбирање за Ромите и за нивниот начин на живот и секогаш настојувало да се дистанцира од Ромите. Ангус Фрејзер (Angus Fraser) истакнува дека Ромите во цела Европа, повеќе или помалку, од своето доселување, биле изложени на постојана дискриминација и прогон од властите на кои им пречела нивната номадска култура и кои се обидуваале да ги интегрираат, принудно или доброволно, во постоечките системи, или да ги протераат/истребат. Неромското население, кое не можело да ги сфати обичаите и верувањата на Ромите и нивните професии на гатачи/ки, забавувачи, препродавачи/ки, трговци со коњи, честопати ги искористувало Ромите како дежурни виновници за сите неразјаснети криминални дела во населбите што ги посетувале Ромите. (Фрејзер 2003) Ромите, пак, одбивале да ги прифатат институционалните облици на неромското население, меѓукое се населувале и инсистирале да ја задржат сопствената култура, за која сметале дека е чиста, наспроти нечистотијата на не-Ромите, а поради тоа останувале маргинализирани и, аналогно на тоа, без пристап до социјално и здравствено осигурување. (Фрејзер, 2003; Leeson, 2010; Боуви, 2009: 65-68)

Но, Димитрина Петрова се спротивставува на ваквите ставови и смета дека, иако во минатото било можно Ромите да се дистанцирале од институциите на не-Ромите, односно на мнозинското население, не

е точно дека Ромите во денешно време одбиваат да комуницираат со постоечките институции. Таа нагласува дека тие се жртви на постојана дискриминација и маргинализација од страна на институциите кои немаат разбирање за нивната состојба и култура. (Petrova_2003) Овој став го поддржуваат и Љатиџа Шиковска и Аида Мустафовска, ромски здравствени медијатори во здружението на граѓани Х.Е.Р.А. и активисти во здружението „Амбрела“ кои, врз основа на лични искуства, потврдуваат дека постојаниот дискриминаторски и игнорантски однос на службениците во надлежните институции/организации, кај Ромите предизвикува чувство на инфериорност и одбивност кон тие институции/организации. Кога некој Ром, или некоја Ромка ќе стекне непријатно искуство, веста за тоа брзо се проширува и останатите Роми се обесхрабруваат дури и да појдат во конкретната институција/организација за да побараат услуга што им е законски загарантирана.

Во секој случај, независно од тоа дали културата на Ромите е заснована врз постојана дискриминација, или постојаната дискриминација е резултат на неразбирањето на ромската култура, културата треба да се земе како значаен фактор при планирањето политики што на Ромите ќе им овозможат рамноправен пристап до социјалните и здравствените услуги, законски загарантирани за сите граѓани на Република Македонија.

1. Пристап до здравствените и социјални услуги за Ромите

Ромите се сметаат за најмаргинализирана и најсиромашна етничка заедница во Република Македонија, која живее на периферните делови од населбите и поизолирано од останатите етнички заедници кои живеат во Македонија. Повеќето Роми се невработени и немаат постојан извор на средства за егзистенција. Живеат во повеќечлени семејства, во супстандардни услови, во куќи со недоволен број простории. Голем број Роми не завршуваат основно образование, мал број од нив продолжуваат во средно образование, а само неколкумина продолжуваат со високо образование. (Тоџија 2008; Ристовска Димитриевска 2003; Petrova_2003; Zoon 2001: 67-76) Земајќи ги предвид посочените карактеристики на Ромите како заедница, може да се извлече заклучок дека тие имаат и најголема потреба од соодветен пристап до законски загарантираните социјални и здравствени услуги. (Собрание на РМ, 1991: член 34 и 39; „Службен весник на Република Македонија“, 1997; 2004; 2005а; 2005б; 2006; 2007; 2008; 2009а; 2009б; 2010а; 2010б) Сепак, обратнопропорционално на потребите, Ромите важат за етничка заедница која има ограничен пристап до социјални и здравствени услуги, што дополнително влијае врз усложнување на нивниот општествен статус и загрозување на нивната здравствена состојба. (Тоџија 2008: 62-63; Ристовска Димитриевска 2003: 60; Zoon 2001: 104) За унапредување на

