


act



**SANĐAČKI ODBOR
ZA LJUDSKA PRAVA**

IZVEŠTAJ SA PREPORUKAMA

*Istraživanje stanja i potreba
marginalizovanih grupa u
pandemijskim uslovima na teritoriji
grada Novog Pazara*

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC



**Gradanske
inicijative**



Zagovaračku inicijativu “Zaštitimo najugroženije građane Novog Pazara” u vezi sa ublažavanjem posledica pandemije COVID-19, realizuje Sandžački odbor za zaštitu ljudskih prava i sloboda, u okviru ACT Projekta, finansiranog od strane Švajcarske agencije za razvoj i saradnju (SDC), koji sprovode HELVETAS Swiss Intercooperation i Udruženje građana za demokratiju i građansko obrazovanje Građanske inicijative.

Mišljenje koje je izneto u ovoj publikaciji / članku / studiji / radu je mišljenje autora i ne predstavlja nužno i mišljenje Vlade Švajcarske, Helvetasa ili Građanskih inicijativa.

IZVEŠTAJ SA PREPORUKAMA

*Istraživanje stanja i potreba marginalizovanih grupa u
pandemijskim uslovima na teritoriji grada Novog Pazara*

Novi Pazar, avgusta 2022.



UVOD

Istraživanje je urađeno u periodu kraj maja-jun 2022. godine, u okviru zagovaračke inicijative “Zaštitimo najugroženije građane Novog Pazara” u vezi sa ublažavanjem posledica pandemije COVID-19, koji realizuje Sandžački odbor za zaštitu ljudskih prava i sloboda, u okviru ACT Projekta, finansiranog od strane Švajcarske agencije za razvoj i saradnju (SDC), koji sprovode HELVETAS Swiss Intercooperation i Udruženje građana za demokratiju i građansko obrazovanje Građanske inicijative.

Istraživanje je obavljeno na terenu kroz direktnu komunikaciju (dubinski intervjui i ciljani upitnici) sa marginalizovanim grupama i liderima iz zajednica (Romi, osobe sa invaliditetom i siromašni), sa organizacijama osoba sa invaliditetom (Udruženje za pomoć mentalno nedovoljno razvijenim osobama, Udruženje za cerebralnu paralizu, Udruženje gluvih i nagluvih, Savez slepih i slabovidih, Udruženje paraplegičara), sa organizacijama koje rade sa siromašnima, kao i sa predstavnicima državnih institucija i zdravstvenih ustanova (Centar za socijalni rad, Dom zdravlja, Opšta bolnica).

Takođe, za potrebe istraživanja korišćeni su i razgovori sa predstavnicima Zavoda za javno zdravlje i Gradskog veća, kao i sastanak sa predstavnicima organizacija civilnog društva, medija i Gradske uprave. Dodatne značajne informacije neophodne za istraživanje dobili smo na javnoj tribini „Imunizacijom do zdravlja“ održanoj u junu, u naselju Blaževo, uz učešće velikog broja Roma i paneliste iz Zavoda za javno zdravlje, Doma zdravlja i Gradske uprave.

NALAZI SA IZJAVAMA INTERVJUISANIH

Pandemija kovida-19 je došla iznenada i za nju niko u svetu nije bio pripremljen. Međutim, dok su se mnoge države sveta relativno brzo konsolidovale, snašle i organizovale u borbi protiv ove pošasti, odgovorne državne institucije naše zemlje nisu uspele da na pravi način odgovore na izazove, probleme i prepreke na koje smo svi zajedno nailazili. Tokom više od dve godine trajanja, preduzete mere bile su neprimerene - najpre neopravdano previše stroge, a zatim neopravdano previše blage i mnogo puta ublažavane zarad benefita različitih grupa i grupacija (npr. ugostiteljstvo), ali i zbog dnevnopolitičkih poena za vladajuću partiju. Treba napomenuti da, ni takve-kave su, propisane mere uglavnom nisu poštovane od strane građana, ali pre svega zbog nedostatka ili neodgovarajućeg praćenja njihove primene od strane državnih organa i institucija.

Takođe, uglavnom su, od strane državnih institucija i ustanova, izostajala jasna i precizna uputstva, direktive i preporuke za ponašanje, rad i delovanje u vezi sa primenom mera. Bilo je očigledno da zdravstveni stručnjaci (imunolozi, virusolozi, epidemiolozi...) nemaju mnogo uticaja na donošenje epidemioloških mera, već su "zadnju reč" imali političari na vlasti.

Takva situacija značajno je uticala na broj zaraženih, obolelih i umrlih, ali i na pogoršanje stanja u društvu i u drugim oblastima individualnog, porodičnog i društvenog života - na socijalni, ekonomski, privredni i druge aspekte.



Sve ovo posebno je negativno uticalo na najranjivije grupe građana, koje su, zbog različitih razloga, i inače ugrožene - Rome, osobe sa invaliditetom i siromašne. Dakle, na socio-ranjive grupe čiji je položaj i ranije, i bez ovako velike krize, bio izuzetno težak.

Opisana situacija odnosi se na celu Srbiju, ali ni situacija u Novom Pazaru nije bila mnogo drugačija, a možda možemo reći i da je u nekim segmentima bila još dodatno konfuzna, dodatno zbunjujuća i znatno složenija.

