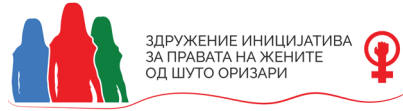
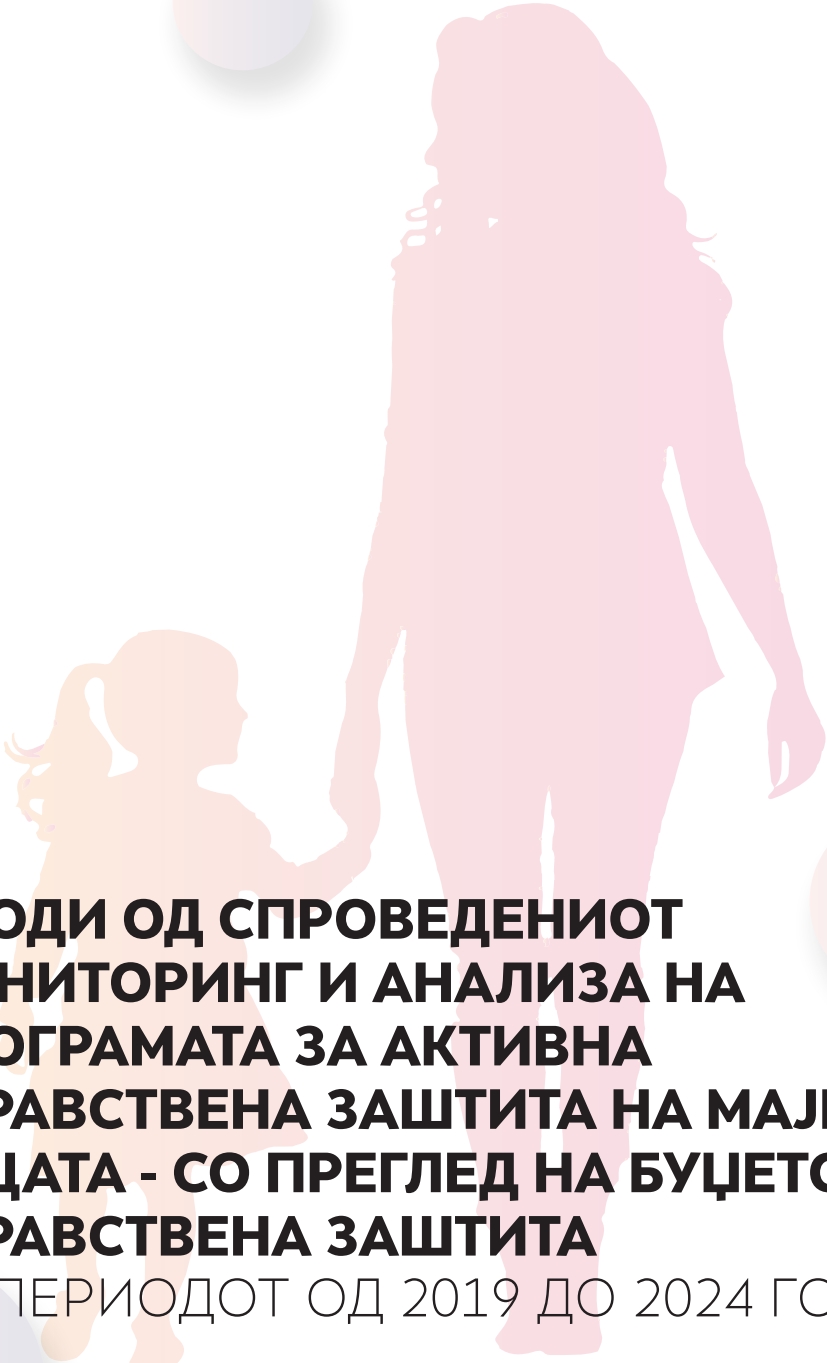




ЗАЕДНО
ПОСИЛНИ




ЗДРУЖЕНИЕ ИНИЦИЈАТИВА
ЗА ПРАВАТА НА ЖЕНИТЕ
ОД ШУТО ОРИЗАРИ



НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ МОНИТОРИНГ И АНАЛИЗА НА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА - СО ПРЕГЛЕД НА БУЏЕТОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА



 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC

ИЗДАВАЧИ:

Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE

ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување

Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ – ЗАЕДНО ПОСИЛНИ

Здружение Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари

Автор: Борјан Павловски

Септември, 2024

Дисклејмер

МК

Содржината на оваа публикација/видео/аудио е единствена одговорност на ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените - ECE, Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ – ЗАЕДНО ПОСИЛНИ и Здружение Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари и на ниту еден начин не може да се смета дека ги одразува гледиштата на владата на Швајцарија, Цивика мобилитас, или организациите што ја спроведуваат

GB

The content of this publication/video/audio is sole responsibility of HERA – Health Education and Research Association, Association for emancipation, solidarity and equality of women – ESE, Association for Support of People Living with HIV – STRONGER TOGETHER, Association Initiative for Women’s Rights from Shuto Orizari and can in no way be taken to reflect the views of the Swiss Government, Civica Mobilitas or implementing organizations

AL

Përmbajtja e këtij publikimi është përgjegjësi e vetme e HERA – Asociacioni për edukim shëndetësor dhe hulumtim, Shoqata për Emancipimin, Solidaritetin dhe Barazinë e Grave – ESE, Shoqata për Mbështetjen e Njerëzve që jetojnë me HIV – SË BASHKU MË TË FUQISHËM, Iniciativa për të drejtat e grave të komunës Shuto Orizare dhe në asnjë mënyrë nuk mund të konsiderohet se pasqyron pikëpamjet e Qeverisë Zvicerane, Civika Mobilitas ose organizatave që e zbatojnë atë”.

СКРАТЕНИЦИ

УК – Универзитетска клиника

ФЗОРСМ – Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија

ПАП – Папаниколау брис/тест

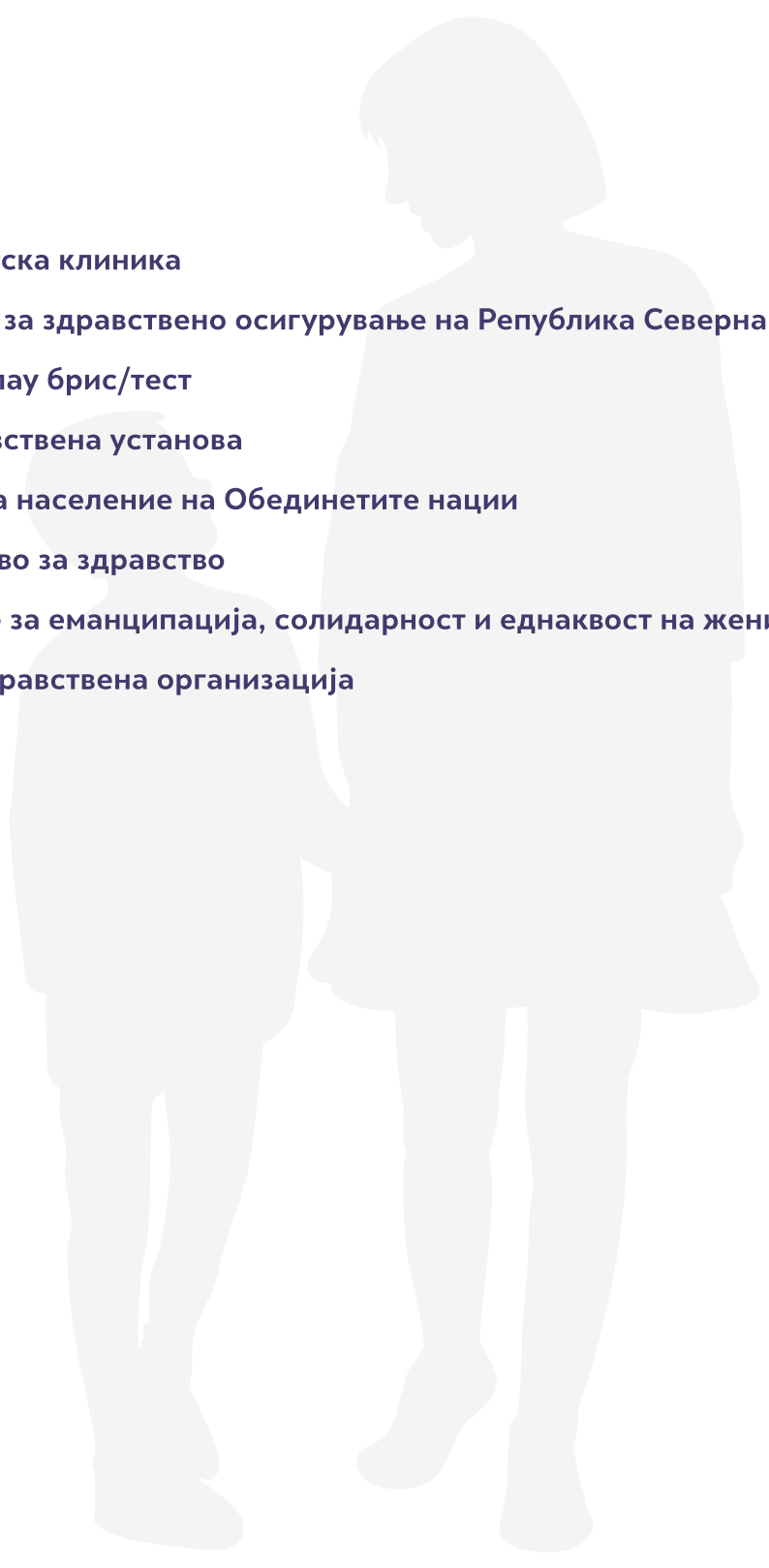
ЈЗУ – Јавна здравствена установа

УНФПА - Фонд за население на Обединетите нации

МЗ – Министерство за здравство

ЕСЕ – Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените

СЗО – Светска здравствена организација



1. ВОВЕД

2. МЕТОДОЛОГИЈА

3. КЛУЧНИ НАОДИ

4. КЛУЧНИ ПРЕПОРАКИ

5. НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ МОНИТОРИНГ НА ПРОГРАМСКИОТ И БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ ОД ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА

5.1. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА ПРОГРАМСКИОТ ДЕЛ ОД ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА

5.2. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ НА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА

6. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА 2023 ГОДИНА

6.1. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРЕДВИДЕНИТЕ АКТИВНОСТИ ВО ПРОГРАМАТА ЗА 2023 ГОДИНА

6.2. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА ПЛАНИРАЊЕТО И РЕАЛИЗАЦИЈА НА БУЏЕТСКИТЕ СРЕДСТВА ЗА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА 2023 ГОДИНА

7. ПРИКАЗ НА ДВИЖЕЊАТА НА БУЏЕТОТ ЗА ЗДРАВСТВО, БУЏЕТОТ НА МИНИСТЕРСТВОТО ЗА ЗДРАВСТВО, БУЏЕТОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И БУЏЕТОТ ЗА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА

7.1. ПРИКАЗ НА УСВОЕНИ БУЏЕТИ

7.2. ПРИКАЗ НА УДЕЛИТЕ НА БУЏЕТИТЕ

8. НАОДИ ОД АНАЛИЗАТА НА ПЛАНИРАЊЕТО И РЕАЛИЗАЦИЈА НА БУЏЕТСКИТЕ СРЕДСТВА ЗА ЗДРАВСТВО И ЗА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2022 ГОДИНА

Анализата е подготвена во рамки на проектот „Унапредени здравствени права на девојките, жените и ранливите групи“ кој го спроведуваат партнерските граѓански организации ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените - ЕСЕ, Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ – ЗАЕДНО ПОСИЛНИ и Здружение Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари, со финансиска поддршка од Швајцарската Агенција за развој и поддршка преку програмата ЦИВИКА Мобилитас. Проектот има за цел да ја унапреди здравствената заштита на девојките, жените и ранливите популации во Северна Македонија врз основа на интензивна соработка меѓу институциите и граѓанскиот сектор во идентификувањето на потребите, планирањето на мерките, како и во испорачувањето на услугите.



1. ВОВЕД

Владатана Република Северна Македонија ја усвојува Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата која ја подготвува и спроведува Министерството за здравство на годишно ниво. Главна цел на оваа програма е континуирано унапредување на здравјето на децата и жените во репродуктивниот период во насока на намалување на доенечката и мајчината смртност. Земајќи ја во предвид целта, оваа програма е од клучно значење за здравјето и добросостојбата на овие особено ранливи категории од населението. Воедно целта на оваа програма е во насока на исполнување на Целите за одржлив развој (Sustainable development goals) и тоа целта 3.1. До 2030 година да се намали глобалната стапка на матернална смртност на помалку од 70 на 100 000 живородени; како и целта 3.2. До 2030 година да се спречи превентабилната смртност на новороденчињата и децата на возраст под 5 години, со тоа што сите држави треба да целат кон намалување на новороденечката смртност чија стапка треба да изнесува најмалку 12 на 1 000 живородени, додека стапката на смртност на децата под 5 годишна возраст да изнесува најмалку 25 на 1 000 живородени. Воедно значајно е да се напомене дека Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата е една од ретките програми на Министерството за здравство каде во последните 12 години се предвидуваат мерки и активности за ранливи категории на деца и жени, вклучувајќи ги: Ромските заедници, руралните средини, лицата без документи за лична идентификација, децата и жените од социо-економски ранливи средини, жени со репетитивни абортуси и останати ранливи категории.