пристапот на Ромите до социјални и здравствени услуги, во 2005 година Министерството за труд и социјална политика изработило Национална стратегија за Ромите во Република Македонија, која делумно се совпаѓа со меѓународната програма „Декада за вклучување на Ромите 2005-2015“, во која учествува и Македонија. (Министерство за труд и социјална политика, 2005) Но, и покрај извесниот напредок забележан во 2007 година, целите зацртани со Националната стратегија за Ромите и Декадата за вклучување на Ромите, се далеку од целосното остварување. (Декада за вклучување на Ромите, 2008: 13, 25-26)

Како главни причини за неможноста на многу Роми да ги остварат своите права на социјална заштита и здравствено осигурување се наведуваат:

- Нерегистрирање на новороденчињата
- Вонинституционалните бракови
- Многучлените семејства
- Необразованоста
- Сиромаштијата

Кај Ромите во Скопје сè уште е забележлива практиката децата да се раѓаат во домашни услови, а како последица на тоа, многу новороденчиња остануваат неевидентирани во Матичната книга на новородените, што практично значи дека за институциите на системот тие не постојат. Според некои податоци, околу 23% од лицата без државјанство во Македонија се Роми и со оглед на тоа што

повеќето од нив се невработени, не можат да остварат право на социјално и здравствено осигурување. (Zoon 2001: 104, 107; Тозија 2008: 62-63) Дополнително отежнувачка околност е што ромските бракови најчесто се засноваат само врз ромската традиција и како такви не се евидентирани во надлежните институции, заради што брачните другари не можат да го користат здравственото осигурување на својот/та сопруг/сопруга. (Zoon 2001: 111-112) На претходната практика се надоврзува практиката на Ромите за засновање многучлени семејства, затоа што според членот 30 од Законот за здравствена заштита, еден осигуреник кој освен себе осигурува повеќе од четири лица, мора да плати дополнително здравствено осигурување за секој нареден член кој го надминува законски предвидениот број од пет осигуреници. („Службен весник на Република Македонија“ 1997; Zoon 2001: 74-75, 110-111) Заради сиромаштијата, многу Роми не можат да си ги дозволат ни оние здравствени услуги што се овозможени со здравственото осигурување, но дури и кога можат да платат за одредени здравствени услуги, заради нискиот степен на образование не знаат каде треба да се обратат и како да ги исполнат барањата услови за остварување на одредена потреба. (Димитриевски 2011: 12-14)

Опишаните околности се однесуваат и на Ромите кои употребуваат дроги од скопските населби „Шуто Оризари“ и „Топанско поле“, со таа разлика што навиките поврзани со

употребата на дроги не само што можат да предизвикаат социјални и здравствени последици кај поединецот што употребува дроги, туку и кај неговото семејство и пошироката општествена заедница (Буџакоски 2001: 123-132). Дополнително на тоа, заради општествениот статус што им е припишан како Роми, но и како корисници на дроги, Ромите кои употребуваат дроги се соочуваат со мултиплицирани аспекти на маргинализација и дискриминација.

2. Здравствени практики и последици поврзани со навиките за употреба на дроги

Во 2000 година, за потребите на ХОПС - Опции за здрав живот, Скопје, го спроведов првото етнографско истражување за проценка на употребата на дроги меѓу Ромите од скопската населба „Шуто Оризари“. Врз основа на тие податоци, забележлив беше растечки тренд на употреба на опијати, претежно хероин, меѓу младите Роми од „Шуто Оризари“, иако во тој период тоа сè уште не беше многу распространета практика. Повеќето испитаници опфатени со тоа истражување, на почетокот воопшто не биле информирани за супстанцијата што ја употребуваат, и битно им било да уживаат во чувството, но уште помалку биле свесни за можните штетни последици за нивното здравје.

На почетокот на 2011 година спроведов ново етнографско истражување, повторно за потребите на ХОПС, за проценка на институционалните бариери и можностите за

унапредување на пристапот до социјални и здравствени услуги за Ромите кои употребуваат дроги, со кое најмногу беа опфатени Роми што употребуваат дроги од скопската населба „Шуто Оризари“, а во помал обем и Роми што употребуваат дроги од соседната населба „Топанско поле“. Со ова истражување беа интервјуирани 25 Роми кои употребуваат дроги и беа спроведени 28 опсервации и 14 неформални раговори и писмени кореспонденции со Роми кои употребуваат дроги и вработени во институции и организации за намалување на штети од употреба на дроги и превенција на ХИВ/СИДА. (Димитриевски 2011: 7-9) Последното истражување покажа дека опијатните дроги, најмногу хероинот, сè повеќе се употребуваат меѓу Ромите од овие населби, особено меѓу помладите, и иако сега се забележуваше поголема информираност за дрогите, потребата за опијати сè уште ја надминуваше свесноста за ризикот за сопственото здравје. (Димитриевски, 2011)