Svi pojedinci i predstavnici socio-ranjivih grupa i/ili organizacija, intervjuisani u okviru ovog istraživanja, izjavljuju da ih niko ni iz jedne državne institucije i/ili zdravstvene ili druge ustanove nije kontaktirao, nije došao da ih obiđe, nije im uputio nikakvu zvaničnu, ni nezvaničnu preporuku, uputstvo, nije im dao savet. Takođe, nijedna od institucija i/ili ustanova nije im donela ili poslala bilo kakvu materijalnu / zdravstvenu / finansijsku pomoć. Tokom celog najtežeg perioda pandemije, najranjiviji građani su dobili minimalnu pomoć u vidu higijenskih paketa i zdravstvene opreme (maske, alkohol, sredstva za dezinfekciju...). Dobili su je od samo nekolicine humanitarnih organizacija ("Otvorena ruka", "Svetionik"), kao i od pojedinaca, prijatelja koji su samostalno želeli ili su zamoljeni da pomognu, pre svih, osobama sa invaliditetom (preko organizacija) i siromašnim pojedincima i porodicama. I tu minimalnu pomoć, dobio je samo mali broj najugroženijih građana.

Osim toga, problem koji je, tokom pandemije, posebno došao do izražaja jeste siromaštvo koje je, u ovom periodu, dodatno povećano. Tim problemom naročito su pogođene socio-ranjive grupe. Podatke o korisnicima socijalne pomoći, kao i preporuke za njeno povećanje i za smanjenje broja korisnika, dobili smo od Centra za socijalni rad.


U vezi sa zapošljavanjem osoba sa invaliditetom, problem je što poslodavci ne poštuju Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom, po kome „svi poslodavci u Republici Srbiji koji imaju 20 ili više lica u radnom odnosu su obveznici zapošljavanja osoba sa invaliditetom. Novoosnovani poslodavci, u periodu od 24 meseca od dana osnivanja, oslobođeni su obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom.“. Osim toga, u pomenutom Zakonu, odredbama člana 30. do 33. predviđene su različite mere aktivne politike zapošljavanja osoba sa invaliditetom koje se nalaze na evidenciji Nacionalne službe za zapošljavanje i u vezi s tim i niz pogodnosti koje poslodavci mogu koristiti uz ispunjenje određenih uslova: „Aktivna politika zapošljavanja osoba sa invaliditetom podrazumeva mere i podsticaje usmerene na podizanje motivacije, zapošljavanje i samozapošljavanje osoba sa invaliditetom, u skladu sa zakonom (Čl. 30.).

Predstavnik Centra za socijalni rad: „Nema nekog većeg povećanja broja korisnika zbog kovida – porast broja je blag, ali kontinuiran. U poslednjih nekoliko godina imamo povećanje za nekih 70-80 porodica godišnje - sa 2800, na 2880, pa na 2950, pa na 3020, da bi trenutno bilo 3170. To predstavlja pokrivenost od nekih 95% stanovništva koji su u stanju socijalne potrebe. Broj bi bio znatno veći da građani ne idu u inostranstvo na privremeni rad. Novčana socijalna pomoć daje se na 9 meseci godišnje (po Zakonu), osim radno-nesposobnima kod kojih nema prekida u dodeli novčane socijalne pomoći. U poslednjih nekoliko godina lokalna samouprava značajno pomaže kada je u pitanju jednokratna novčana pomoć - sa nekih 300.000 RSD, pre nekoliko godina, sada se godišnje izdvaja 3-4 miliona dinara. Što i dalje nije dovoljno.
(...)

Grad ima nekih 6-7 socijalnih usluga – pomoć u kući (geronto-domaćice), stalni smeštaj starih lica (Doma za starija lica), dnevni boravak, personalni asistent i stručni pratilac, predah za porodice - a trebalo bi da imamo makar 15. Prioriteti Centra su prihvatna stanica, prihvatilište, za situacije kada Centar ima potrebu - kada nemaju gde da izmeste dete iz porodice ili za beskućnike...

Uvođenjem i sprovođenjem socijalnih usluga umanjuju se mnogi drugi troškovi. Na primer, pomoć u kući - obilaskom i pomoći geronto-domaćica smanjuju se i drugi troškovi - mnogo je jeftinije da lice obiđe geronto-domaćica, nego da bude na smeštaju u Domu, na primer. Potreban je što veći broj socijalnih usluga; što veći broj - bogatija zajednica. Posebno ugrožena grupa su Romi, koji obično imaju višestruke probleme. Jedno od rešenja za rešavanje socijalnih problema jeste i zapošljavanje, pa je neophodno stvarati uslove za otvaranje novih radnih mesta.

Predlog Centra za bolje korišćenje sopstvenih kapaciteta jeste da sve mlade radno-sposobne osobe budu prebačene sa evidencije Centra u Nacionalnu službu za zapošljavanje – Ministarstvo i budžet su isti, a Centar bi bio rasterećen - ne bismo imali 3.000 nego 500-600 porodica; oslobodila bi nam se 2-3 radna mesta, pa bismo te radnike mogli da usmerimo na rad sa drugim kategorijama. Takođe, novčanu socijalnu pomoć treba povećati radno-nesposobnima.“

A decorative graphic on the left side of the page consists of several overlapping, semi-transparent shapes in red, blue, green, and yellow, with small colored dots scattered around them.

D. M. - „Tokom korone niko nije dolazio da vidi kako smo i da li nam nešto treba. Nismo imali nikakvu pomoć, nismo imali ni šta da jedemo; nije bilo ni autobusa da odemo do grada da uzmemo nešto... Inače, živim od socijalne pomoći koja je 26.000 dinara. Muž nije primao ni socijalu, tek sad je počeo pomalo da radi. Tokom kovida nam je trebala hrana, stvari za decu, pampers, ništa nismo imali; trebali su nam i higijenski paketi, lekovi... Za mere smo znali samo preko televizije. Samo jednom smo dobili neke donacije, pakete. Mi smo uzeli 4 paketa - 2 sredstva za higijenu, 2 hrana... (...) Socijalna pomoć? Ja primam socijalu preko cele godine. Čula sam da neki koji imaju dvoje dece, primaju po 9 meseci, pa po 3 ne primaju... Ja primam svih 12 meseci.“

S. S. - "Imam 17 godina. Udata sam, nemam dece, živim sa mužem i njegovom babom u tuđoj kući, plaćamo kiriju. Muž i ja radimo sezonske poljoprivredne poslove - i u Pazaru, i po Srbiji. Dok je bila korona, nismo išli i nismo radili. Ne primamo nikakvu socijalnu pomoć. Jednom je stigla neka donacija, ali oni nisu uspeali da dobiju nijedan paket... (...) ...Niko iz institucija nije dolazio da nas obiđe, ni da nas pita treba li nam šta. I muž i ja smo болоvali kovid i sve skupe tablete, oko 100 evra, smo kupovali sami. Zbog toga smo se i vakcinisali."