Во изминатата деценија забележливо е дека активностите во програмата трпат низа на измени, при што беа усвојувани активности, кои потоа беа отстранувани од програмата, дел од активностите се појавуваат само во една година, додека дел од активностите се присутни во програмата повеќе од една деценија.

Целта на оваа анализа е да даде преглед на усвојуваните мерки и активности во Програмата во периодот од 2019 до 2024 година, и споредба со Програмата за 2014 година, со цел да се увиди кои активности трпат измени во тек на овој временски период, дали постои конзистентност во планирањето на програмата, како и дали усвоените мерки и активности се во насока на остварување на главната цел на Програмата.

Воедно во оваа анализа даден е и преглед на движењето на буџетот на Програмата во овој период, како и споредба со вкупниот буџет за здравство, буџетот на Министерството за здравство и буџетот за превентивна здравствена заштита. Анализата на буџетите за здравство дава поширока слика за приоритетите на државата во однос на превентивната здравствена заштита, како и по однос на превентивната здравствена заштита за жените, мајките и децата.

Воедно во анализата даден е и преглед од мониторингот на спроведените активности и реализираниот буџет на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година.

¹ https://sdgs.un.org/goals/goal3#targets_and_indicators

2. МЕТОДОЛОГИЈА

Анализата е подготвена со цел да го утврди начинот на планирање на програмскиот и буџетскиот дел на програмата, да ја утврди конзистентноста во планирањето, да ја утврди ефикасноста, ефективноста и постигнувањата на мерките и активностите од програмата. Анализата е подготвена преку преглед на достапните документи и податоци, пред се Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, Годишните извештаи за спроведување на програмата, како и преку податоци добиени преку барања за пристап до информации од јавен карактер доставени од Министерството за здравство, Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство - Скопје и Универзитетската клиника за детски болести - Скопје. При подготовка на анализата направен е преглед и споредба на планираните активности и буџет во периодот од 2019 до 2024 година, и споредба со 2014 година. Воедно анализирани се расположливите податоци за спроведување на програмата за 2023 година.

3. КЛУЧНИ НАОДИ

- **Скрининзите за новороденчиња се речиси единствена компонента од програмата која бележи континуитет и доследност во планирањето и спроведувањето. Во тек на годините се воведуваат нови скрининзи и пилот скрининзите преминуваат во организирани скрининзи. Овие активности во целост се имплементирани во 2023 година.**
- **Недоследност се бележи единствено во скринингот за слух кај новороденчиња, бидејќи овој скрининг е планиран во некои години, во одредени години е планиран како пилот скрининг а во некои години не е воопшто планиран. Во 2024 година не е планиран скринингот за слух кај новороденчиња.**
- **Здравствено едукативните активности за здравјето на жените, мајките и децата се потполно отстранети од Програмата од 2020 година до денес, иако беа планирани во програмата речиси една деценија претходно. Оваа состојба претставува сериозно уназадување во програмата бидејќи државата воопшто не планира здравствена едукација на населението на овие теми во период кога државата се соочува со опаѓање на опфатот со вакцинација на децата, како и со недоволна застапеност на екслузивното доење.**
- **Активностите за едукација на здравствените работници кои обезбедуваат здравствена заштита за мајките и децата се потполно отстранети од програмата од 2022 година до денес. Во оваа Програма повеќе од една деценија беа планирани различни видови на едукација за здравствени работници, а континуирано беа планирани обуки за патронажните сестри. Оваа состојба претставува сериозно уназадување, кое особено може негативно да се одрази врз квалитетот на работата на патронажната служба, бидејќи патронажните сестри немаат многу можности за континуирана медицинска едукација.**
- **Од програмата во 2022 година се отстранети сите активности наменети за унапредување на здравјето на мајките и децата од ромските и руралните средини, кои во програмата за прв пат беа усвоени во 2011 години и во различен обем беа планирани цела деценија. Оваа состојба претставува сериозно уназадување на програмата, бидејќи истата повеќе не обезбедува здравствено едукативни и промотивни активности за најранливите групи од населението.**

- Од програмата во 2022 година е отстранета мерката за бесплатни прегледи за време на бременост и бесплатно породување на жени кои немаат здравствено осигурување. Оваа состојба може негативно да се одрази врз здравјето на мајките и децата, особено од ранливите групи, бидејќи во реалноста жените можат на пократок или подолг период да останат без здравствено осигурување, а прегледите за време на бременоста и породувањето се здравствени услуги кои не можат да трпат одложување.
- Позитивна мерка е тоа што програмата предвидува бесплатни прегледи за време на бременост и бесплатно породување на жени кои немаат лични документи за идентификација, бидејќи овие жени претставуваат особено ранлива и маргинализирана група од населението.
- Воспоставувањето на центри за здравствено згрижување на жените жртви на сексуално насилство и бесплатните здравствени услуги за овие жени преку програмата претставува позитивен чекор. Меѓутоа се бележи проблем во спроведувањето, бидејќи здравствени услуги за жени жртви на сексуално насилство се обезбедуваат само на УК за гинекологија и акушерство во Скопје, при што овие услуги во 2023 година ги искористиле само 3 (три) жени, што претставува само 10% од официјално пријавените случаи на сексуално насилство во Р. С. Македонија во 2023 година.
- Потполно се отстранети активностите за здравствена едукација и промоција за Европската недела на имунизација од 2022 година до денес. Оваа состојба не само што е големо уназадување, туку мерките се укинуваат токму во период кога се бележи опаѓање на опфатот на децата со редовната вакцинација. Министерството за здравство наместо да ја зајакне едукацијата и кампањите за зголемување на опфатот со редовна вакцинација, ги укинува и претходно постоечките мерки.
- Во 2021 година се отстранети активностите за стручно методолошкиот надзор над работата на патронажната служба. Во претходните години редовно се вршеше стручно методолошки надзор над оваа служба со цел унапредување на работата на патронажните сестри како важна здравствена служба за унапредување на здравјето на мајките и децата.
- Од програмата целосно е отстрането функционирањето и финансирањето на Државниот центар за репродуктивно здравје. Во минатото Државниот центар прибираше податоци поврзани со здравјето на мајките и децата и издаваше извештај за Перинатолошки резултати. Овие наоди и публикации се важни за следење на состојбите и планирање на здравствената заштита на мајките и децата, меѓутоа истите веќе не се подготвуваат и објавуваат.
- Во периодот од 2019 до 2024 година преку програмата се обезбедуваат бесплатни контрацептивни средства за ранливи категории на жени, што претставува позитивна мерка за унапредување на репродуктивното здравје и права на жените. Меѓутоа се бележи несоодветна искористеност на оваа мерка. Имено основната бариера за пристап е тоа што контрацепцијата се обезбедува само на УК за гинекологија и акушерство во Скопје. Воедно само 30 жени добиле орални контрацептиви во 2023 година, од кои најголем дел се жени кои живеат во Скопје, а воедно жените добиле мали количини кои не се доволни да обезбедат долготрајна контрацепција. Контрацептивна спирала била аплицирана кај само 14 жени во 2023 година, од кои мнозинството исто така се од Скопје. Ниската искористеност на оваа мерка се одразува и во буџетската алокација, па поради тоа буџетот за контрацепција во 2024 година се намалува.

- Обезбедување на медикаментозен абортус преку програмата е позитивна мерка која обезбедува достапен и безбеден абортус за жените. Согласно на добиените информации медикаментозниот абортус во голема мера го заменува класичниот артифициелен абортус на УК за гинекологија и акушерство. Меѓутоа повторно евидентна е бариерата во пристапот, бидејќи медикаментозниот абортус е достапен само во Скопје.
- Во програмата нема јасно дефинирани критериуми за одредување на ранливи категории на жени кои имаат право бесплатно да ги користат контрацептивните средства и медикаментозниот абортус. Оваа состојба може да води кон тоа да ранливи категории на жени не можат да ја искористат оваа мерка, како и до несоодветна евиденција за користење на мерките.
- Иако медикаментозниот абортус се набавува преку програмата, сепак самата услуга и советувањето жените го плаќаат од сопствени средства, односно се наплаќа приватно. Оваа состојба претставува бариера во пристапот до услугата за медикаментозен абортус за жените од социо-економски ранливи средини.
- Активноста за набавка на фолна киселина и бесплатна дистрибуција до сите бремени жени е укината од 2022 година. Главна причина е поради тоа што Министерството за здравство не изнајде соодветен механизам за навремена и целосна дистрибуција на фолната киселина до сите бремени жени, а особено до ранливите групи на жени.
- Министерството за здравство преку Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата алоцира буџетски средства за Комисијата за биомедицински потпомогнато оплодување, иако работата на оваа комисија на ниту еден начин не придонесува кон остварување на целите на Програмата, а одзема и до 10% од буџетот на Програмата. Дополнително на тоа, во тек на 2023 година првично планираниот буџет од 1 милион денари, во тек на годината е зголемен на 2 милиона денари.
- Утврдени се недоследности во податоците за број на реализирани активности во извештаите добиени од извршителите на програмата, споредено со Годишниот извештај за реализација на програмата подготвен од страна на Министерството за здравство.
- Позитивна мерка во Програмата е обезбедување на месечна стимулација за избран лекар гинеколог во општината Шуто Оризари, која се стреми да го надмине деценискиот проблем на недостиг на гинеколог во оваа општина.
- Буџетот за Програмата за мајките и децата е зголемен во 2019 година за 1,5 пати повеќе за разлика од буџетот за програмата во 2014 година. Меѓутоа усвоениот буџет не бележи зголемување во периодот од 2019 до 2024 година, што не е во насока на принципот на прогресивна алокација на буџетски средства за обезбедување на здравствена заштита.
- Позитивна промена во алокацијата на буџетски средства за програмата е тоа што во 2023 и 2024 целиот износ на буџетот се обезбедува од основниот буџет на Р. С. Македонија, додека во претходните години речиси половина од буџетот беше обезбедуван од самофинансирачки активности. На овој начин се гарантира поголема сигурност во обезбедувањето на буџетски средства за програмата бидејќи не зависи од средствата од самофинансирачки активности, кои во претходните години најчесто беа од прибраните средства од акцизите за алкохол и тутун.

- Буџетските средства наменети за активноста Недела на доење со цел промоција на доењето во 2024 година изнесуваат само 30.000 денари, што е само една третина од буџетот предвиден за оваа намена во 2014 година. За една деценија наместо да се зголемуваат, финансиските средства за оваа намена значително се намалуваат, додека во исто време се бележи ниска стапка на ексклузивно доење во државата.
- По однос на алоцираниот буџет за здравствена заштита за превенција, во периодот од 2019 до 2021 година се бележи зголемување на средствата, кога го достигнуваат максималниот износ. Потоа во наредните години алоцираниот буџет за превентивна здравствена заштита бележи намалување од година во година се до 2024 година. Воедно во истиот период Буџетот на Р. С. Македонија бележи значителен пораст, додека буџетот за превентивна здравствена заштита не го следи овој тренд на пораст. Оваа состојба укажува дека превентивната здравствена заштита не претставува приоритет на државата и државата не ги алоцира максимално расположливите средства за спречување на појавата на заболувањата.
- Буџетот за Програмата за активна здравствена заштита останува непроменет во периодот од 2019 до 2024 година, иако во овој период Буџетот на Р. С. Македонија бележи значителен пораст. Оваа состојба укажува дека не се дава приоритет на унапредување на превентивната здравствена заштита на мајките и децата во државата.
- Планираниот буџет за медикаментозен абортус бележи значително намалување од 1,5 милиони денари во 2020 година на 200.000 денари за 2024 година, односно е намален за 87%. Иако според информациите добиени од УК за гинекологија и акушерство, медикаментозниот абортус успешно го заменува класичниот артефициелен абортус.
- Во 2023 година буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата е реализиран во износ од 16.896.190 денари, односно 94% од планираните средства. Иако стапката на реализација изгледа висока, сепак треба максимално да се искористат сите средства наменети за превентивната здравствена заштита на мајките и децата, односно буџетот треба да се искористи во целост.
- Воопшто не е реализиран буџетот наменет за промоција на доењето, што значи дека овие активности воопшто не се спровеле во 2023 година.
- Од средствата наменети за набавка на современи контрацептивни средства за ранливи категории на жени се реализирани само 16,5% во 2023 година.
- Од средствата наменети за Бесплатни прегледи на жени кои претрпеле сексуално насилство се реализирани само 13% во 2023 година.
- За активноста која воопшто не придонесува кон остварување на целите на Програмата, односно надоместоци за членовите на Комисијата за биомедицинско потпомогнато оплодување се реализирани 1,8 милиони денари во 2023 година, иако во првично усвоениот буџет се алоцирани 1 милион денари, а со измената на буџетот во текот на годината се наменети 2 милиони денари.
- Во периодот од 2019 до 2022 година ниту еден од буџетите наменети за здравствена заштита не е потполно реализиран, вклучувајќи го буџетот за здравство каде во 2022 година не се потрошени околу 1,5 милијарди денари, буџетот на Министерството за здравство каде во 2022 година не се потрошени околу 303 милиони денари и буџетот за здравствена заштита за превенција каде што во 2022 година не се потрошени околу 20 милиони денари.