Меѓу Ромите кои употребуваат дроги, слично како и кај сите лица кои употребуваат дроги, се забележува недостаток на практика за комуникација со матичен лекар за проблеми поврзани со употребата на дроги. Од вкупно 25 испитаници опфатени со истражувањето, 19 (76%) испитаници изјавиле дека се здравствено осигурени преку член од семејството или лично, преку Агенцијата за вработување на Република Македонија. Сепак, само една испитаничка, од овие 19 што имаат здрав-

ствено осигурување, редовно, еднаш, до двапати месечно, оди на преглед кај матичниот лекар, а по потреба и кај лекар-специјалист. За лекарска интервенција заради апцеси/повреди настанати како последица на неправилно и долготрајно инјектирање дроги не се обраќаат кај матичниот лекар, туку бараат помош од медицинското лице вработено во центрите за намалување на штети од употреба на дроги на ХОПС во „Шуто Оризари“ и/или во „Мавровка“. Помош од матичен лекар најчесто бараат за болести што не се директно поврзани со употребата на дроги, или кога им треба рецепт за бензодиазепини и/или аналгетици за да ги смират апстиненцијалните кризи додека успеат да набават хероин или, во поретки случаи, метадон. Во секој случај, матичните лекари имаат разбирање за нивната зависност од опијати/опиоиди и се обидуваат да им помогнат, но колку што може да се забележи од теренските податоци, понудената помош повеќе се заснова на општествените стереотипи за дрогите, отколку на вистински податоци за дрогите и можности за лекување на зависноста од дроги.

Не постои точна евиденција, но според теренските податоци, меѓу Ромите кои употребуваат дроги постои голема стапка на смртност што настапува како последица на неправилно и прекумерно инјектирање дроги. Како што наведоа повеќе испитаници, Службата за брза помош не одговара на повиците за интервенција на лица предозирани со дроги во „Шуто Оризари“, но и самите

нагласуваат дека возилото за прва помош не би можело да пријде до некои делови од населбата во кои нема соодветна патна инфраструктура, што претставува дополнителна пречка за остварување на правото за здравствено осигурување.

Зависноста од дроги се смета за голема пречка и повеќето испитаници изјавуваат дека сакаат да се лекуваат, но податоците од постоечките служби во Скопје за лекување зависности од опијати покажуваат мало присуство на Роми зависни од опијати. Така, на пример, во 2010 година, на Одделението за прием, дијагностика и интензивно лекување на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции (популарно наречено „Стационар“), при Центарот за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции (попознат како „Кисела Вода“), само 11% (n=13) од вкупниот број пациенти биле Роми. Овде мора да се нагласи дека лекувањето во „Стационарот“ на „Кисела Вода“, каде се применува лекување без примена на супституциска терапија, популарно наречено „сува детоксикација“, е најпопуларен начин за лекување на зависноста од опијати/опиоиди меѓу Ромите.

Спротивно на тоа, супституциската терапија со метадон е најнепопуларен начин на лекување на зависноста од опијати/опиоиди, заради митот што преовладува меѓу Ромите во Скопје дека метадонот ги уништува коските и белите дробови. Во 2010 година, метадонска терапија примале само 9 Роми, што изнесува

само 1,97% од вкупниот број пациенти на сите програми за лекување на зависност од опијати/опиоиди во Центарот за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции. Како што наведува д-р Лилјана Игњатова, раководител на Центарот за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции, во евиденцијата на болницата се забелжува дека односот меѓу пациентите Македонци и пациентите Албанци е реципрочно еднаков на односот меѓу Македонците и Албанците во вкупниот број население во државата, но бројот на пациентите Роми е далеку понизок од реципрочната застапеност во државни размери.

Според теренските податоци, програмата за лекување на зависност со примена на супституциска терапија со бупренорфин, што ја спроведува ЈЗУ Универзитетска клиника за токсикологија, е многу популарна меѓу Ромите кои употребуваат опијати, но според изјавите на д-р Андон Е. Чибишев, малку Роми побарале третман на оваа програма.