D. M. - "Imam svoju kuću, osmoro dece imam... Primam socijalnu pomoć - 19-20.000 dinara, plus dečiji dodatak na dvoje dece, ostala su velika. Otac mi ponekad pomaže finansijski. Svi smo болоvali kovid i to dva puta. Vakcinisao sam se tek posle drugog puta. Bio sam u bolnici 25 dana. Većinu lekova mi je poslao jedan prijatelj, inače bih morao sve sam da ih kupim. Neke sam kupovao i po 60-65 eura."

Predstavnik romske zajednice: „Krizu sa kovidom je uticala na siromaštvo, naravno. Romi tradicionalno idu da rade različite sezonske poslove, a sada nisu mogli. A, krize je bilo - neki nisu imali ni šta da jedu.“

Predstavnik romske zajednice: „Samo 5-6 njih (Roma) radi u reciklaži, nekoliko njih radi u gradskoj čistoći. Ono što je još problem jeste da čak i one Rome koji završe srednju školu, ako ih uopšte zaposle, to bude na mestu đubretara, a ne na radna mesta za koja su se školovali. Evo, moj sin je završio za tehničara drumskog saobraćaja, a radi kao đubretar u gradskoj čistoći. Mnogo sam se mučio i imao mnogo problema dok je završio srednju školu. I ovde je on jedini završio i hteo je da ide dalje na školovanje, ali nije imao mogućnosti. Od države ništa drugo nemamo osim socijalne pomoći koja je, uglavnom, 17-18000 dinara. I to do šest članova porodice, oni koji imaju više od 6 članova, ne dobijaju ništa dodatno. Ovde sve porodice imaju više od 6 članova – čak i više od 10.“

K. O. – „Ne primam socijalnu pomoć, iako sam tražio nekoliko puta, neće da nam daju. Kažu da nemam pravo, ni ja, ni moja žena. Ali, neće da kažu zbog čega, već se pozivaju na neki član, nekog zakona, što ja ne znam ni šta je, ni kako je. To bih mogao da završim samo preko advokata, ali nemam para - traži mi 130 eura. Bilo bi dobro kad bi imala neka besplatna pravna pomoć. Živim od povremenih poslova - radim poljoprivredu kod ponekoga, šta god treba.“

Predstavnik OCD: „Dok nismo radili u punom kapacitetu, svi zapošljeni su primali minimalac, bez putnih troškova i drugih finansijskih beneficija koje nas sleduju, tako da ipak nismo bili u situaciji da radimo pro-bono.“

(...)

Svake godine smo na granici - ovde ljudi primaju minimalce, a svake godine minimalac se povećava samo malo... Ovde ljudi sa fakultetom primaju 35.000 dinara, za 8 sati rada dnevno. A, trebalo bi im izjednačiti plate sa sličnim zanimanjima u državnim ustanovama - CzsR, školama, vrtićima, jer su više izloženi pritisku i riziku, mnogo više emotivno ulažu sebe...“

Predstavnik OCD: „Odziv poslodavaca da zaposle osobe sa invaliditetom nije veliki. Teško ih zapošljavaju, pre svega zbog predrasuda koje su velike. Jeste da je naš narod human kad treba, ali preduzeća izbegavaju da zaposle osobe sa invaliditetom - lakše im je da plate kaznu, nego da zaposle osobe sa invaliditetom.“



Posebno zabrinjavajuće bilo je to što, očigledno, nisu postojali sistemski, institucionalni mehanizmi za delovanje u kriznim situacijama, što je dodatno negativno uticalo na organizacije koje se bave pitanjima osoba sa invaliditetom. U slučaju našeg grada, moglo bi se reći da je sve zavisilo od jednog ili nekoliko ljudi (gradonačelnik i neki članovi gradskog veća) koji su kovidom-19 bili sprečeni da rade.

Predstavnik OCD: *"Što se tiče mera, mi nismo ni od koga dobijali nikakva uputstva ni preporuke, iako su nam bila potrebna čak i posebna, specifična uputstva. Na traženje organizacija iz cele Srbije, Ministarstvo je dozvolilo da deca mogu da prošetaju... Inače, ništa drugo ni od Ministarstva nismo dobili. Što se tiče škola i inkluzije naši korisnici nisu išli ni u školu, zato što pratioci nisu mogli da idu sa njima.*

To nepostojanje mera, uputstava i preporuka od nadležnih institucija, bili su, po mom mišljenju, najveći propusti. Tada smo shvatili koliko nadležni organi i institucije nisu upućeni u to kako se radi, šta treba da se radi, kakve stavove zauzeti, koje su potrebe specifičnih korisnika; videli smo koliko pojma nemaju ni o zakonu, ni o procedurama... Sve se svodilo na to da ti sve pripremiš, tražiš, moliš i u jednom trenutku, ako ih uhvatiš na 'prepad', oni ti dozvole...

(...)