4. КЛУЧНИ ПРЕПОРАКИ

- Во Програмата за активна здравствена заштита во наредните години неопходно е да се планира и спроведува скринингот за слух кај новороденчињата, како и скрининг за вид за доенчиња и мали деца.
- Во Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата задолжително повторно да се планираат активности за здравствена едукација и промоција, во вид на кампањи, едукативни работилници и останати активности во оваа насока. Приоритетни теми за здравствена едукација се: здрава бременост, редовна имунизација на децата, доење, ран детски развој, нега и грижа за новороденче и останати теми за унапредување на здравјето на мајките и децата. Посебен фокус на здравствено едукативните активности да бидат маргинализираните и ранливите заедници, вклучувајќи ги ромските заедници, руралните средини, лицата кои живеат во неповолни социо-економски услови.
- Во Програмата да се врати мерката за бесплатни прегледи за време на бременоста и по породувањето за жени кои не се здравствено осигурани, која беше дел од Програмата се до 2022 година. Иако согласно законот сите граѓани треба да се опфатени со здравствено осигурување, сепак преку теренската работа на граѓанските организации е утврдено дека постојат случаи кога жените останувата без здравствено осигурување на пократок или подолг период, пред се поради следните причини: ненавремено плаќање на придонеси од страна на работодавачите, губење на работно место при што жените не можат финансиски да си дозволат самите да плаќаат придонес во ФЗОПСМ во периодот кога се невработени, и останати случаи. Прегледите за време на бременост задолжително треба да се спроведат во точно определен временски период и не смеат да трпат одложување, поради тоа неопходно е повторно да се воведо оваа мерка.
- Да се преземат сите неопходни мерки за да се обезбедат бесплатни прегледи на жени жртви на сексуално насилство во повеќе јавно здравствени установи со соодветна географска дистрибуција и да се овозможи соодветно функционирање на поголем број на Центрите за згрижување на жените жртви на сексуално насилство.
- Повторно да се воведат мерки и активности за зајакнување на работата на патронажната служба. Пред се да се вратат активностите за едукација на патронажните сестри и за стручно-методолошки надзор над оваа служба. Дополнително на тоа да се подготви проценка на потребите на патронажните сестри и соодветно на нивните потреби да се планираат мерки и активности за поддршка и зајакнување на патронажната служба.
- Да се обезбеди дистрибуција на модерни контрацептивни средства за ранливите категории на жени во сите јавни здравствени установи - општи и клинички болници -, каде што има гинеколошко-акушерски одделенија, со цел да се постигне правична географска дистрибуција и да се олесни пристапот до овие услуги за жените на целата територија на Р. С. Македонија.
- Повторно да се воведо активност за подготовка на редовен извештај за Перинатолошки резултати во Р. С. Македонија, како значаен документ за следење на состојбите и планирањето на здравствената заштита на мајките и децата.
- Да се обезбеди услугата за медикаментозен абортус во сите јавни здравствени установи – општи и клинички болници, во кои има гинеколошко-акушерски одделенија, со цел да се олесни пристапот на жените до оваа услуга на целата територија на Р. С. Македонија.

- Министерството за здравство да дефинира јасни критериуми за одредување на ранливи категории на жени кои имаат право да користат бесплатни контрацептивни средства и бесплатен медикаментозен абортус. Воедно за дефинираните категории на ранливи жени треба да бидат покриени и трошоците за услугата и советувањето при изведувањето на медикаментозниот абортус, за оваа услуга да биде потполно бесплатна за нив.
- Министерството за здравство да ги преземе сите неопходни мерки за да осигура доследно спроведување на активностите за здравствена едукација и промоција, со цел да не се повтори состојбата од минатите години, кога буџетот наменет за здравствена едукација и промоција остануваше неискористен.
- Министерството за здравство да спроведе активности за пошироко информирање на јавноста, особено на жените за можноста да ја користат мерката за бесплатни современи контрацептивни средства наменети за жените од ранливи категории, преку традиционалните и социјалните медиуми.
- Надоместоците за членовите на Комисијата за биомедицинско потпомогнато оплодување во наредните години да не се обезбедуваат преку буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата. Средствата кои досега беа исплаќани за оваа Комисија (1,8 милиони денари во 2023 година) да останат во Буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата и да се искористат за спроведување на сите горенаведени активности.
- Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување и Владата да осигураат соодветно и целосно трошење на буџетските средства кои се наменети за буџетот за здравство, за буџетот за Министерството за здравство, и за буџетот за здравствена заштита за превенција. Воедно е потребно да се анализира зошто овие буџети не се во целост потрошени во минатите години.
- Преку Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата да продолжи обезбедувањето на месечна стимулација за избран гинеколог во општината Шуто Оризари, се додека за тоа има утврдена и реална потреба.
- Министерството за здравство да осигура соодветност на податоците во сите извештаи кои се однесуваат на спроведување во Програмата, со цел да не се појавуваат разлики во податоците во извештаите од различни институции кои ја спроведуваат програмата.
- Да се алоцираат соодветен износ на буџетски средства за активности за здравствена едукација и промоција, преку пренамена на буџетските средства за Комисијата за биомедицински потпомогнато оплодување. Воедно да се утврди потребата за зголемување на буџетот на програмата со цел соодветно да се спроведат овие активности.
- Министерството за здравство да ги преземе сите потребни мерки и активности со цел да осигура максимално искористување на буџетските средства за сите усвоени мерки и активности во рамки на програмата.

5. НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ МОНИТОРИНГ НА ПРОГРАМСКИОТ И БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ ОД ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА

5.1. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА ПРОГРАМСКИОТ ДЕЛ ОД ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА

Планирање на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата

Во овој дел од анализата ќе бидат детално претставени планираните активности во Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во периодот од 2019 до 2024 година. Воедно со цел да се направи споредба во планирањето на подолг рок, во предвид ќе бидат земени и активностите превидени во Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во 2014 година, со цел да се прикажат разликите во рамки на десет годишен период.

Во овој дел се прикажани само планираните активности, усвоени во Програмите, а не и степенот на нивна реализација. Целта е да се увиди во која насока се движи планирањето на мерките и активностите од страна на Министерството за здравство.

Вредно е да се напомене дека во Програмите во периодот од 2019 до 2024 година општата и специфичните цели на Програмата остануваат исти, меѓутоа има големи разлики во планираните мерки и активности во различни години. Воедно загрижува податокот дека специфичната цел „Намалување на диспаратите во здравствената состојба кај жените и децата“ која беше предвидена во програмата за 2019, 2020, 2021 и 2022 година, е избришана од специфичните цели за програмата за 2023 и 2024 година. Што значи дека Програмата веќе нема за цел да обезбеди еднаков пристап до здравје и здравствена заштита за сите мајки и деца во државата, а пред се за мајките и децата од ранливите и маргинализираните заедници.

Клучни наоди по однос на планирањето на Програмата

Со цел следење на клучните насоки и приоритети во планирањето на Програмата низ годините, за потребите на оваа анализа, активностите во Програмата ги групиравме во следните клучни категории: **Скрининзи за новороденчиња, Здравствена едукација на население, Едукација на здравствени работници, Активности за ранливи и маргинализираны заедници, Европска недела за имунизација, Недела на доење, Унапредување на работата на здравствените служби за обезбедување здравствена заштита за жените, мајките и децата, Обезбедување на контрацептивни средства, Анализи и истражувања, Бесплатна фолна киселина за бремените жени, Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување.**

Клучните наоди од мониторингот на планирањето на Програмата ќе бидат прикажани според горенаведените категории, при што ќе бидат презентирани наодите по однос на уназадувањето и/или унапредувањето на планираните мерки и активности под секоја категорија. Детален приказ на планираните активности под секоја категорија е прикажан во Табела 1.

Скрининзи за новороденчиња. Во оваа категорија се бележи најголемиот напредок во планирањето на активностите во Програмата. Имено од три вида на скрининзи кои беа планирани во 2014 и 2019 година, во 2024 година се планирани пет вида на скрининзи. Во тек на годините се воведуваат нови скрининзи како што е скринингот за цистична фиброза и фенилкетонурија, а во 2024 за прв пат се воведува и пилот скрининг за бремены жени. Сето тоа води кон унапредување на здравјето на мајките и децата. Воедно за секој скрининг се планира соодветен број на опфат на новороденчињата, што укажува на доследноста во планирањето. Намалениот број на планирани неонатални скрининзи се должи на намалениот број на раѓања во државата. Отстапување од доследното планирање се бележи кај скринингот за слух на новороденчиња, при што во одредени години е планиран овој вид на скрининг, а во одредени години не е планиран. Недоследноста во планирањето на овој скрининг се бележи и преку податокот дека и во годините кога е планиран, количината (односно бројот на опфатени деца) е секогаш означена со 1 (еден), што укажува на несоодветно планирање, за разлика од останатите скрининзи.

Здравствена едукација на население. Во оваа категорија се земени во предвид мерките за едукација на целата популација, додека активностите за едукација на ранливи групи се прикажани во друга категорија. Во категоријата здравствена едукација се бележи големо уназадување во планирањето. Имено, во 2014 година се планирани едукативни активности преку брошури и СМС пораки, додека во 2019 година се планирани едукативни активности преку брошури и јавни дебати. Меѓутоа во програмите од 2020 до 2024 веќе не се планираат активности за здравствена едукација на населението по однос на здравјето на мајките и децата. Оваа состојба претставува сериозно уназадување на превентивната здравствена заштита и на правата на граѓаните да добијат соодветни и веродостојни информации за унапредување на здравјето на мајките и децата.

Едукација на здравствени работници, по однос на здравјето и обезбедување на здравствена заштита на мајките и децата. Во оваа категорија исто така се бележи сериозно уназадување во планирањето на активностите. Имено од два вида на обуки во 2014 година, во програмата за 2019 година се планирани шест различни активности за едукацијата на здравствениот кадар по однос на здравјето на мајките и децата преку подготовка на прирачник и спроведување на кампања и едукации. Во следните години активностите за едукација на здравствени работници се намалуваат по обем, за да во програмите од 2022 до 2024 година веќе не се планира ниту една едукативна активност за здравствените работници. Оваа состојба има негативно влијание врз работата на здравствените работници кои работат на полето на здравјето на мајките и децата, пред се за превентивните тимови и патронажните сестри, бидејќи не им се овозможува да бидат во тек со современите наоди и ставови од медицината базирана на докази. Особено е важно да се напомене дека во претходните години ова беше единствената државна здравствена политика која предвидуваше континуирани обуки за патронажните сестри, што значи дека повеќе државата не посветува внимание за стручно усовршување и унапредување на работата на патронажните сестри.

Активности за ранливи и маргинализирани заедници. Под оваа категорија се анализирани активностите во програмата кои се наменети за ромското население, руралните заедници, жените без здравствено осигурување и/или без документи за идентификација, како и жените кои претрпеле сексуално, родово базирано и семејно насилство. Во активностите под оваа категорија се бележат значителни промени низ годините, при што кај одредени активности се бележи значително уназадување, а кај одредени активности има унапредување во планирањето. **Уназадување се бележи кај следните активности** - од 2014 до 2021 година секоја година во програмата се планираат здравствено едукативни активности за детско здравје, здрава бременост и мајчинство кои се наменети за ромските и руралните средини. Меѓутоа од 2022 до 2024 година овие активности се отстранети од програмата и веќе не се планира никаков вид на здравствена едукација за населението кое има најголема потреба. Првично во 2019 година се бележи соодветно планирана мерка за бесплатни прегледи за време на бременост и поврзани со бременоста, бесплатни лабораториски прегледи и бесплатно породување за бремени жени кои се надвор од системот на здравствено осигурување и лица без документи за идентификација. Оваа мерка овозможуваше еднаков пристап до здравствената заштита за време на бременоста за сите жени во државата. Но во 2022 година од оваа мерка се исклучуваат жените кои немаат здравствено осигурување, што значи дека бесплатните прегледи за време на бременоста веќе не се достапни за овие жени. Ова претставува уназадување на нивните права и загрозување на здравјето на мајката и плодот, бидејќи здравствените прегледи за време на бременоста се прават во точно определен период од бременоста и не трпат одложување. **Унапредување се бележи кај следните активности** – Воведување на бесплатни прегледи за сите жени жртви на сексуално, родово базирано и семејно насилство без разлика на нивниот статус на здравствено осигурување, што овозможува олеснет пристап на жените жртви до неопходните здравствени услуги. Воведувањето на финансиска стимулација за работењето на приватната здравствена установа со матичен гинеколог во општината Шуто Оризари, преку која државата се стреми да го реши деценискиот проблем со отсуство на гинеколошка здравствена заштита во оваа општина каде што живее мнозинско ромско население. Воедно оваа пракса претставува позитивен пример за воведување на стимулации за матични гинеколози и во други ромски, рурални и останати социо-економски ранливи средини.