Недостатокот на документи за лична идентификација со кои би го оствариле правото на здравствено осигурување е една од главните причини зошто Ромите поретко се решаваат да се лекуваат од зависност од опијати/опиоиди. На тоа се надоврзува оддалеченоста на болниците и недостатокот на финансиски средства за покривање на трошоците за лекување. Лекувањето во Центарот за превенција и третман на злоупотреба

и зависност од дроги и други психоактивни супстанции е бесплатно, но повеќе испитаници наведоа дека болничкото лекување во ЈЗУ Универзитетска клиника за токсикологија се наплатува, а кога ќе излезат од болницата, со свои средства треба да ја купуваат бупренорфинската терапија. Покрај овие причини, Ромите кои се решиле да се лекуваат од зависност, се жалат на насилство меѓу пациентите на третманите со метадон, во што можев и сам да се уверам. И теренскиот работник за размена на прибор за инјектирање од ХОПС ми потврди дека Ромите што примаат метадонска терапија се поизложени на насилство и насилно одземање на терапијата од страна на пациентите кои не се Роми.

Испитаниците опфатени со истражувањето изјавуваат дека полесно би се решиле да се лекуваат од зависноста од опијати доколку во нивната населба постои центар за лекување на зависности од дроги, но, за жал, иницијативата за отворање таков центар во „Шуто Оризари“ е стопирана заради спротивставување на локалното население, а Министерството за здравство сè уште нема најдено начин да ја оствари претходно зацртаната намера. (J.J. 2008; Ставревска, 2011)

Во секој случај, за возрасните лица кои употребуваат дроги постојат некакви услови за лекување, додека условите за лекување на зависност од опијати/опиоиди кај малолетни лица се посебно деликатни, особено кај оние помлади од 15 години.

3. Пристап до здравствени услуги и лекување на зависност кај малолетни Роми кои употребуваат дроги

Меѓу Ромите во „Шуто Оризари“, особено е забележлив тренд на малолетничка употреба на дроги, прејужно хероин. Најчеста возраст за почеток на употреба на дроги е меѓу 8 и 12 години, но сите малолетни испитаници наведоа дека познаваат деца на 5-годишна возраст кои употребуваат дроги, па дури беше наведен и еден пример за 2-годишно дете кое вдишува лепила/испарувачи.

Повеќето од овие деца го напуштиле училиштето на почетокот на школувањето, или никогаш и не одеа на училиште. Имав можност да разговарам со некои од нив кои деновите ги минуваат заработувајќи пари за себе и за своето семејство, просејќи и крадејќи во централното градско подрачје на Скопје. Нивните родители/старатели покажуваат наводна загриженост за нивните навики поврзани со употребата на дроги, но, во практика, не преземаат ништо да го спречат тоа, освен префрлувајќи им погрдни зборови и применувајќи физичко казнување, но тоа повеќе изгледаше како да сакаат да остават впечаток пред теренскиот истражувач присутен во нивниот дом, отколку што навистина имаше некакво значење. Во ХОПС е евидентиран случај на малолетен Ром кој со помош на ХОПС и Центарот за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни суп-

станции бил примен на болничко лекување заради зависност од дроги, но уште ноќта дошле неговиот татко и неговата сестра и го одвеле од болницата, а следниот ден детето повторно просело на улица. Интересно беше да се забележи што и покрај неодобрувањето од родители/старателите и повозрасните роднини, малолетниците употребуваат дроги во нивно присуство.

Малолетните Роми кои употребуваат дроги фатени како сторители на кривични дела се сместуваат во детските домови, но веднаш бегаат од таму и повторно се враќаат во семејствата и на вообичаените животни навики. Како што наведуваат некои од нив, во домот каде што биле сместени воопшто не можеле, ниту се обидувале, да им помогнат при апстиненцијалните кризи што ги имале заради недостаток на хероин.

Малолетните Роми кои употребуваат дроги, здравствено осигурување користат преку своите родители/старатели и доколку родителот/старателот нема здравствено осигурување, ниту тие не можат да остварат такво право. Дури и оние кои имаат здравствено осигурување многу ретко користат лекарска помош и, како што наведуваат самите, тоа најчесто се случува кога некој друг ќе ги одведе на лекар, затоа што тие самите не се во состојба да побараат лекарска помош.