Što se tiče kriznog štaba lokalne uprave, je li on imao neke propuste? Jesu. Oni nikakve veze sa nama nisu imali, za nas nisu donosili nikakve preporuke - a trebalo je. Ako ništa drugo, u kriznom štabu je bio i (čovjek) koji se pita za socijalu. Samoinicijativno nisu reagovali. Mi smo morali da zovemo, da pitamo, sami da ponešto proguramo, nikoga nije bilo briga. Tad smo videli da ne postoji briga o nama - ako se samo ne zauzmemo i sami nešto ne uradimo, niko neće da brine o nama."

Predstavnik zdravstvene ustanove: *„Najveći naš problem je bio, prvo, što nisu poštovane ni mere koje su propisivali republički, ni gradski štab. Uveli smo vanredno stanje i mislim da ga još nismo ni ukinuli... Realizacija mera je bila loša - nošenje maski, zaštitne opreme, zabrana javnih skupova... Po mom mišljenju, bilo je loše ono što smo tokom ramazana produžili radno vreme (ugostiteljskih objekata) do 11-12 sati uveče, dok je u celoj Srbiji radno vreme bilo do 8. Treća važna stvar je što od početka nismo uspeli da uspostavimo kontakt sa verskim zajednicama. U džamijama je bila katastrofa - prvi talas je krenuo iz džamija i sa svadbi. Kada kažem nepoštovanje mera, mislim od strane građana. Naravno da na građanima nije puna odgovornost. Jedna od slabosti je bila što naše inspekcije nisu radile - ni republičke, ni gradske.“*

Veliki problem tokom pandemije bila je i pojava raznih grupa, popularno nazvanih „antivakseri“, „antimaskeri“... - pojava na globalnom nivou, koja je i u našem gradu imala jaku podršku. Čini se da su ljudi vrlo rado verovali u razne laži, dezinformacije, medijske „spinove“ i druge zloupotrebe tradicionalnih medija (čak i na televizijama sa nacionalnom frekvencijom!). Kažemo „vrlo rado“ jer im je to bila neka vrsta „utočišta“ u konfuznoj situaciji, u trenucima kada im niko ne daje nikakva objašnjenja - zvanično, argumentovano, zasnovano na medicinskoj nauci i struci. Naročito su, za širenje lažnih informacija koje štete javnom zdravlju, bile zloupotrebene društvene mreže koje su, u tom periodu, pokazale sve svoje mane, nedostatke i ranjivost - svako ko je, iz različitih razloga, hteo da ih zloupotrebi, to je i mogao. Ništa manje štetno, bilo je i delovanje nekih lekara i drugih medicinskih radnika, kao i nekih aktivnih političara koji su u ovoj situaciji, očigledno, videli priliku da dobiju makar neki sitni politički poen. Na žalost, takvo delovanje imalo je i imaće dugoročne posledice.

Predstavnik zdravstvene ustanove: „*U vezi sa tim što ljudi neće da vakcinišu decu trovalentnom vakcinom, moram da ispričam blesavu priču o britanskom hirurgu koji je dogovorio tu izmišljotinu o štetnosti trovalentne vakcine sa jednom farmaceutskom kompanijom, da bi ta kompanija proizvodila tri vakcine umesto jedne, zbog veće zarade, naravno. Rad o povezanosti trovalentne vakcine sa autizmom objave u časopisu 'Lanset'. Neželjeno dejstvo te vakcine jeste samo temperatura ili, eventualno, neko ko ima neku naslednu bolest, može da dobije grčeve. Sve ostalo nema nikakve veze sa vakcinom. Japanci su čak tri godine prekinuli davanje vakcine da ispitaju šta se dešava i zaključe da je autizam u porastu, što je dokaz da autizam nema veze sa vakcinom. Autizam može da ima različite uzroke. To je moderna bolest koja, na primer, može da ima veze sa upotrebom mobilnih telefona kod dece. To se ne zna dok se ne ispita u potpunosti. Kad detetu od šest meseci date mobilni, njegov mozak prekida razvoj, što je autizam, u suštini. U normalnim uslovima dete kroz igru razvija mozak, dodiruje stvari, stavlja ih u usta, zaključuje da je nešto okruglo ili drugog oblika, da je nešto tvrdo. Centri u mozgu za jezik i palac su jedan do drugog i povezani su u radnjama čoveka. Japanci, pošto utvrde da vakcina i autizam nemaju veze, nastave sa upotrebom trovalentne vakcine; uredništvo 'Lanseta' zbog skandala bude promenjeno; za britanskog hirurga dokažu da je slagao, oduzmu mu licencu i proteraju ga iz Britanije, on sad živi u SAD i ne bavi se medicinom, ali mi i dan-danas trpimo posledice te laži.*



A, zašto pominju povezanost početno? Zato što je tajming početka bolesti i davanja vakcine sličan. Mi smo možda bili dobro podneblje da probamo da objasnimo šta znači tajming neke bolesti koje nastaju u nekom dobu i neki događaji koji se dešavaju u nekom dobu, pa ih ljudi povezuju. Recimo, najbolji primer je šizofrenija ili 'mladalačko ludilo', koja nastaje u uzrastu od 18. do 21-22. godine - tad pacijenti prvi put dobijaju napade. Šta se tad dešava? Mladi momci su tad išli u vojsku, pa kažu - otišao u vojsku i poludeo. I, nema posle da se ide u vojsku. Počinju da se zaljubljuju u tom dobu. I, onda kažu - ne dadoše mu da uzme tu devojkicu i on poludeo. Ili obrnuto. Upisuju školu, fakultete... Kažu - taj i taj upisao školu i od knjiga poludeo... I dugo vremena se ovde tako mislilo - da se deca ne školuju da ne bi pomahnitala. Dakle, to se povezivalo s tim, a ne zato što ta bolest nastaje u tom periodu. Autizam nastaje obično od 2. do 4-5. godine, tad se manifestuje, a prvi put počinje oko 2. godine. Dete taman nauči da izgovara 5-6 lepih rečenica i odjednom - prekid. A, u tom uzrastu prima i vakcinu i onda ljudi pokušaju da povežu neki neželjeni događaj sa pojavom autizma. Najneželjeniji događaj mu je bila ta vakcina. Nešto što je najopasnije, imamo, na primer, (jednog poznatog lekara), koji ima autistično dete, a koji prvi izađe i pusti takvu priču i svi posle imamo problem.