Европска недела за имунизација. Се бележи **сериозно уназадување** во планирањето на мерки и активности за промоција на редовната имунизација кај децата во рамки на Европската недела на имунизација. Имено активности за промоција на имунизацијата за целото население се планираат во програмата се до 2019 година, потоа во 2020 и 2021 година се планираат едукативни активности само во ромски и рурални средини, додека во 2022, 2023 и 2024 години не се планираат никакви активности за промоција на редовната имунизација. Овој податок е особено загрижувачки земајќи го во предвид опаѓачкиот тренд на опфат на децата со редовна вакцинација и појавата на епидемии од заболувања кои можат да се спречат со вакцинација, како што е епидемијата со морбили во периодот 2018/2019 година и епидемијата со пертусис (голема кашлица) во 2024 година. Воедно и во годините кога се предвидени активностите за промоција на светската недела за имунизација, тие не се детално опишани туку оставена е генерална ставка. Оваа пракса не е во насока на соодветна транспарентност и отчетност на Владата и Министерството за здравство, бидејќи граѓаните не можат да имаат увид во тоа кои точно активности се планирани, а воедно го отежнува следењето на доследното спроведување на активностите од страна на граѓанските организации и граѓаните.

Промоција на светска недела на доење. Секоја година во програмата се планираат активности за промоција на светската недела на доење, меѓутоа **сериозно уназадување се бележи** во програмата за 2021 и 2022 година, кога Министерството не планира активности за промоција на доењето. Исто така во ниту една година активностите не се детално опишани туку оставен е општ опис. Оваа пракса не е во насока на соодветна транспарентност и отчетност на Владата и Министерството за здравство, бидејќи граѓаните не можат да имаат увид во тоа кои точно активности се планирани, а воедно го отежнува следењето на доследното спроведување на активностите од страна на граѓанските организации и граѓаните.

Унапредување на работата на здравствените служби за обезбедување здравствена заштита за жените, мајките и децата. Преку програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата се финансираше работата на **Државниот центар за репродуктивно здравје**, кој функционираше во рамки на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство, преку кој се обезбедуваше стручно методолошка помош од страна на клиниката на породилиштата низ државата. Воедно Државниот центар за репродуктивно здравје секоја година подготвуваше извештај насловен „Перинатолошки резултати“ во кој беа прикажани состојбите поврзани со здравјето на мајките и децата, како и состојбите поврзани со доенечката и мајчината смртност, кои се клучни податоци за следење на состојбите и за унапредување на здравствената заштита на мајките и децата. Во програмата за 2014 година работата на Државниот центар се финансира преку програмата, но **сериозно уназадување се бележи** со тоа што од 2019 година Државниот центарот повеќе не се финансира преку програмата, што значи дека истиот останува без финансиски средства. Потоа во 2021 година во програмата е наведено дека ќе се изврши реосновање на Државниот центар за репродуктивно здравје, меѓутоа неговата работа не е предвидена во програмата во наредните години (2022, 2023 и 2024 година). Во програмата за 2019 и 2020 година предвидено е вршење на **стручно методолошки надзор на работата на превентивните тимови и патронажната служба** со цел унапредување на нивната работа, како едни од клучните здравствени дејности во обезбедувањето на превентивна здравствена заштита на мајките и децата. Меѓутоа од 2021 година натаму програмата не предвидува ваков вид на активности, што претставува **уназадување во однос на обезбедувањето поддршка на здравствените служби** и може негативно да се одрази врз квалитетот на здравствената заштита за мајките и децата од страна на овие служби. Дополнително на тоа, загрижува податокот дека во програмата за **2022 година не се предвидуваат никаков вид на активности** за унапредување на здравствените служби за обезбедување здравствена заштита за жените, мајките и децата. **Унапредување се бележи** во програмата за 2023 година, кога е предвидено да се воспостави систем за преглед на морталитет и компликации на мајките со цел безбедна бременост, што е во директна насока кон остварување на главната цел на програмата. Исто така во 2024 година предвидено е да се подготви анализа на трендот на капацитетот и функциите на патронажната служба, што треба да придонесе кон унапредување на работата и квалитетот на услугите од страна на оваа служба.

Обезбедување на контрацептивни средства. Унапредување на ова поле се бележи со тоа што во програмата за 2019 година предвидена е набавка на современи контрацептивни средства за ранливите категории на жени, а од 2020 година предвиден е и медикаментозен абортус. **Уназадување на ова поле** е што во 2024 година медикаментозниот абортус е предвиден само за најранливите категории на жени, што не беше случај во претходните години. Уназадување претставува и нејасното планирање за набавка на модерни средства за контрацепција, имено во програмите за 2019, 2020 и 2021 година напишан е вкупен број на контрацептивни средства кои ќе бидат набавени, но не се поделени по вид на контрацептивно средство. Додека во програмите за 2022, 2023 и 2024 година не е напишан ниту вкупниот број, туку во колоната количина секоја година е впишан бројот 1 (еден). Истата пракса се бележи и за медикаментозниот абортус, каде во ниту една година не е напишан планираниот број за набавка туку е впишан бројот 1 (еден). Оваа пракса оневозможува граѓанските организации и граѓаните да имаат увид во планираниот број на жени кои треба да бидат опфатени со оваа мерка, а следствено на тоа не може ниту да се следи дали мерката е соодветно спроведена.

Анализи и истражувања. Секоја година во Програмата е предвидена подготовка на анализи и истражувања, со тоа што **се бележи унапредување во програмите** за 2023 и 2024 година, каде покрај Информацијата за здравствената состојба на мајките и децата која се предвидува секоја година, во 2023 година е предвидена уште една анализа, додека во 2024 година се предвидени уште две дополнителни анализи поврзани со индикаторите за перинаталното здравје, здравјето на мајката и новороденчето, како и за морталитетот и компликациите за време на бременоста. Сите овие анализи и истражувања треба да им послужат на надлежните јавни институции во насока на унапредување на здравствената заштита на мајките и децата, со цел унапредување на здравјето и намалувањето на стапката на смртност.

Бесплатна фолна киселина за бремените жени. Во програмата за 2019, 2020 и 2021 година предвидена е набавка на таблети со фолна киселина кои треба да бидат доставени до сите бремените жени во државата. Оваа мерка е од особено значење за бремените жени од социјално ранливите категории и бремените жени кои живеат во сиромаштија. Меѓутоа се бележи **уназадување во програмата**, со тоа што оваа мерка не е предвидена во програмата за 2022, 2023 и 2024 година. Наодите од мониторингот на оваа програма, кој ЕСЕ го спроведува во континуитет од 2011 година, укажаа дека постоеа проблеми во дистрибуција на таблетите за фолна киселина. Имено таблетите ги дистрибуираа патронажните сестри, но опфатот на жените за време на бременост со патронажни посети е на доста ниско ниво, поради низа на причини, па така релативно мал број од жените имаа можност да ги добијат таблетите со фолна киселина. Друг проблем е што, патронажните сестри најчесто ги посетуваат жените во вториот или третиот триместар од бременоста, а од големо значење е жените да почнат со земање на фолна киселина уште во периодот кога планираат да забренат и/или во првото тромесечие од бременоста, каде е најголема придобивката од земање на фолна киселина. Поради сето тоа големи количини од таблетите со фолна киселина остануваат неискористени. Меѓутоа наместо Министерството за здравство да изнајде решение кое ќе ги надмине овие проблеми и ќе им овозможи навремен пристап на жените до препаратите со фолна киселина, Министерството одлучи да ја отстрани оваа мерка од програмата.

Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување. Во програмата во периодот од 2019 до 2024 година, секоја година е предвиден финансиски надомест за членовите на оваа комисија. **Самото поставување на оваа мерка во Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата претставува уназадување на програмата**, бидејќи се трошат средства за работа на комисија која на ниту еден начин не придонесува кон остварување на специфичните или општата цел на програмата.

Табела 1. Преглед на усвоените активности во Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во различни години. Напомена: Покрај секоја активност во загради „()“ се наоѓа број, кој ја означува количината на секоја од предвидените активности, како што е наведено во Програмата

Легенда: ■ - Црвена боја означува уназадување во планираните активности во споредба со претходната година (кратење на активности, намален обем и сл.)

■ - Жолта боја, означува дека во одредени делови има уназадување, а во одредени делови унапредување во планираните активности во споредба со претходната година

■ - Зелена боја означува унапредување во планираните активности во споредба со претходната година

□ - Без боја, означува дека планираните активности се исти како и во претходната година

Категории на активности/Специфични активности по години	2014 година	2019 година	2020 година	2021 година	2022 година	2023 година	2024 година
Скрининзи за новороденчиња	1. Скрининг за хипотиреоза (24.000) 2. Скрининг за слух (24.000) 3. Селективен скрининг за метаболни болести (2.700)	■ 1. Скрининг за хипотиреоза (25.000) 2. Метаболен скрининг за целна популација (2.000) 3. Скрининг за цистична фиброза (25.000)	■ 1. Скрининг за хипотиреоза (22.000) 2. Метаболен скрининг за целна популација (4.000). 3. Скрининг за цистична фиброза (22.000). 4. Пилот скрининг за слух (1)	■ 1. Скрининг за хипотиреоза (22.000). 2. Метаболен скрининг за целна популација (6.000). 3. Скрининг за цистична фиброза (22.000). 4. Пилот скрининг за слух (1).	■ 1. Скрининг за хипотиреоза (19.000). 2. Метаболен скрининг за целна популација (6.000). 3. Скрининг за цистична фиброза (19.000). 4. Пилот скрининг за фенилкетонурија (10.000) 5. Пилот скрининг за слух (1).	■ 1. Скрининг за хипотиреоза (18.000). 2. Метаболен скрининг за целна популација (6.000). 3. Скрининг за цистична фиброза (18.000). 4. Пилот скрининг за фенилкетонурија (10.000)	■ 1. Скрининг за хипотиреоза (16.500) 2. Метаболен скрининг за целна популација (6.000). 3. Скрининг за цистична фиброза (16.500). 4. Скрининг за фенилкетонурија (16.500). 5. Пилот скрининг за прееклампсија во антенатален период во бременоста (1.300)
Здравствена едукација на население	1. Брошура - информација и совети за новите родители (24.000). 2. СМС за бебе (24.000).	■ 1. Водич за родители за деца од 0 – 3 години (1.500). 2. Брошура за бесплатна антенатална здравствена заштита вклучително и за жените со попреченост (1.000). 3. Јавни дебати за здравствена промоција на принцип на еднакви можности (2).	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ
Едукација на здравствени работници	1. Работилници за здравствени работници (10) од превентивни тимови од областа на здравјето на децата. 2. Работилници за патронажни сестри и РЗМ (10) за семејно планирање, антенатална и постнатална грижа	■ 1. Кампања за препознавање и управување со ризици во бременост кај бремени жени (1). 2. Прирачник за сензибилизација на здравствени работници за родово базирано насилство, вклучително и лица со попреченост (100). 3. Обука на здравствени работници за семејно планирање (2). 4. Едукативни работилници за патронажни сестри и превентивни тимови за значење на доењето и	■ 1. Обука на здравствени работници за семејно планирање (2). 2. Едукативни работилници за патронажни сестри за здравје на доенчиња и комплементарна исхрана (2). 3. Обука за здравствени работници за превенција и менаџмент на родово базирано насилство (4).	■ 1. Обуки за здравствени работници за превенција и менаџмент на родово базирано насилство (2).	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	■ НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ

		раниот детски развој (2). 5. Обука за здравствени работници за значење на имунизација и безбедност на вакцините (2). 6. Обука за здравствени работници за превенција и менаџмент на родово базирано насилство (3)					
Активности за ранливи и маргинализирани заедници	1. Партиципација за микробиолошки брисеви (1.900) за трудници приматели на социјална помош, со минимални примања и невработени (1.000). 2. Зајакнување на капацитетите на СГАБ Чаир за обезбедување примарна гинеколошка здравствена заштита во општината Шуто Оризари (48 недели) 3. Бесплатни антенатални прегледи за бремени Ромки (1.500).	1. Едукативни посети во ромски и рурални средини за детско здравје, имунизација, здрава бременост и мајчинство, доење во 11 општини (20). 2. Бесплатни прегледи за жени надвор од систем на здравствено осигурување кои претрпеле сексуално насилство (1). 3. Бесплатни прегледи за време на бременост, бесплатни лабораториски прегледи и бесплатно породување за бремени жени кои се надвор од	1. Промоција на Европската недела на имунизација - едукативни посети во ромски и рурални средини за детско здравје, важност на имунизација, здрава бременост и мајчинство и доење во 11 општини (1). 2. Бесплатни прегледи за жени надвор од систем на здравствено осигурување кои претрпеле сексуално насилство (1). 3. Бесплатни прегледи за време на бременост,	1. Промоција на Европската недела на имунизација преку едукативни посети во ромски и рурални средини за детско здравје, важност на имунизација, здрава бременост и мајчинство и доење во 11 општини (1). 2. Бесплатни прегледи за жени надвор од систем на здравствено осигурување кои претрпеле сексуално насилство (1). 3. Бесплатни прегледи за време на бременост, бесплатни лабораториски	1. Бесплатни прегледи за жени кои претрпеле сексуално насилство (3). 2. Бесплатни прегледи и бесплатни лабораториски прегледи за време на бременост, и бесплатно породување за лица без документ за идентификација (1)	1. Месечна стимулација во времетраење од 14 месеци за избран лекар гинеколог во општината Шуто Оризари (14). 2. Бесплатни прегледи за жени кои претрпеле сексуално насилство (3). 3. Бесплатни прегледи и бесплатни лабораториски прегледи за време на бременост, и бесплатно породување за лица без документ за идентификација (1)	1. Месечна стимулација во времетраење од 12 месеци за избран лекар гинеколог во општината Шуто Оризари (12). 2. Бесплатни прегледи за жени кои претрпеле сексуално насилство, родово базирано насилство и семејно насилство (3). 3. Бесплатни прегледи и бесплатни лабораториски прегледи за време на бременост, и бесплатно породување за лица без документ
	4. Едукација на семејства во ромски и рурални заедници за унапредување на здравјето на децата, адолесцентите и безбедно мајчинство (50)	системот на здравствено осигурување и лица без документ за идентификација (1). 4. Трибини за планирање на семејството во региони каде живеат ранливи групи (2).	бесплатни лабораториски прегледи и бесплатно породување за бремени жени кои се надвор од системот на здравствено осигурување и лица без документ за идентификација (1).	прегледи и бесплатно породување за бремени жени кои се надвор од системот на здравствено осигурување и лица без документ за идентификација (1)			за идентификација (1)
Европска недела за имунизација	1. Промоција на Европската недела за имунизација (1)	1. Промоција на Европската недела за имунизација (1)	Останати се само активности во ромски и рурални средини. НЕ СЕ ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ ЗА ЦЕЛОТО НАСЕЛЕНИЕ	Останати се само активности во ромски и рурални средини. НЕ СЕ ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ ЗА ЦЕЛОТО НАСЕЛЕНИЕ	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ
Промоција на светска недела на доење	1. Промоција на светска недела на доењето (1)	1. Промоција на светска недела на доењето (1)	1. Промоција на светска недела на доењето (1)	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	1. Недела на доење (1)	1. Недела на доење (1)
Унапредување на работата на здравствените служби за обезбедување здравствена заштита за жените, мајките и децата	1. Државен центар за репродуктивно здравје (1). 2. Зајакнување на капацитетите на ОБ Струмица за обезбедување на примарна гинеколошка здравствена заштита во општина Ново Село (48 недели).	1. Стручно методолошки надзор – мониторинг на работата на превентивните тимови и патронажната служба (10). 2. Менаџирање на Центрите за упатување на клинички третман на жртви од сексуална злоупотреба (3).	1. Стручно методолошки надзор – мониторинг на работата на превентивните тимови и патронажната служба (10).	1. Државен центар за репродуктивно здравје – реосновање (1).	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	1. Воспоставување на систем за преглед на морталитет и компликации на мајките со цел безбедна бременост преку спроведување евалуација и постапување по препораките од упатството на СЗО (1).	1. Анализа на трендот на капацитетот и функциите на патронажната служба и грижата за здравјето на мајките и децата (1)

Обезбедување на контрацептивни средства	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	1. Набавка на современи контрацептивни средства за жени од социјално ранливи категории и жени со репетитивни абортуси (2.000).	1. Медикаментозен абортус (/). 2. Набавка на современи контрацептивни средства за жени од социјално ранливи категории и жени со репетитивни абортуси (100).	1. Медикаментозен абортус (1). 2. Набавка на современи контрацептивни средства за жени од социјално ранливи категории и жени со репетитивни абортуси (50).	1. Медикаментозен абортус (1). 2. Набавка на современи контрацептивни средства за жени од социјално ранливи категории и жени со репетитивни абортуси (1).	1. Медикаментозен абортус (1). 2. Набавка на современи контрацептивни средства за жени од социјално ранливи категории и жени со репетитивни абортуси (1).	1. Медикаментозен абортус за најранлива категорија на жени (1). 2. Набавка на современи контрацептивни средства за жени од социјално ранливи категории и жени со репетитивни абортуси (1).
Анализи и истражувања	1. Спроведување на истражување за достапноста на услугите за репродуктивно здравје за дефинирање на пакет на услуги кои би биле бесплатни за социјално ранливи жени (1)	1. Извештај од анализа на перинатолошки резултати за новороденечка смртност (2008 – 2017). (1) 2. Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2018 година (50).	1. Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2019 година (50)	1. Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2020 година (20).	1. Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2021 година (20).	1. Анализа на индикаторите за перинатално здравје на мајката и новороденчето и развој на план за унапредување на квалитетот на перинаталната здравствена заштита (1) 2. Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2022 година (1).	1. Годишен извештај за резултатите од анализите за индикаторите за перинатално здравје на мајката и новороденчето и развој на план за унапредување на квалитетот на перинаталната здравствена заштита (1). 2. Годишен извештај за резултатите од системот за преглед на морталитет и компликации на мајките со цел безбедна бременост преку спроведување евалуација и постапување по упатствата на СЗО (1). 3. Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2023 година (1).
Бесплатна фолна киселина за бремените жени	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	1. Фолна киселина за секоја бремена жена (25.000)	1. Фолна киселина за секоја бремена жена (22.000)	1. Фолна киселина за секоја бремена жена (2.000)	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ
Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување	НЕМА ПРЕДВИДЕНИ АКТИВНОСТИ	1. Финансиски средства за членовите на Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување	1. Финансиски средства за членовите на Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување	1. Финансиски средства за членовите на Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување	1. Финансиски средства за членовите на Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување	1. Финансиски средства за членовите на Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување (1)	1. Финансиски средства за членовите на Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување(1)

5.2. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ НА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА

5.2.1. Алокација на буџетски средства за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата

Во овој дел се прикажани само планираните буџетски средства, усвоени во Програмите, а не и степенот на нивна реализација. Алокацијата на средствата реално ги прикажува приоритетите на Министерството за здравство во рамки на програмата, односно индикативно е дека поголема сума на буџетски средства се алоцираат за мерки и активности кои Министерството ги смета за приоритетни, додека онаму каде што се бележи пониска алокација на буџетски средства е јасно дека Министерството не дава приоритет на тие мерки и активности.

Клучни наоди по однос на алокацијата на буџетските средства на Програмата

По однос на вкупниот буџет на програмата може да се забележи дека истиот во 2019 година изнесува 17 милиони денари што претставува зголемување за 1,5 пати во однос на буџетот за програмата во 2014 година. Меѓутоа буџетот останува ист (17 милиони денари) во периодот од 2019 до 2024 година, **што не е во насока на принципот на прогресивна реализација на буџетски средства** за здравствена заштита на ранливите категории од населението. **Позитивна промена** во алокацијата на буџетски средства е тоа што во 2023

и 2024 година вкупниот буџет на програмата е од средства обезбедени од основниот буџет на Р. С. Македонија. Во периодот од 2019 до 2022 година 10 милиони денари беа обезбедени од средства од основниот буџет на Р. С. Македонија, додека 7 милиони денари беа обезбедени од буџетот на самофинансирачки активности. Наодите од мониторингот на Здружение ЕСЕ на оваа програма во изминатите години покажаа дека средствата од самофинансирачки активности се прибираат од акцизите за производи од тутун и алкохол. Оваа состојба не претставува добра пракса бидејќи буџетските средства за програмата се зависни од сумата на прибраните средства од акцизи од страна на државата, кои од година во година можат да трпат промени. Со тоа што целокупниот буџет за Програмата сега е од основниот буџет на Р. С. Македонија, гарантира поголема сигурност во обезбедувањето на средства за оваа програма.

Со цел следење на клучните приоритети во планирањето на буџетот на Програмата низ годините, активностите во Програмата ги групиравме во клучните категории кои се исти како и во претходното поглавје за следење на планирањето на програмските активности: **Скрининзи за новороденчиња, Здравствена едукација на население, Едукација на здравствени работници, Активности за ранливи и маргинализирани заедници, Европска недела за имунизација, Недела на доење, Унапредување на работата на здравствените служби за обезбедување здравствена заштита за жените, мајките и децата, Обезбедување на контрацептивни средства, Анализи и истражувања, Бесплатна фолна киселина за бремените жени, Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување.**

Скрининзи за новороденчиња и жени за време на бременоста. За овие активности се бележи најголемо зголемување на буџетските средства во изминатата деценија, односно средствата алоцирани за 2024 година се зголемени за 140% во споредба со 2014 година. Меѓутоа се бележи намалување на средствата од 2022 до 2024 година за 1,6 милиони денари, што е резултат на намалениот број на раѓања во државата. Сепак не е пожелно да се намалуваат средствата, туку остатокот на средства да се искористат за воведување на нови скрининзи или зголемување на опфатот со постоечките. Таков вид на добра пракса се забележува во програмата за 2024 година, каде за прв пат е воведен скрининг за жени за време на бременоста.

Здравствена едукација на население. Соодветно на наведеното во претходното поглавје за програмската анализа, буџетот за активности за здравствена едукација за намалува за 20.000 денари во 2019 година, споредено со 2014 година, додека од 2020 до 2024 година веќе не се предвидуваат средства за здравствена едукација на населението.

Едукација на здравствени работници. Буџетот за едукација на здравствени работници во 2019 година бележи зголемување од 100% споредено со 2014 година, меѓутоа се намалува до 2021 година, а во програмите за 2022, 2023 и 2024 година веќе не се предвидуваат средства за активности за едукација на здравствените работници по однос на здравјето и здравствената заштита на мајките и децата.

Активности за ранливи и маргинализирани заедници. Буџетот за ранливите и маргинализирани заедници бележи зголемување за 23% во 2019 година, споредено со 2014 година и истиот во 2019 година изнесува 3.250.000 денари. Меѓутоа тоа е највисокиот износ на буџет за овие активности во разгледуваниот период, за да во следните години бележи опаѓање и во 2024 година изнесува само 640.000 денари, што претставува само 20% од алоцираните буџетски средства во 2019 година.

Европска недела за имунизација. Поразителен е фактот што буџетот за промоција на имунизацијата се намалува од 300.000 денари во 2014 година, на 60.000 денари во 2019 година, за потполно да се укинат овие средства во програмите за 2020, 2021, 2022, 2023 и 2024 година. Наместо како одговор на опаѓањето на опфатот со имунизација државата да инвестира повеќе средства во активности за промоција на редовната имунизација, државата во потполност ги укинува овие средства.

Недела на доење. Слична е и состојбата по однос на алоцираните буџетски средства за промоција на доењето. Имено за промоција на доењето во програмата за 2024 е предвиден износ (30.000 денари) кој претставува само една третина од износот кој бил предвиден во програмата за 2014 година. Ова е поразителна состојба имајќи го во предвид нискиот процент од само 27% на екслузивно доење на возраст од 0 – 5 месеци, а процентот на рано запонување со доењето изнесува само 9,5%². Ниската стапка на доење носи многукратни ризици по здравјето и развојот на детето, како и по здравјето на мајката, поради тоа државата е должна да вложува повеќе средства за промоција на доењето, а не да ги сведува на минимум.

²Извор: Alive&Thrive - <https://www.aliveandthrive.org/en/the-new-cost-of-not-breastfeeding-tool>

Унапредување на работата на здравствените служби за обезбедување здравствена заштита за жените, мајките и децата. Буџетот за мерките и активностите за унапредување на работата на овие служби од 1,5 милион денари во 2014 година е сведен на минимални 30.000 денари во 2024 година. Поразителен е фактот што државата наместо да го зголемува, драстично го намали износот на средства за оваа намена од 2014 година до денес. Оваа состојба резултира со низа на проблеми со кои се соочува особено патронажната служба во својата работа, меѓутоа проблеми се идентификуваат и во пунктовите за вакцинација во одредени здравствени домови.

Обезбедување на контрацептивни средства. Обезбедувањето на финансиски средства за бесплатни современи контрацептивни средства, како и за медикаментозен абортус претставува значително унапредување во програмата, кое преку оваа анализа е нотирано во периодот од 2019 до 2024 година, бидејќи оваа мерка директно придонесува кон унапредување на здравјето и добросостојбата на мајките и децата, а со тоа директно придонесува кон остварување на главната цел на програмата. Буџет за оваа мерка не постои во програмата за 2014 година. Меѓутоа загрижувачка е праксата за драстични промени во алокацијата на буџетски средства за оваа намена од година во година. Па така од првично предвидените 300.000 денари во 2019 година, буџетот за оваа намена во 2020 година се зголемува за 350% и изнесува 1.350.000 денари. Во наредните две години се намалува и варира, за во 2023 година да достигне највисок износ од 1,5 милиони денари. Меѓутоа во 2024 година алоцираните средства драстично се намалуваат (340.000 денари) и речиси се изедначуваат со алоцираните средства во 2019 година. Оваа состојба пред се се должи на несоодветна реализација на оваа мерка во текот на програмската година.

Анализите и истражувања. Анализите и истражувањата по однос на состојбите поврзани со здравјето, добросостојбата и пристапот до здравствената заштита на мајките и децата се клучни за развивање на идните здравствени политики кои треба да ги адресираат реалните потреби на населението во Р. С. Македонија и да го унапредат здравјето и добросостојбата на мајките и децата во државата. Меѓутоа загрижува податокот што постојат значителни разлики во алоцирањето на буџетски средства за оваа намена од година во година. Па така во 2019 година се бележи највисокиот алоциран износ од 325.000 денари, за потоа да се намалува и во 2021 и 2022 година изнесува само 10.000 денари. Потоа во 2023 година пак бележи значителен пораст, а во 2024 година повторно средствата се намалуваат. Ваквите драстични разлики во алокацијата на буџетски средства укажува на недостатоци во планирањето на реализација на потребните анализи и истражувања на ова поле.