Но, најделикатен е проблемот за лекување на нивната зависност. Во Македонија не постои програма за лекување на лица зависни од дроги

помлади од 15 години. Програмите за лекување со метадон и бупренорфин се предвидени за лица постари од 16 години, но и тие треба да исполнуваат посебни услови за да бидат примени на лекување. Всушност, лице помладо од 18 години може да се лекува на програмата за одржување со метадон само: 1. Ако е зависно од дроги подолго од една година; 2. Ако има претходен неуспешен обид за детоксикација во некоја одобрена програма; 3. Ако се согласи да потпише терапевтски договор; 4. Ако има писмена согласност од родител/старател, и 5. Ако е ХИВ-позитивно. (Гајдасис-Кнежевиќ и други, 2005: 46)

Како што наведува д-р Лилјана Игњатова, раководител на Центарот за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги и други психоактивни супстанции, ЈЗУ Психијатриска болница – Скопје, детоксикацијата од опијати на малолетните Роми може да биде контрапродуктивна, па дури и опасна по живот, затоа што тие пациенти обично доаѓаат од семејства со нарушени односи. Повторната социјализација во такво семејство, врз основа на досегашните искуства, најчесто значи дека тоа лице повторно ќе почне да употребува хероин. А, кога ќе се земе предвид дека поради детоксикацијата толеранцијата на хероин кај тоа лице се намалила, тоа значи дека постои поголема опасност од фатално предозирање. Д-р Игњатова смета дека малолетните Роми зависни од опијати, кои потекнуваат од семејства со нарушени односи, треба да се леку-

ваат долгорочно, одвоени од семејствата и со примена на ефикасни програми за образование и ресоцијализација. Но, според искуствата од досегашните истражувања и активности, во постоечките програми за лекување на зависност од дроги што се финансираат од Фондот за здравствено осигурување на Македонија, не постојат соодветни програми за ресоцијализација. Програми, пак, за ресоцијализација на малолетни корисници на дроги кои потекнуваат од семејства со нарушени односи, воопшто не постојат (Град Скопје 2008: 33; Димитриевски 2011: 25), иако со Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2006-2012 е предвидено да се отворат повеќе вакви центри. (Министерство за здравство 2006: 24)

4. Пополнување на празнините: здруженијата на граѓани замена за институциите на системот

Повеќето Роми кои употребуваат дроги немаат доверба во центрите за социјални работи, а како причина се наведуваат многубројните разочарувања и непријатни искуства, лично искусени од комуникацијата со овие институции или посведочени од други лица. За социјални услуги најчесто се обраќаат во центрите за намалување на штети од употреба на дроги на ХОПС - Опции за здрав живот, Скопје, во „Шуто Оризари“ и/или во „Мавровка“, каде добиваат бесплатни совети, посредување и материјална помош кои се однесу-

ваат на обезбедување документи за лична идентификација, можности за добивање парична помош од други институции, сместување и засолниште, згрижување деца, развој на животни вештини. Слично на ова, за основни здравствени услуги кои се однесуваат на практиката за употреба на дроги, Ромите кои употребуваат дроги повторно се обраќаат до истите центри каде добиваат: бесплатен стерилен прибор за инјектирање и начин за безбедно отстранување на веќе употребениот прибор за инјектирање, бесплатни преврски на апцеси/повреди и премачкување на отоци настанати како резултат на долгорочно и неправилно инјектирање дроги, совети за можности за лекување на зависноста од дроги, упатување на лекување, психијатриска помош и други медицински совети. Покрај овие услуги, можат да добијат и бесплатна правна помош за проблеми поврзани со статусот на лица што употребуваат дроги. (Димитриевски 2011: 28-32)

Покрај специјализираните социјални и здравствени услуги што ХОПС ги овозможува исклучително за Ромите кои употребуваат дроги и нивните семејства, Х.Е.Р.А., Асоцијација за здравствена едукација и истражување, преку своите програми „Сакам да знам“ и „Ромски здравствени медијатори“, овозможува специјализирани бесплатни социјални и здравствени услуги за целокупното население од „Шуто Оризари“. (Х.Е.Р.А. 2005)