Postoji opasnost da deca koja dobiju morbile u uzrastu mlađem od 2 godine, dobiju subakutni sklerozirajući panencefalitis (upala mozga) u uzrastu od 14. do 16. godine. U svojoj karijeri video sam dvoje i oboje su iz Pazara. Umiru u najstrašnijim mukama. Dakle, sve je to zbog malih boginja - da su primili vakcinu, to se ne bi desilo. Drugi primer je da muško dete dobije zauške, nakon toga dobije upalu testisa i postane sterilan. Rubela ne može da napravi nikakvu poteškoću kad si bolestan, ali ako si nevakcinisana trudnica, pa se razboliš od obične 'crvenke', dete koje nosi trudnica dobija tešku srčanu manu i još neke deformitete i kasnije umire. I sve to zbog toga što majka nije htela da se vakciniše. Trenutno je aktuelna HPV-vakcinacija. Ovde je bitno da je to slučaj kada pouzdano znamo šta je uzrok karcinoma - obični papiloma virus koji izaziva one male sitne bradavice koje možemo da nađemo i po vratu. Taj virus izaziva iste takve papilome na grliću materice i žena od njega 100% dobija karcinom grlića materice. I žene umiru od toga. A, taj se virus može zaustaviti ako se devojčice vakcinišu, kao i dečaci koji su prenosioci. Ja sam tražio da se ta vakcina uvede kao obavezna, jer sve što nije obavezno - ne prolazi.“

Predstavnik zdravstvene ustanove: „Uzeću primer vakcinacije MMR-vakcinom. Sjenica i Tutin imaju procenat vakcinisane dece koji se uklapa u republički prosek. Pazar je u poslednje 3 godine na nivou 11%. Nema objašnjenja - Tutinci bolji od nas! Imamo izabrane pedijatre, ovde je veliki uticaj ne znam iz kojega sektora - verskog, Islamske zajednice, antivakseri, ko već ne... U Kraljevu imaju 95% vakcinisanih, a kod nas 11%! Svi zovemo telefonima - neće... Ne možemo ništa da uradimo. Njima je neko utuvio u glavu da deca ne mogu da prohodaju, da ne mogu da govore, da će da dobiju autizam... Još jedna stvar jeste da se u Pazaru ne poštuju državni propisi - za upis deteta u obdanište ili u bilo koji dnevni boravak, prvi razred škole, materinski i dečiji dodatak potrebne su potvrde da je dete potpuno vakcinisano. Čak i da biste dobili novac koji država daje za drugo dete, potrebna vam je potvrda da vam je prvo dete uredno vakcinisano. To se u Pazaru ni u jednoj instituciji ne traži. Na primer, u Kraljevu niko ne može da upiše dete ako nije vakcinisano, niti da ostvari bilo šta drugo od pomenutog. U Pazaru nijedna institucija ne radi svoj posao kada je u pitanju nevakcinisanje dece - ni sanitarna inspekcija, ni prekršajni sud... Sve to funkcioniše u Kraljevu, čak i u Tutinu, ali ovde ne.“

Predstavnik zdravstvene ustanove: „Problem je bio i ponašanje nekih lekara koji nisu verovali ni u postojanje virusa ('Prskaju nas!'), ni u mere koje su morale biti poštovane. Čak su neki lekari-političari javno govorili da maske nisu potrebne.“

Predstavnik zdravstvene ustanove: „... Svega 30 Roma je vakcinisano, što je mali odziv uprkos izlasku medicinskog osoblja na teren. Izazovi naše ustanove leže u slabom odzivu stanovništva na imunizaciju, a pretežno su grupe iz ruralnih sredina i slabog socio-ekonomskog statusa. Pored kovida-19, slab je i odziv za redovno vakcinisanje učestalih bolesti, poput dečijih boginja i dr. Zdravstvene ustanove u saradnji sa lokalnom samoupravom planiraju da sprovedu kampanju za imunizaciju, a prioritet imaju redovne vakcine, radiće se sa školskom upravom i drugim relevantnim institucijama.“



Predstavnik OCD: „Od 65 korisnika, vakcinisano je samo troje. Roditelji, jednostavno nisu dozvoljavali, iako sam pokušavala da ih ubedim - nije bilo šanse... Nisu verovali u postojanje korone, tražili su da se počne sa radom i kad nije bilo uslova za to. I radnicima sam sve vreme govorila o potrebi i benefitima vakcinisanja, ali nisu hteli. Neki su se čak i po dvaput razboljevali, ali nisu hteli da se vakcinišu. Ne veruju u vakcinu, strah ih je kakve će reakcije da budu i zbog drugih razloga...“

K. O. - „Nisam vakcinisan, niti sam bolovao koronu. Čuvali smo se...“

D. M. - „Od porodice sam ja vakcinisana i najstariji sin. Ja sam se plašila korone i vakcinisala sam se. Što se tiče broja obolelih od korone, iskreno - svako krije... Kad je bila ova situacija, nigde nisam išla, ni ja, ni deca... Nigde nisam išla da šetam, slušali smo šta kažu sa TV, imali smo maske... Maske smo sami kupili, osim u slučaju kad smo dobili higijenske pakete i maske. Svakako je bilo teško, velika sirotinja; ko radi nije mogao da radi...“