Бесплатна фолна киселина за бремените жени. Алокација на буџетски средства за оваа намена себележат самовотригодини одразгледуваниот период (2019, 2020 и 2021 година), и притоа се бележат драстични разлики помеѓу алоцираните средства во секоја година. Во претходното поглавје беа наведени наодите на ЕСЕ поврзани со спроведувањето на оваа мерка. Меѓутоа доколку постојат проблеми во имплементацијата, Министерството е должно да изнајде начини мерката да се имплементира, особено помеѓу ранливите и маргинализирани групи на жени, а не да се укине буџетот за оваа мерка поради тие причини.

Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување. Како што беше наведено во претходното поглавје, оваа Комисија на никаков начин не придонесува кон остварување на специфичните и општата цел на програмата. Но и покрај тоа значителен износ на средства од програмата се издвојуваат за хонорари на членовите на оваа комисија. Во 2024 година се издвоени 1,8 милиони денари за оваа намена, што претставува нешто повеќе од 10% од вкупниот буџет на програмата. Наместо овие средства да се наменат за мерки и активности кои директно ќе придонесат за унапредување на здравјето на мајките и децата, тие се издвојуваат за хонорари на членовите на оваа комисија. Во 2023 година, во првичниот буџет на Програмата за надоместоци за членовите за оваа комисија се усвоени 1.000.000 денари, меѓутоа со Одлука за прераспределба на средства помеѓу буџетските корисници на централната власт и помеѓу фондовите усвоена од страна на Собранието на Р. С. Македонија³, буџетот за оваа комисија се зголемува за уште 1.000.000 денари и по оваа одлука вкупниот буџет за надоместоци на членовите на Државната комисија изнесува 2.000.000 денари.

³Службен весник на РСМ, бр. 207 од 3.10.2023 година

Табела 2. Алоцирани буџетски средства во МК Денари по категории на активности во Програмата за активна здравствена заштита за мајките и децата. Напомена: Буџетските средства се збир од активностите наведени под секоја категорија во Табела 1

Легенда: ■ - Црвена боја означува намалување на усвоениот буџет во споредба со претходната календарска година

■ - Зелена боја означува зголемување на усвоениот буџет во споредба со претходната календарска година

- Без боја, означува дека усвоениот буџет е во ист износ како и во претходната календарска година

Категории на активности/Специфични активности по години	2014 година	2019 година	2020 година	2021 година	2022 година	2023 година	2024 година
Скрининзи за новороденчиња и жени за време на бременоста	5.840.000	10.000.000	12.486.000	14.964.000	15.708.000	13.320.000	14.090.000
Здравствена едукација на население	810.000	790.000	0	0	0	0	0
Едукација на здравствени работници	300.000	610.000	400.000	100.000	0	0	0
Активности за ранливи и маргинализира ни заедници	2.645.000	3.250.000	1.400.000	296.000	110.000	740.000	640.000
Европска недела за имунизација	300.000	50.000	0	0	0	0	0
Недела на доење	100.000	60.000	100.000	0	0	30.000	30.000
Унапредување на работата на здравствените служби за обезбедување здравствена заштита за жените, мајките и децата	1.480.000	325.000	25.000	200.000	0	200.000	30.000
Обезбедување на контрацептивни средства	0	300.000	1.350.000	600.000	672.000	1.500.000	340.000
Медикаментозен абортус	0	0	1.500.000	500.000	572.000	1.000.000	200.000
Анализи и истражувања	25.000	325.000	37.000	10.000	10.000	210.000	70.000
Бесплатна фолна киселина за бремените жени	0	150.000	352.000	30.000	0	0	0
Државна комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување	0	1.100.000	500.000	800.000	500.000	1.000.000	1.800.000
Вкупен буџет на Програмата	11.500.000	17.000.000	17.000.000	17.000.000	17.000.000	17.000.000	17.000.000
Средства обезбедени од основниот буџет	10.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	17.000.000	17.000.000

на Р. С. Македонија							
Буџет на самофинансирачки активности на Министерството за здравство	1.500.000	7.000.000	7.000.000	7.000.000	7.000.000	0	0

6. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА 2023 ГОДИНА

6.1. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРЕДВИДЕНИТЕ АКТИВНОСТИ ВО ПРОГРАМАТА ЗА 2023 ГОДИНА

Мониторинг на имплементацијата на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година беше спроведен преку испратени барања за пристап до информации од јавен карактер до Министерството за здравство и до јавните здравствени установи кои се извршители на програмата. При тоа беа доставени податоци и информации од страна на Министерството за здравство, Универзитетската клиника за детски болести во Скопје и Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје. Дополнително на тоа предмет на анализа е и годишниот извештај за спроведување на програмата подготвен и објавен од страна на Министерството за здравство⁴.

Клучни наоди кои произлегоа од спроведениот мониторинг за спроведување на програмата се следните:

1. Скрининзите помеѓу новороденчињата се спроведуваат доследно на планираното, односно се врши скрининг за хипотиреоза и скринг за фенилкетониурија кај секое новороденче. Метаболниот скрининг на новородени се врши помеѓу сомнителни случаи за метаболни заболувања и ваков вид на скрининг е направен кај 6.000 новороденчиња во 2023 година.

2. Медикаментозен абортус. Преку Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата се обезбедуваат средства за вршење на медикаментозен абортус на УК за гинекологија и акушерство во Скопје. Во табелите под број 3, 4 и 5 се прикажани вкупниот број на извршени абортуси на УК за гинекологија и акушерство во 2023 година. При што во табела 3 се прикажани извршените абортуси до 12-та гестациска недела, во табела 4 извршените абортуси од 12-та до 22-ра гестациска недела, додека во табела 5 се прикажани вкупниот број на абортуси, односно абортуси извршени до 12-та гестациска недела и абортуси извршени од 12-та до 22-ра гестациска недела. Може да се заклучи дека оваа активност успешно се спроведува бидејќи 87% од абортусите под 12-та гестациска недела, 97,6% од абортусите изведени помеѓу 12-та и 22-ра гестациска недела, односно 88,9% од сите абортуси се направени со медикаментозен абортус. Зголемениот број на медикаментозни абортуси е во насока на препораките на СЗО за безбеден абортус, што води до заштита и унапредување на здравјето на жените. Меѓутоа недостаток е што медикаментозниот абортус преку оваа програма се обезбедува само на УК за гинекологија и акушерство во Скопје, што претставува бариера во пристапот до оваа услуга за жените кои што не живеат во Скопје. Имено во самата Програма е наведено дека покрај УК за гинекологија и акушерство, извршители на оваа активност се и Специјалната болница по гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ – Скопје, како и останати Јавни здравствени установи без да бидат специфицирани. Меѓутоа активноста се спроведува само на УК за гинекологија и акушерство во Скопје. Воедно праксата во извршители да се наведуваат генерални термини како „јавни здравствени установи“ не дава увид кои се реалните планирани извршители на активноста, што оневозможува соодветен мониторинг и евалуација на спроведувањето на активноста.

⁴ Министерство за здравство. Годишен извештај за програмска и буџетска реализација на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата 2023 година - <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2024/05/1-GODISHEN-IZVESHTAJ-ZA-PROGRAMATA-ZA-MAJKI-DETSI-DETSI-ZA-2023-GODINA.pdf>

Воедно во Годишниот извештај за спроведување на Програмата за активна здравствена заштита за мајките и децата во 2023 година забележани се недоследности во приказот на бројките на вкупно направени абортуси. Имено во збирот на табелата за направени абортуси под 12-та гестациска недела (табела 3) во извештајот на МЗ е наведено дека се направени 929 абортуси, додека реално збирот изнесува 943 вкупно направени абортуси, што е разлика од 14. Додека во табелата за абортуси направени помеѓу 12-та и 22-ра недела во извештајот на МЗ е наведено дека се направени вкупно 204 абортуси, а збирот изнесува 206 направени абортуси, односно разликата изнесува 2. Што значи дека во вкупните зборови од табелите има прикажано 16 извршени абортуси помалку, а дополнително треба да се утврди дали се работи за грешка во пресметување или грешка во прикажувањето на бројот на пооделни видови на извршени абортуси. Имено важно е овие бројки да се точни, како поради здравствената статистика, така и поради фактот што извршените медикаментозни абортуси се на товар на државниот буџет преку Програмата за мајки и деца.

Дополнителната анализа на податоците за извршени абортуси покажува дека половина од абортусите направени до 12-та гестациска недела се поради социјални индикации, како и 17% од абортусите извршени помеѓу 12-та и 22-ра гестациска недела. Оваа состојба укажува дека е неопходно да се преземат мерки за да се зголеми употребата на современи контрацептивни средства помеѓу жените и девојките, особено имајќи ја во предвид ниската стапка на употреба на современа контрацепција во државата. Меѓутоа како што е опишано подолу во точка 3 од ова поглавје, мерката од оваа програма за бесплатни современи контрацептивни средства помеѓу ранливите категории на жени е многу малку искористена. Воедно во оваа програма не се предвидени едукативни и промотивни активности за зголемување на стапката на користење на современи контрацептивни средства помеѓу жените.

Табела 3. Извршени абортуси во УК за гинекологија и акушерство во 2023 година до 12-та гестациска недела

бр.	Вид на абортус	Вкупен број	Процентуално учество во вкупниот број на абортуси (5)
1	Артефициелен абортус (класичен хируршки абортус) – 2 абортуси се извршени кај малолетни пациентки	123	13%
2	Медикаментозен абортус (социјална индикација)	427	45,3%
3	Медикаментозен абортус (медицинска индикација)	382	40,5%
4	Медикаментозен абортус кај малолетни пациентки	11	1,2%
5	Медикаментозен абортус - ВКУПНО (2+3+4)	820	87%
6	Вкупно абортуси (хируршки и медикаментозен) (1+5)	943	100%

Табела 4. Извршени абортуси во УК за гинекологија и акушерство во 2023 година од 12-та до 22-ра гестациска недела

бр.	Вид на абортус	Вкупен број	Процентуално учество во вкупниот број на абортуси (6)
1	Медикаментозен абортус (социјална индикација)	34	16,5%
2	Медикаментозен абортус (медицинска индикација)	165	80,1%
3	Медикаментозен абортус кај малолетни пациентки	2	1%
4	Медикаментозен абортус - ВКУПНО (1+2+3)	201	97,6%
5	Индуциран абортус со 30% NaCl	5	2,4%
6	Вкупно абортуси (медикаментозен и индуциран) (4+5)	206	100%

Табела 5. Вкупен број на извршени абортуси во УК за гинекологија и акушерство во 2023 година (абортуси до 12 гестациска недела и абортуси од 12-та до 22-ра гестациска недела)

бр.	Вид на абортус	Вкупен број	Процентуално учество во вкупниот број на абортуси (6)
1	Артефициелен абортус (класичен хируршки абортус)	123	10,7%
2	Индуциран абортус со 30% NaCl	5	0,4%
3	Медикаментозен абортус (социјална индикација)	461	47,6%
4	Медикаментозен абортус (медицинска индикација)	547	47,6%
5	Медикаментозен абортус кај малолетни пациентки	13	1,1%
6	Медикаментозен абортус - ВКУПНО (3+4+5)	1021	88,9%
7	ВКУПНО абортуси (медикаментозен, хируршки и индуциран) (1+2+6)	1149	100%

3. Обезбедувањето на современи контрацептивни средства (орална контрацепција, спирали и кондоми) за жени од социјално ранливи категории и жени со репетитивни абортуси се спроведува само преку Универзитетската Клиника за гинекологија и акушерство во Скопје, иако во програмата е наведено дека извршители ќе бидат сите клинички и општи болници. Оваа состојба претставува сериозна бариера во пристапот до современи контрацептивни средства за жените од ранливите категории кои не живеат во Скопје. За жените од социјално ранливите категории од останатите населени места патните трошоци, потребното време за патување и останатите пропратни трошоци за доаѓање до Скопје, претставуваат сериозна бариера во пристапот до овие услуги.

Според податоците добиени од Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство кај **пациентки со репетитивни абортуси се** поделени орални контрацептивни средства (таблети за контрацепција), аплицирани се спирали Мирена и поделени се кондоми. Поделените таблети за контрацепција се прикажани во табела број 6.

Табела 6. Поделени Комбинирани орални контрацептивни средства (таблети за контрацепција кај пациентки со репетитивни абортуси на УК за гинекологија и акушерство во 2023 година

Контрацептивно средство	Број на пациентки кај кои е поделено средството	Вкупен број на поделени кутии	Просечен број на поделени кутии по пациентка
Таблети Yasmin	2 пациентки	4 кутии	2 кутии
Таблети Mircorgynon	10 пациентки	26 кутии	2,6 кутии
Дражеи Cycloprogyнова	1 пациентка	4 кутии	4 кутии

Од прикажаните податоци во табела број 6, може да се заклучи дека многу мал број на жени ја користат услугата со програмата, односно само 13 жени. Дополнително на тоа, земајќи го во предвид просечниот број на поделени кутии по пациентка, може да се заклучи дека пациентките добиваат таблети за контрацепција за многу краток временски период, што не им овозможува долгорочна употреба на контрацепција и повторно кај оваа категорија на жени може да се појави потребата од абортус. Сето ова води кон заклучок дека оваа активност не ја постигнува основната цел, да спречат повторни абортуси кај категорија на жени со репетитивни абортуси.