И ХОПС и Х.Е.Р.А. развиваат програми засновани врз потребите на специфичните групи граѓани, со кои се стремат да ги пополнат празнините во работата и инертноста на социјалните и здравствените институции финансирани од Буџетот на Република Македонија, но тие не можат, и не треба да развиваат систем паралелен на државниот. Напротив, само со мултисекторска соработка, во која ќе бидат вклучени институции финансирани од Буџетот на Република Македонија, здруженија на граѓани и стручни лица од различни области, ќе може да се создадат програми по мерка на специфичните групи граѓани и да се врати нивната доверба во институциите на системот. А, тешко може да се зборува за ефикасни програми за социјална и здравствена заштита на Ромите кои употребуваат дроги, доколку при нивно дефинирање не се земе предвид културниот контекст на локалната заедница. Игнорантскиот однос и инертноста на државните институции за исполнување на потребите за социјална и здравствена заштита на Ромите кои употребуваат дроги, како и на Ромите во целина, нема да ги решат постојните проблеми, а заради префрлување на одговорноста на други институции/организации или на идните генерации, може да се очекува прелевање на тие проблеми надвор од културниот контекст и културното средиште на ромските заедници.

Библиографија

Боуви, Ф. (2009). Антропологија на религијата: Вовед. Скопје: Табернакул, 2009.

Буцакоски, С. (2002). Превенција од злоупотребата на дрогата. Охрид: Летра, 2002.

Гајдасис - Кнежевиќ, С., Игњатова Л. и Грамов. С. (2005). Упатство со протокол за примена на метадонот при третманот на опијатната зависност. Скопје: Министерство за здравство на Република Македонија, 2005.

Геровска Митев, М. (2008). Реформските процеси и предизвици во социјалната политика во Македонија. Во: Врмување нова социјална политика: актери, димензии и реформи, стр. 99-111. Скопје: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет, Институт за социјална работа и социјална политика и Фондација „Фридрих Еберт“, 2008. <http://www.fes.org.mk/pdf/Social%20Policy%20MK.pdf> (Посетено: 7.2.2011).

Град Скопје. (2008). Локална стратегија и Акционен план за дроги на град Скопје, Превенција, лекување, рехабилитација и ресоцијализација, намалување на штети и безбедност, 2008-2013. Скопје: Град Скопје, 2008.

Декада за вклучување на Ромите 2005-2015. (2008). Проценка на напредокот на Декадата за вклучување на Ромите од Роми активисти. Додаток за 2007. Декада за вклучување на Ромите 2005-2015, 2008. <http://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/DecadeWatch%202007%20Update%20MK.pdf> (Посетено: 11.3.2011).

Димитриевски, В. (2011). Унапредување на правото на пристап до социјални и здравствени услуги за Ромите кои употребуваат дроги. Скопје: ХОПС - Опции за здрав живот, Скопје, 2011.

Zoon, I. (2001). On the Margins: Roma and Public Services in Romania, Bulgaria, and Macedonia, Edited by Mark Norman Templeton. New York: Open Society Institute, 2001. http://www.soros.org/initiatives/roma/articles_publications/publications/marginsromania_20011201/romania_bulgaria_macedonia.pdf (Посетено: 14.2.2011).

J.J. (2008). Во Скопје ќе се градат само два центра за метадонска терапија. Во: „Утрински весник“, 22.5.2008 година. Скопје: Круг, 2008. <http://www.utrinski.com.mk/default.asp?ItemID=D02F7377542617419352F772C599B2A3> (Посетено: 1.12.2011).

Leeson, P. T. (2010). Gypsies. (Unpublished manuscripts.). Peter T. Leeson, 2010. <http://www.peterleeson.com/Gypsies.pdf> (Посетено: 07.02.2011).

Министерство за здравство на Република Македонија

(2010). Регистар на лекови на Република Македонија. Скопје: Министерство за здравство на Република Македонија, Биро за лекови, 2010/V. <http://www.reglek.com.mk/publikacii/registar2010.pdf> (Посетено: 25.1.2011).

(2008). Извештај за био-бихејвиоралната студија кај млади и популации во најголем ризик за ХИВ- инфекција во Република Македонија во 2007 година. Скопје: Министерство за здравство на Република Македонија, 2008. <http://picarm.arthaus.vpscuser.com/images/publications/documents/8.pdf> (Посетено: 18.2.2011).