Predstavnik romske zajednice: „Od oko 360-370 članova (zajednice interno raseljenih Roma), samo su neki vakcinisani od kovida (po podacima ZJZZ - nekih 30 Roma). Ja nisam vakcinisan jer mi nije trebalo, ne idem nigde u inostranstvo, znam kako mi je bilo... Ne bih se vakcinisao ni da mi je trebala potvrda za bilo šta.“

Pojedinci i predstavnici romske zajednice, kako starosedelaca, tako i interno raseljenih, kao jedan od najvećih problema u vezi sa ostvarenjem prava na primarnu zdravstvenu zaštitu ističu to što ambulanta u Blaževu ne radi u punom kapacitetu, odnosno, što nije jasno da li uopšte radi ili ne radi. Po informacijama koje smo dobili iz Doma zdravlja, ambulanta radi dva puta nedeljno, s tim što tokom pandemije ambulanta u Blaževu, kao ni neke druge, uopšte nije radila. Intervjuisani Romi su nam dali različite informacije – neki kažu da ne radi nikako, dok drugi kažu da lekar dolazi jednom nedeljno, ali ne svake nedelje. S druge strane, zdravstveni kartoni većine Roma-starosedelaca nalaze se u Domu zdravlja, a dok su raseljenim Romima kartoni u ambulanti u Blaževu. I tu je dodatni problem koji se često javlja – uopšte ne mogu da se pregledaju u Domu zdravlja jer su im kartoni u ambulanti. Ponekad, kada se radi o hitnom slučaju, pregled moraju da plate privatno.

Predstavnik romske zajednice: „*Ne znam ni da li (ambulanta) radi - jedan dan rad, jedan ne radi... Znam da ovaj 'blaževski' doktor radi u staroj bolnici u Pazaru. Nekim (Romima) su kartoni gore, a nekima ovde u ambulanti. Ovima kojima su u ambulanti, kartoni su zarobljeni - niti mogu tamo, ni ovamo... Za nuždu, mora da se ode gore (u Dom zdravlja u Novom Pazaru). Bilo bi dobro da ova ambulanta radi makar dva dana u nedelji.*“

Predstavnik romske zajednice: „*A, problem je i to što ambulanta ovde ne radi već 4 godine i moje je pitanje - zbog čega. Bolesnim Romima je mnogo teško da idu u Dom zdravlja ili u bolnicu u gradu, zbog plaćanja prevoza, zbog čekanja; nekima su kartoni ovde u ambulanti, pa gore neće da ih prime... ponekad moraju da odu i privatno, što je izuzetno skupo. U suštini, najveći problem jeste nedostatak finansija - a to utiče i na zdravstvenu zaštitu.*“

Takođe, problematičan je i odnos ljudi iz institucija prema Romima. Na primer, lekara - odnose se prema nama kao da smo stoka, kao da ništa ne znamo, nema nimalo poštovanja. Koliko znam, skoro sva deca su vakcinisana redovnim vakcinama, a imamo probleme zato što u kartonima piše da nisu vakcinisana, pa onda ne možeš da ostvariš nikakve beneficije. Rešenje bi bilo da dolaze u ambulantu i organizovano vakcinišu decu.“

Predstavnik zdravstvene ustanove: „*Mi smo ih (Rome) obilazili i nudili im da prebace kartone, ali većina nije htela. Dole (u ambulanti) ima vrlo malo kartona. Kad pošaljemo lekara, niko ne dolazi - danima, mesecima... Kad su bolesni, oni dođu u bolnicu, dođu na hitnu... Neki, ovi domaći, imaju kartone i neće da ih prebace u Blaževo. A, ona ambulanta je napravljena u projektu za deo Šestova, Blaževa i to nije napravljeno samo za Rome, nego za sve meštane. Međutim, meštani neće da se mešaju sa Romima, tako da ćemo tu ambulantu, verovatno da zatvorimo jer nemamo viška lekara da ordiniraju u njoj. Nije problem da kartone prebacimo ovamo (u Dom zdravlja), ali pokušavamo da nađemo način da ambulanta profunkcioniše. (...) Cilj je da Romi i ostali meštani počnu da dolaze u ambulantu na preglede čime bi bio smanjen pritisak i gužve u Domu zdravlja, a opravdalo bi se angažovanje lekara u Blaževu.*“

(...)

Možda bi rešenje bilo da Gradsko veće usvoji odluku o budžetskom finansiranju (najmanje dve godine) jednog lekara koji bi ordinirao u ambulanti u Blaževu. U tom periodu Romi bi navikli da na preglede dolaze u ambulantu i bila bi prikupljena masa od 500-600 kartona, što bi davalo opravdanje za angažovanje redovnog lekara iz Doma zdravlja. Takođe, dole bi mogao da bude otvoren i prostor za izdavanje lekova, kao zamena za apoteku.“





Pohađanje nastave za romsku i drugu školsku i predškolsku decu, tokom pandemije, predstavljao je još jedan izazov na koji su nam ukazali pripadnici socio-ranjivih grupa sa kojima smo razgovarali. Takođe, školovanje romske dece, kao i osoba sa invaliditetom, sa sobom nosi čitav niz izazova o čemu su nam govorili intervjuisani.