Најголем дел од пациентките кои земале таблети за контрацепција се од Скопје, земајќи го во предвид горенаведениот податок дека таблетите се делат само на Универзитетската клиника во Скопје и бариерите во пристапот со кои се соочуваат жените од останатите населени места.

Табела 7. Поделена хормонска контрацепција (таблети за контрацепција) по општини за пациентки со репетитивни абортуси

ОПШТИНА	БРОЈ НА ПАЦИЕНТКИ СО РЕПЕТИТИВНИ АБОРТУСИ
Скопје	7
Тетово	1
Штип	1
Неготини	1
Кратово	1
Радовиш	1
Дојран	1
ВКУПЕН БРОЈ ПАЦИЕНТКИ	13
ВКУПНО ИЗДАДЕНИ КУТИИ НА ОРАЛНИ КОНТРАЦЕПТИВИ	32 кутии
ПРОСЕЧЕН БРОЈ НА ИЗДАДЕНИ КУТИИ ПО ПАЦИЕНТКА	2,5 кутии

Спирали Мирена се аплицирани кај само шест жени со репетитивни абортуси на УК за гинекологија и акушерство - Скопје, од кои четири жени се од Скопје, и по една жена од Тетово и од Гостивар. Од овие податоци може да се заклучи дека многу мал број на жени ја користат можноста преку Програмата да добијат бесплатна спирала, како и бариерите со кои се соочуваат жените од останатите населени места надвор од Скопје во пристапот до оваа услуга. Сето тоа води кон заклучок дека и оваа активност не води кон постигнување на основната цел - спречување на повторни абортуси помеѓу оваа категорија на жени.

Конодоми се поделени кај 120 пациентки со репетитивни абортуси, меѓутоа недостасуваат податоци за тоа колку конодоми се поделени на секоја жена, а воедно недостасуваат податоци за општините каде што живеат жените на кои им биле поделени кондомите. Кондоми се поделени кај значително поголем број на пациентки во споредба со таблетарната контрацепција и спиралиите. Меѓутоа мора да се нагласи, дека таблетарната контрацепција и спиралите се контрацептивни средства кои зависат исклучително од волјата на жената, додека за користење на кондомот мора да биде согласен и партнерот, што претставува ограничувачка околност за жените да можат да го користат кондомот како контрацептивно средство. Дополнително на тоа, ако секоја жена добила еден кондом, оваа мерка речиси воопшто не придонесува кон остварување на основната цел, спречување на абортуси помеѓу жени со репетитивни абортуси.

Според податоците добиени од Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство кај **социјално ранливи категории на пациентки според Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата се** поделени орални контрацептивни средства (таблети за контрацепција), аплицирани се спирали Мирена и поделени се кондоми. Поделените таблети за контрацепција се прикажани во табела број 8.

Табела 8. Поделени комбинирани орални контрацептивни средства (таблети за контрацепција) кај социјално ранливи категории пациентки на УК за гинекологија и акушерство во 2023 година

Контрацептивно средство	Број на пациентки кај кои е поделено средството	Вкупен број на поделени кутии	Просечен број на поделени кутии по пациентка
Таблети Yasmin	3 пациентки	6 кутии	2 кутии
Таблети Mircorgynon	13 пациентки	29 кутии	2,2 кутии
Дражеи Cycloprogyнова	1 пациентка	2 кутии	2 кутии

Од податоците прикажани во табелата може да се заклучи дека многу мал број на жени ја користат оваа мерка од Програмата, односно само 17 жени за цела 2023 година. Воедно секоја жена добила само по две пакувања од таблетите за контрацепција, а имајќи ја во предвид целната категорија на жени, овие жени не се во финансиска можност самите на долг рок да купуваат таблети за контрацепција. Од овие податоци може да се заклучи дека и оваа мерка не ја постигнува основната цел, односно да им обезбеди долгорочна контрацепција на жените кои припаѓаат на социјално-ранлива категорија.

Кај жените од социјално ранлива категорија кои не живеат во Скопје, значителна бариера за користење на оваа услуга претставува фактот што таблетарната контрацепција преку Програмата е достапна само во Скопје (табела 9). Овие жени поради нивната состојба, не се во можност да одвојуваат средства за патни трошоци до Скопје за да ги подигнат таблетите.

Табела 9. Поделена хормонска контрацепција (таблети за контрацепција) по општини за пациентки со репетитивни абортуси

ОПШТИНА	БРОЈ НА ПАЦИЕНТКИ ОД СОЦИЈАЛНО-РАНЛИВИ КАТЕГОРИИ
Скопје	9
Куманово	2
Тетово	1
Штип	1
Неготино	1
Струмица	1
Кратово	1
Радовиш	1
Дојран	1
ВКУПЕН БРОЈ ПАЦИЕНТКИ	18
ВКУПНО ИЗДАДЕНИ КУТИИ НА ОРАЛНИ КОНТРАЦЕПТИВИ	37 кутии
ПРОСЕЧЕН БРОЈ НА ИЗДАДЕНИ КУТИИ ПО ПАЦИЕНТКА	2 кутии

Спирали Мирена се аплицирани кај само осум жени од социјално ранлива категорија, од кои шест жени се од Скопје и по една жена од Тетово и Гостивар. И оваа мерка од Програмата е со доста ниска стапка на искористеност, што укажува дека мерката не ја постигнува основната цел да обезбеди бесплатна и долгорочна контрацепција кај жените од социјално ранливите категории.

Кондоми им се поделени на 150 жени од социјално ранливи категории, меѓутоа во извештајот не е наведено по колку парчиња/пакувања кондоми добила секоја жена од социјално ранливите категории. Како што беше и претходно наведено, иако кондоми се поделени на најголем број на жени во споредба со останатите средства, сепак за употреба на кондомот жената не е во можност самостојно да одлучи. Воедно доколку секоја жена добила само по еден кондом, тоа воопшто не претставува долгорочно решение за обезбедување на контрацепција кај жени од социјално ранливи категории.

Утврдена е недоследност во прикажувањето на податоците за опфат на пациентки со контрацепција за 2023 година. Имено покрај двата одделни извештаи за поделени контрацептивни средства помеѓу жени со репетитивни абортуси и за поделени контрацептивни средства помеѓу жени од социјално ранливи категории, УК за гинекологија и акушерство има подготвено и „Извештај за вкупен број на пациентки опфатени со контрацепција за 2023 година во ЈЗУ УГАК-Скопје“. Во збирниот извештај е наведено дека во 2023 година се аплицирани вкупно 10 спирали Мирена, поделени се 35 кутии контрацептивни таблети и поделени се вкупно 200 кондоми. Доколку се соберат бројките прикажани во двата одделни извештаи нивниот збир не соодветсува со бројките прикажани во збирниот извештај за 2023 година (табела 10). Поточно во Извештајот за вкупен број на пациентки за 2023 година наведени се помал број на поделени контрацептивни средства, одколку бројот што се добива како збир од двата одделни извештаи. Дополнително на тоа во Годишниот извештај за реализацијата на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година, подготвен од страна на Министерството за здравство, наведени се само бројките од Извештајот за вкупен број на пациентки за 2023 година, а нема податоци поделени по ранливите категории на жени. Останува отворено прашањето кои се реалните бројки, што води кон тоа да не може реално да се утврди опфатот на жените со оваа мерка, а воедно ниту да се утврди реалниот финансиски трошок на ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство за поделени контрацептивни средства финансирани од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година.

Табела 10. Утврдени недоследности во извештаите за опфат на жените со контрацептивни средства во ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство

	Број наведен во Извештајот за вкупен број на пациентки за 2023 година	Број добиен со збир на податоците од Извештајот за доставени контрацептивни средства кај пациентки со репетитивни абортуси и Извештајот за доставени контрацептивни средства кај социјално-ранливи категории на пациентки
Вкупен број на аплицирани спирали Мирена	10 спирали	14 спирали
Вкупно ординирани контрацептивни таблети	35 кутии	69 кутии
Вкупно дадени кондоми	200	270

Воедно во Годишниот извештај за спроведување на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, подготвен од страна на Министерството за здравство, во делот за набавка на современи контрацептивни средства, прикажани се само податоците дадени во табела бр. 10, без притоа да бидат дадени податоци за поделени контрацептивни средства помеѓу различните ранливи групи. Како што беше напоменато и претходно, останува отворено прашањето дали во Годишниот извештај на Министерството за здравство се прикажани реалните податоци за поделени модерни контрацептивни средства помеѓу ранливите категории на жени.

Дека мерката за набавка на современи контрацептивни средства за жени од ранливите групи не е спроведена во доволна мерка говори и фактот што најмал процент на средства се потрошени за спроведување на оваа активност, наспрема планираните (подетално објаснето подолу во делот **Месечна стимулација за избран лекар гинеколог во општината Шуто Оризари (матичен гинеколог)**)

Месечна стимулација за избран лекар гинеколог во општината Шуто Оризари (матичен гинеколог)

Оваа мерка претставува позитивна мерка која обезбедува гинеколошка здравствена за жени од општината Шуто Оризари, што е особено значајно бидејќи во таа општина живеат значителен број на ранливи и маргинализирани категории на жени. Меѓутоа од Годишниот извештај за спроведување на Програмата за активна здравствен заштита на мајките и децата на Министерство за здравство, може да се увиди дека иако постои матичен гинеколог во општината се уште жените во оваа општина во недоволен број се опфатени со услуги од гинеколошката здравствена заштита на примарно ниво во нивната општина. Во табела 11 се наведени услугите кои се обезбедени од страна на матичниот гинеколог во општината Шуто Оризари и нивниот обем, како што е претставено во Годишниот извештај за спроведување на Програмата за активна здравствен заштита на мајките и децата на Министерство за здравство. Првин неопходно е да се напомене дека и во оваа табела е утврдена неусогласеност на нумеричките податоци. Односно иако збирот на сите услуги изнесува 5 370, во извештајот на Министерството е наведен вкупен број на услуги во вкупна бројка од 3 371 услуга. Дополнително треба да се истражи на што се должи несоодветното претставување на вкупниот број на услуги, наспрема бројот на секоја поединечна услуга.

Анализата на бројот на обезбедени гинеколошки здравствени услуги, укажува не доволен опфат на жените од општината со гинеколошка здравствена заштита на примарно ниво во нивната општина. Имено во општина Шуто Оризари живеат вкупно 9460 жени на возраст над 14 години, додека со прв преглед се опфатени 2006 жени во 2023 година, односно 21% од жените. Во гинеколошката ординација се направени 294 ПАП теста во 2023 година, а бројот на жени на возраст од 21 до 59 години⁵ изнесува 6 690 жени. Односно ПАП тест им е направен на само 4,4% од целната возрасна група за скрининг на рак на грлото на матката. Оваа состојба укажува дека само субвенционирањето на избраниот лекар гинеколог во општината Шуто Оризари не е доволна за соодветен опфат на жените од општината со гинеколошка здравствена заштита на примарно ниво.

Табела 11. Приказ на услугите и нивниот обем обезбедени од страна на избраниот (матичен) гинеколог во општината Шуто Оризари во 2023 година

Ред. Бр.	Услуга	Број на услуги
1	Мислење - совет	1010
2	Прв преглед	2006
3	Контрола	740
4	ПАП тест	294
5	Издадени упати	1059
6	Издадени рецепти	207
7	Боледувања	21
8	Издадени потврди	33
	ВКУПНО	5370

5. Недела на доење. Во Годишниот извештај за спроведување на Програмата за активна здравствен заштита на мајките и децата на Министерство за здравство наведено е дека од активностите за здравствена промоција и унапредување на здравјето по однос на промоцијата на доењето е одржана една промоција и прес конференција под мотото „Доењето на работното место“. Воедно во Годишниот извештај е наведено дека се поделени брошури изработени од страна на Институтот за јавно здравје. Меѓутоа не е наведено колку брошури се поделени, ниту каде се поделени, ниту на кои категории и групи на жени се поделени. Поради тоа не може да се има увид за бројот на жени опфатени со здравствено промотивниот материјал. Меѓутоа во однос на буџетските трошоци (детално прикажани во наредното поглавје) е наведено дека Министерството за здравство не потрошило ниту еден денар за спроведување на овие активности, Поради тоа дополнително е потребно да се утврди од кој буџет биле испечатени брошурите и од кој буџет биле финансирани останатите активности за промоција на доењето. Воедно земајќи ја во предвид ниската стапка на доење во државата и големото значење на доењето како за здравјето, растот и развојот на детето, така и за здравјето на мајката неопходно е спроведување на поголем број на активности за промоција и унапредување на доењето.

⁵ За споредба е земена возрасната група од 21 до 59 години, бидејќи согласно на Програмата за скрининг на рак на грлото на матката таа е целна возрасна група за редовен скринг со ПАП тест.