(2006). Национална стратегија за дроги на Република Македонија, 2006-2012. Скопје: Министерство за здравство на Република Македонија, декември 2006. <http://pulsokumanovo.org.mk/site/files/Nacionalna%20Strategija%20za%20drogi.pdf> (Посетено: 16.3.2011).

Министерство за труд и социјална политика на Република Македонија. (2005). Стратегија за Ромите во Република Македонија. Скопје: Министерство за труд и социјална политика на Република Македонија, 2005. http://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/strategija_romi.pdf (Посетено: 11.3.2011).

Petrova, D. (2003). The Roma: Between myth and the future. *Social Research* 2003; 70(1):111-61. http://findarticles.com/p/articles/mi_m2267/is_1_70/ai_102140950/?tag=content;col1 (Посетено: 9.2.2011).

Ристовска Димитриевиќ, В. (2003). Карактеристики на ромските семејства во Македонија со посебен осврт на ромските населби во Скопје. Во: Социјалната положба на населението во Република Македонија: Сиромаштија, ексклузија и партиципација во социјалниот живот, уредил Јорде Јаќимовски, стр. 55-67. Скопје: Фондација „Фридрих Еберт“, 2003. http://www.fes.org.mk/pdf/socijalna_mak.pdf (Посетено: 7.2.2011).

„Службен весник на Република Македонија“

(2010а). Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 88/10, 2.7.2010. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2010.

(2010б). Програма за здравствена заштита на лица со болести на зависности во Република Македонија за 2010 година. „Службен весник на Република Македонија“, 20/10, 11.2.2010, стр. 30-32. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2010.

(2009а). Закон за социјална заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 79/09, 24.6.2009. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2009.

(2009б). Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 67/09, 29.5.2009.

Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2009.

(2008). Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 77/08, 26.7.2008. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2008.

(2007). Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 05/07, 16.1.2007. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2007.

(2006). Закон за изменување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 65/06, 26.5.2006. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2006.

(2005a). Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 84/05, 3.10.2005. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2005.

(2005b). Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 111/05, 19.12.2005. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2005.

(2004). Закон за изменување и дополнување на Законот за здравствена заштита. „Службен весник на Република Македонија“, 10/04, 7.3.2004. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 2004.

(1997). Закон за здравствена заштита. (Пречистен текст). „Службен весник на Република Македонија“, 17/97, 17.4.1997. Скопје: „Службен весник на Република Македонија“, 1997.

Собрание НА РМ. (1991). Устав на Република Македонија. Скопје: Собрание на Република Македонија, 17 ноември 1991. <http://www.sobranie.mk/mk/default.asp?vidi=ustav> (Посетено: 5.11.2008).

Ставровска, Е. (2011). Шутка ја демне епидемија на СИДА. Објавено на Телевизија Алфа, среда, 16 февруари 2011 година. Скопје: Алфа ТВ, 2011. <http://vesti.alfa.mk/default.aspx?eventid=33926&mid=36> (Посетено: 1.12.2011).

Тозија, Ф. (2008). Социјална инклузија на Ромите во здравството. Во: Ревија за социјална политика. Институт за социјална работа и социјална политика, год. 1, бр. 1, јуни 2008, стр. 58-67. (Зборник текстови). Скопје: Фондација „Фридрих Еберт“, 2008. <http://www.fes.org.mk/pdf/Revija%20za%20socijalna%20politika.pdf> (Посетено: 7.2.2011).

Фрејзер, Ангус. (2003). Цигани. Скопје: Слово 2003.

Х.Е.Р.А. Асоцијација за здравствена едукација и истражување. (2005). Сервиси. Скопје: Асоцијација за здравствена едукација и истражување, 2005. <http://hera.org.mk/default.aspx?SectionID=10> (Посетено: 1.12.2011).

Summary

Institutional blindness toward Roma cultural patterns restrict access to social and health services for Roma drug users and therefore limits their right to health care, especially regarding their needs on relevant drug use health treatment. Poverty, inadequate family care and lack of drug use health treatment for minors make Roma drug users under the age of fifteen especially vulnerable on drug related harms. Some nongovernmental organizations offer social and health services for Roma drug users and Roma community in Municipality of „Shuto Orizari“ in Skopje, but they can not bridge the gaps made by governmental social and health institutions ignorance. Multi-sectoral and multi-professional approach can foster efforts and provide equal access to social and health care for all citizens.