B. A. – „Deca mi idu u školu, a kad je bila korona nisu išli... Pošto nemamo internet nisu mogla da prate on-line nastavu, tako da nastave nije ni bilo. I, kad bi se ponovo desilo bilo šta da deca ne mogu da idu u školu, da je potreban internet, romska deca ne bi mogla da prate nastavu.“

S. Z. – „Stanje domaćih Roma nije loše, generalno, ali slabo se ide u školu... Nema ko da im pomogne, da ih podrži, nema saradnje... Trebalo bi da dobiju udžbenike; trebalo bi raditi sa decom; roditelji popuštaju deci koja neće da idu u školu ('Neće u školu - pa neka ga, ne mora'). Društvo ne vodi brigu kada su romska deca u pitanju - što se tiče obaveznog osnovnog obrazovanja, kad su ostala deca u pitanju, kad ne nastave školovanje, odmah se pritiskaju roditelji... Za romsku decu ih baš briga - završio, ne završio. Država bi morala više da se angažuje - ako treba da bude i strožija, da razgovara sa roditeljima, da bi se što više romske dece školovalo.

(...)

Ja sam išao po zajednici da ubeđujem roditelje da šalju decu u školu. Problem je što im se ukida novčana socijalna pomoć, ako deca ne idu po mesec-dva u školu. Takođe, idu i po inostranstvu - ide u školu ovde do 6-7. razreda, pa prekine... I, onda polažu vanredno, ako mogu da nađu mogućnost... A, obrazovanje je spas, posebno za Rome, pa bi trebalo više raditi na tome.“

Predstavnik organizacije OSI: „Ovde se insistira na inkluziji u školama i vrtićima, ali to se nije pokazalo kao uspešno u našem gradu. Mi imamo različita negativna iskustva sa nekim vaspitačicama iz vrtića. Naime, neke od njih nam zameraju što izvodimo našu decu u dvorište jer ona 'plaše njihovu decu'! Takvim ponašanjem one, koje treba da implementiraju programe inkluzije, pokazuju da apsolutno ne razumeju šta to uopšte znači.“

Budući da Novi Pazar, kao i sve druge sredine u Srbiji, ima svoje specifičnosti, u toku istraživanja smo sa ciljnim grupama razgovarali i na temu da li je, tokom pandemije kovida-19, bilo i koliko je ubuduće potrebno generalne mere, preporuke i uputstva prilagoditi lokalnoj zajednici i načinima razmišljanja i ponašanja u njoj.

Predstavnik zdravstvene ustanove: *“Republički 'algoritam' ponašanja u medicinskim ustanovama u Pazaru nije odgovarao, pa smo mi prekinuli ponašanje prema njemu i nismo slali naše pacijente u medicinske ustanove drugih gradova. To je bilo neophodno zbog specifičnosti koje smo mi ovde imali. Potrebno je, u ovakvim situacijama, u protokolima predvideti neku vrstu 'decentralizacije', odnosno prilagođavanja lokalnim specifičnostima. Mada je potpuna 'decentralizacija' i nemoguća, a donekle, nije ni dobra - jednostavno država, na primer, može mnogo lakše da obezbedi skupe lekove, za razliku od lokalnih medicinskih ustanova koje to ne mogu. U slučaju Pazara, na istoj strani bi morali da budu zdravstvo i grad, koje se često povodilo zahtevima uticajnih ugostitelja po pitanju poštovanja državnih mera. Naime, državne mere se moraju poštovati, a lokalna samouprava može da propisuje samo mere koje su strožije od važećih državnih.“*

Predstavnik OCD: *„Najveći problem nam je bio - kad i kako da počnemo da radimo, jer smo, kao i svi u Srbiji, prestali da radimo u martu. Kada su u maju vrtići počeli da rade, zvali smo Savez, ali su i oni bili u opštem rasulu, čekali su da se Ministarstvo oglasi, šta će i kako će biti... Čak ni u septembru nismo imali bilo kakvu informaciju i nismo mogli da počnemo da radimo. Ponovo sam se čula sa Savezom i oni su me uputili na Leskovac. Oni su radili po principima (jedne) organizacije iz Beograda slične našoj. Njima je ZZJZ dao uputstva kako bi trebalo da rade, kako da poštuju mere, koji su standardi za grupe, za razmak, za niz i sve to, ko ide, ko ne ide... Mi smo preuzeli taj model i otišli smo u naš ZZJZ (...) da mi pomognu. Bili smo napravili plan i program rada i rekli smo da u Beogradu i Leskovcu rade po tom principu, a isti su kao mi - ista ustanova, isti korisnici... Oni nam nisu mnogo pomogli, pričali su o - (nevažnim stvarima)! Da bismo počeli da radimo, bila nam je potrebna samo saglasnost lokalne samouprave. A, trebalo je početi sa radom jer je postojala potreba, roditelji rade i mi smo morali da počnemo. Lokalna samouprava nam je dala saglasnost da možemo da počnemo da radimo pod tim određenim uslovima.“*



PREPORUKE

Činjenica je da su Zakonom o socijalnoj zaštiti (Sl. Glasnik RS, 24/2011) jedinice lokalne samouprave prepoznate kao značajni činioci u obezbeđivanju usluga socijalne zaštite (*„...obezbeđuju obavljanje delatnosti u oblasti socijalne zaštite iz okvira svojih prava i dužnosti utvrđenih Ustavom i zakonom osnivanjem ustanova ili poveravanjem vršenja tih delatnosti drugim pravnim i fizičkim licima.”* čl. 9). Slično propisuje i Zakon o lokalnoj samoupravi ("Sl. glasnik RS", br. 129/2007, 83/2014 - dr. zakon, 101/2016 - dr. zakon, 47/2018 i 111/2021 - dr. zakon), prema kome se jedinica lokalne samouprave

„...4. stara (se) o zadovoljavanju potreba građana u oblasti prosvete (predškolsko vaspitanje i obrazovanje i osnovno i srednje obrazovanje i vaspitanje), naučnoistraživačke i inovacione delatnosti, kulture, *zdravstvene i socijalne zaštite*, dečije zaštite, sporta i fizičke kulture;

5. obezbeđuje ostvarivanje posebnih potreba osoba sa invaliditetom i zaštitu prava osetljivih grupa...” (čl. 20)

Dakle, pomenuti zakoni jedinicama lokalne samouprave, u ovom slučaju, Gradu Novom Pazaru, daju osnovu za kontinuirano, sistemsko i strateško delovanje (rad) na unapređenju položaja, statusa i kvaliteta života svih ranjivih grupa, a posebno Roma, osoba sa invaliditetom i siromašnih.

U tom smislu, iz ovog istraživanja, na osnovu izjava intervjuisanih članova marginalizovanih grupa i lidera iz zajednica, organizacija osoba sa invaliditetom, organizacija koja rade sa siromašnima, predstavnika državnih institucija i zdravstvenih ustanova, na osnovu drugih izvora, na osnovu uvida u konkretno stanje, uslove života najugroženijih građana, na osnovu ponašanja institucija, ustanova, humanitarnih i drugih organizacija tokom pandemije kovida-19, proističu sledeće preporuke:

1. neophodno je da Gradsko veće u najkraćem roku pokrene proces izrade Lokalnog akcionog plana postupanja prema ranjivim grupama u kriznim situacijama, sa akcentom na unapređenju i ostvarivanju zdravstvenih i socijalnih prava;

2. da Gradsko veće pokrene proces izrade socijalne karte najpre za najugroženije, a zatim i za ostale građane;

3. da nadležne institucije i zdravstvene ustanove preduzmu sve neophodne mere za unapređenje i dostupnost primarne zdravstvene zaštite socio-ranjivim grupama;

4. da lokalna samouprava obezbedi budžetska sredstva za kontinuiran rad ambulante sa priručnom apotekom u naselju Blaževo u trajanju od najmanje 2 godine;

5. da lokalna samouprava, u saradnji sa Centrom za socijalni rad i relevantnim organizacijama civilnog društva, preduzme sve neophodne mere za uspostavljanje dugoročnih novih socijalnih usluga;

6. da lokalna samouprava poveća iznos budžetskih sredstava Centru za socijalni rad namenjenih jednokratnoj pomoći najugroženijim građanima, kao i da donese odluku o dodatnim kriterijumima za dodelu finansijske podrške;

7. da lokalna samouprava i druge državne institucije i ustanove osobama sa invaliditetom hitno obezbede fizički pristup svojim prostorijama;

8. da lokalna samouprava, u saradnji sa Zavodom za javno zdravlje, Domom zdravlja, organizacijama civilnog društva i medijima, preduzme neophodne korake u informisanju i edukovanju socio-ranjivih grupa u vezi sa značajem imunizacije, kao i tretiranjem posledica kovida-19;

9. neophodno je da lokalna samouprava, u saradnji sa relevantnim institucijama, organizacijama civilnog društva i medijima, izradi edukativni paket znanja, procedura i drugih informacija koje se suprotstavljaju dezinformacijama, lažima i drugim vidovima zloupotreba društvenih mreža i tradicionalnih medija koje ugrožavaju javno zdravlje svih građana, a posebno socio-ranjivih grupa;

10. u slučaju pojave verbalnog i praktičnog delovanja medicinskog osoblja koje šteti javnom zdravlju građana, neophodno je da zdravstvene ustanove hitno reaguju primenom svih raspoloživih mera na sprečavanju i suzbijanju takvog delovanja;

11. neophodno je da lokalna samouprava pripremi i usvoji odluke koje bi u sličnim budućim kriznim situacijama omogućile delovanje prilagođeno lokalnim specifičnostima;

12. neophodno je da lokalna samouprava, u sličnim budućim kriznim situacijama, uspostavi komunikaciju i ostvari blisku saradnju sa tradicionalnim verskim zajednicama u cilju sprečavanja i/ili ublažavanja posledica kriznih situacija, sa posebnom brigom o socio-ranjivim grupama;

13. neophodno je da lokalna samouprava i relevantne institucije i zdravstvene ustanove, u sličnim budućim kriznim situacijama, uspostave i održavaju intenzivnu saradnju sa organizacijama civilnog društva koje rade sa osobama sa invaliditetom i ostalim socio-ranjivim grupama, na definisanju i primeni jasnih i preciznih mera, uputstava i preporuka, kao i na obezbeđivanju neophodnih finansijskih i materijalnih sredstava;

14. neophodno je da svi budući lokalni akcioni planovi, kao integralni deo, sadrže primenu u kriznim situacijama, sa posebnim fokusom na socio-ranjive grupe.

Napomena:

Imena svih intervjuisanih poznata Sandžačkom odboru za zaštitu ljudskih prava.



*Sandžački odbor za zaštitu
ljudskih prava i sloboda*

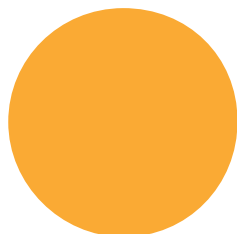
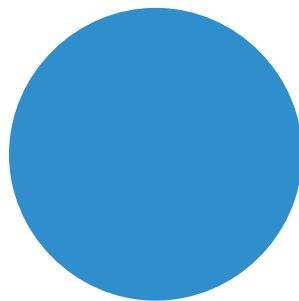
*1. MAJ 85/a
Novi Pazar, 36300 Srbija*

*sanodbor91@gmail.com
www.san-odbor.org*



IZVEŠTAJ SA PREPORUKAMA

*Istraživanje stanja i potreba marginalizovanih grupa u
pandemijskim uslovima na teritoriji grada Novog Pazara*



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC



HELVETAS
SRB



Gradanske
Inicijative