8. Бесплатни прегледи и лабораториски прегледи во тек на бременост, поврзани со бременост, бесплатно породување за бремени жени – лица без документ за идентификација. Во Годишниот извештај за спроведување на Програмата за активна здравствен заштита на мајките и децата на Министерство за здравство не е наведено колку бремени жени ја искористиле оваа здравствена услуга, туку само е наведено дека средствата се потрошени во целост. Ова претставува сериозен недостаток во извештајот бидејќи не може да се процени колку жени имале бенефит од оваа мерка, ниту дали средствата се рационално искористени. УК за гинекологија и акушерство обезбеди информација дека на клиниката биле извршени 3 (три) бесплатни породувања за лица без документација во 2023 година. Меѓутоа во програмата како извршители се наведени сите јавни здравствени установи, а бидејќи станува збор за голем број на установи и голем број на услуги (прегледи за време на бременост и породување), Министерството за здравство во Годишниот извештај е должно да достави број на извршени прегледи и број на породувања во рамки на оваа мерка, како и број на жени кои ја искористиле мерката.

7. Бесплатни прегледи за жени кои претрпеле сексуално насилство. Во 2023 година само 3 (три) жени ја искористиле здравствената услуга за бесплатен преглед за жени кои претрпеле сексуално насилство. Потребно е дополнително да се истражи зошто оваа мерка е искористена од толку мал број на жени. Достапните податоци укажуваат дека 7% од жените на возраст од 18 до 74 години доживеале физичко и/или сексуално насилство од лице кое не било партнер, додека 10% од жените на возраст од 18 до 74 години кои некогаш имале партнер изјавиле дека доживеале физичко и/или сексуално насилство од страна на интимен партнер⁶. Воедно во 2023 година во Р. С. Македонија се бележат 33 случаи на кривично дело силување⁷, додека мерката за бесплатни прегледи ја искористиле само 3 (три) жени односно само 10% од жртвите на кривичното дело силување. Фактот дека овие прегледи се вршени само во УК за гинекологија и акушерство во Скопје е една од бариерите за пристап до овие услуги за жените жртви на сексуално насилство кои не живеат во Скопје. Иако во програмата е предвидено извршители на оваа активност да бидат и ЈЗУ Клиничка болница – Тетово и ЈЗУ Општа болница – Куманово, од страна на овие здравствени установи во 2023 година не се спроведувале прегледи за жени кои претрпеле сексуално насилство. Дополнително е потребно да се утврди дали немало жени кои ја побарале оваа услуга од овие две здравствени установи или здравствените установи воопшто не ја нуделе услугата.

8. Публикации и анализи. Согласно на добиените податоци од страна на Министерството за здравство во 2023 година подготвени се сите публикации и анализи кои се предвидени со Програмата за 2023 година.

9. Одржување на работилница за креирање на активностите на Програмата со сите чинители и потенцијални партнери. Во Годишниот извештај за спроведување на Програмата за активна здравствен заштита на мајките и децата на Министерство за здравство е наведено спроведувањето на оваа дводневна работилница во организација на УНФПА, пропратена со извештај од спроведената работилница. Средства за оваа работилница не се предвидени во Програмата, туку од извештајот може да се заклучи дека е финансирана од УНФПА. Од извештајот на МЗ може да се увиди потребата и користа од ваков вид на работилница, поради тоа Министерството за здравство треба во идната Програма да предвиди буџет за одржување на ваков вид на работилници, со цел спроведувањето на овие активности да не зависат од надворешни донатори.

10. Работа на Државната комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување. Во претходниот дел од овој извештај беше наведено дека работата на оваа Комисија на ниту еден начин не придонесува кон остварување на главната и специфичните цели на оваа програма. Сепак предвидениот износ во целост е исплатен а до Министерството за здравство доставен е само следниот извештај од страна на Комисијата.

⁶ ОБСЕ. Благосостојбата и безбедноста на жените – Северна Македонија, Извештај од резултатите. 2019 - https://www.osce.org/files/f/documents/5/4/424409_0.pdf

⁷ Министерство за внатрешни работи на Република Северна Македонија - ЗБИРНА АНАЛИЗА ЗА ВКУПЕН КРИМИНАЛИТЕТ 2010 – 2023 - <https://mvr.gov.mk/analiza/kriminal/70>

Слика 1. Доставен извештај во Ексел формат од Државната комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување до Министерството за здравство

9					
10	Извештај за работа на комисија за биомедицинско потпомогнато				
11	оплодување за период од 01.2023-до12.2023				
12	Во период од 01.2023 година до комисија за биомедицинско				
13	потпомогнато оплодување пристигнати се вкупно 422 предмети од кои				
14	комисијата даде согласност за 421 и еден е одбиен				
15					
16	јаце клетки	сперматозоиди	ембриони	самохрана мајка	одбиени
17	261	123	33	4	1
18					
19	Вкупно	421			
20					
21					
22					

Како што може да се забележи Државната комисија доставува извештај само во вид на една ексел табела до Министерството за здравство во кои се содржат број на пристигнати предмети, поделени по тип на барања и број на усвоени и одбиени предмети. Врз основа на овој извештај Министерството за здравство им исплаќа на членовите на комисијата хонорари во износ од 1.800.000 денари само во 2023 година. При тоа во извештајот нема податок за број на одржани состаноци, број на потрошени работни часови на членовите на комисијата за оваа намена, информација дали сите членови подеднакво биле вклучени во разгледувањето на сите предмети. Покрај главниот аргумент дека буџетот за оваа комисија не треба да биде дел од оваа Програма, дополнително МЗ исплаќа средства без детални извештаи од страна на комисијата.

6.2. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА ПЛАНИРАЊЕТО И РЕАЛИЗАЦИЈА НА БУЏЕТСКИТЕ СРЕДСТВА ЗА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА 2023 ГОДИНА

Реализација на буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година

По однос на реализацијата на буџетот може да се увиди дека е реализиран 94% од планираниот буџет, односно потрошени се 16.896.190 денари од предвидените 18.000.000 денари (табела 12).

Активности кои бележат 0 (нула) проценти на реализација се следните: **Недела на доење**, иако во Годишниот извештај за реализација на програмата на МЗ е наведено дека се испечатени и поделени флаери од страна на Институтот за јавно здравје, сепак треба дополнително да се истражи од кои средства се испечатени флаерите. Воедно сериозно потфрлање на програмата е неискористувањето на овие средства за промоција на доењето, особено земајќи ја во предвид ниската стапка на доење во Р. С. Македонија; **Анализа на индикаторите за перинатално здравје на мајката и новороденчето и развој на план за унапредување на квалитетот на перинатална здравствена заштита**, имено во Годишниот извештај за реализација на програмата е наведено дека анализата е подготвена со средства од донатори. Меѓутоа доколку за оваа активност биле обезбедени средства од донатори останува отворено прашањето дали и за која намена биле потрошени овие средства.

Активности кои бележат многу низок процент на реализација се следните: **Набавка на современи контрацептивни средства (орална контрацепција, спирали, кондоми) за жени од социјално-ранливи категории и жени со репетитивни абортуси** каде се реализирани само 16,5% од планираниот буџет. Нискиот опфат на жените со оваа мерка беше елабориран и во претходниот дел по однос на мониторингот на програмската реализација, каде што е констатирано дека обезбедувањето на овие услуги само на УК за гинекологија и акушерство во Скопје, претставува сериозна бариера за користење на овие услуги. Дополнително на тоа програмата не предвидува активности за едукација и промоција на користењето на контрацепцијата што би ја зголемило побарувачката на жените за современи контрацептивни средства. Воедно недостасуваат и активности за информирање на жените дека оваа услуга е достапна на УК за гинекологија и акушерство; **Бесплатни прегледи за жени кои претпреле сексуално насилство** за која се реализирани само 13% од планираните средства. Имено во претходниот дел за програмскиот мониторинг беше наведено дека само три жени ја користеле оваа услуга и дека истата ја обезбедува само УК за гинекологија и акушерство во Скопје. Дополнително нејасен е податокот дека во усвоениот буџет (слика 2), Министерството планира опфат само на 3 (три) жени со оваа Програма, а исто така 3 (три) жени и реално се опфатени со оваа услуга. Но наспроти тоа искористени се само 13% од буџетот. Неопходно е Министерството за здравство да го прецизира начинот на планирање на буџетот за оваа активност.

Активноста - Воспоставување на систем за преглед на морталитет и компликации на мајките со цел безбедна бременост преку спроведување, евалуација и постапување по препораките од упатството на СЗО, бележи 50% реализација на буџетот. Во Годишниот извештај за реализација на програмата на МЗ е наведено кои активности се спроведени во рамки на оваа активност, но не е наведено зошто е исплатен само половина од предвидениот буџет. Доколку одредени активности не се спроведени, тоа треба да биде јасно наведено во Годишниот извештај.

Финансиските средства за ангажирање на членовите на Државната комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување согласно Закон за биомедицинско потпомогнато оплодување -неизмирени обврски за 2021 и 2022 година се 90% искористени, односно за оваа намена се потрошени 1,8 милиони денари. Тоа е значително повисок износ од првично усвоениот буџет на Програмата каде за оваа намена беа планирани 1 милион денари. Меѓутоа по зголемувањето на оваа ставка со Одлуката усвоена во Собранието буџетската ставка за оваа активност се зголемува на 2 милиони денари.

Слика 2. Усвоен буџет на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година

Табела 1. Потребни финансиски средства за реализација на оваа програма

	Активности	Извршител	Количина	Цена (во денари)	Вкупно (во денари)
1.	Неонатален скрининг за хипотиреоза за сите новородени	Универзитетска клиника за детски болести-Скопје	18000	170,00	3.060.000,00
2.	Неонатален метаболен скрининг за целна популација за новородени сомнителни за метаболни заболувања	Универзитетска клиника за детски болести-Скопје	6000	900,00	5.400.000,00
3.	Неонатален скрининг за цистична фиброза	Универзитетска клиника за детски болести-Скопје	18000	170,00	3.060.000,00
4.	Пилот скрининг за фенилкетонурија	Универзитетска клиника за детски болести-Скопје	10000	180,00	1.800.000,00
5.	Медикаментозен абортус	Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство-Скопје и Специјална болница за гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ -Скопје и јавните здравствени установи	1	1.000.000,00	1.000.000,00
6.	Набавка на современи контрацептивни средства (орална контрацепција, спирали, кондоми) за жени од социјално-ранливи категории и жени со репетитивни абортуси	Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство - Скопје, Клинички болници, Општи болници и Специјална болница за гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ – Скопје	1	500.000,00	500.000,00

7.	Анализа на индикаторите за перинатално здравје на мајката и новороденчето и развој на план за унапредување на квалитетот на перинатална здравствена заштита	Министерство за здравство, Управа за Електронско здравство, Комитет за безбедно мајчинство	1	200.000,00	200.000,00
8.	Воспоставување на систем за преглед на морталитет и компликации на мајките со цел безбедна бременост преку спроведување, евалуација и постапување по препораките од упатството на СЗО	Министерство за здравство, Управа за електронски здравство, Комитет за безбедно мајчинство	1	200.000,00	200.000,00
9.	Месечна стимулација во времетраење од 14 (месеци) за избран лекар гинеколог во Општина Шуто Оризари	Приватна Здравствена Установа Мајка Б&М Кофинансирана од Министерство за здравство	14	15.000,00	210.000,00
10.	Бесплатни прегледи за жени кои претпреле сексуално насилство	Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство - Скопје, Клиничка Болница Тетово, Општа болница Куманово	3	60.000,00	180.000,00
11.	Бесплатни прегледи и лабораториски прегледи во тек на бременост, поврзани со бременост, бесплатно породување за лица без документ за идентификација	Јавни здравствени установи	1	350.000,00	350.000,00
12.	Недела на доене	Комитет за безбедно мајчинство /Подкомитет за поддршка на доене	1	30.000,00	30.000,00
13.	Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2022 година	Здравствен дом на Скопје - Скопје	1	10.000,00	10.000,00
14.	Финансиски средства за ангажирање на членовите на Државната комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување согласно Закон за биомедицинско потпомогнато оплодување - неизмирени обврски за 2021 и 2022 година	Министерство за здравство	1	1.000.000,00	1.000.000,00
	Средства кои се обезбедени од Буџетот на Република Северна Македонија				17.000.000,00
	Вкупно				17.000.000,00

Табела 12. Приказ на реализацијата на буџетските средства на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година

	Активности	Извршител	Вкупно усвоен буџет (во денари)	Вкупно реализиран буџет (во денари)	Процент на реализација на буџетот
1.	Неонатален скрининг за хипотиреоза за сите новородени	Универзитетска клиника за детски болести - Скопје	3.060.000,00	3.060.000,00	100%
2.	Неонатален метаболен скрининг за целна популација за новородени сомнителни за метаболни заболувања	Универзитетска клиника за детски болести - Скопје	5.400.000,00	5.400.000,00	100%
3.	Неонатален скрининг за цистична фиброза	Универзитетска клиника за детски болести - Скопје	3.060.000,00	3.060.000,00	100%
4.	Пилот скрининг за фенилкетонурија	Универзитетска клиника за детски болести - Скопје	1.800.000,00	1.800.000,00	100%
5.	Медикаментозен абортус	Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство Скопје и Специјална болница за гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ - Скопје и јавните здравствени установи	1.000.000,00	1.000.000,00	100%
6.	Набавка на современи контрацептивни средства (орална контрацепција, спирали, кондоми) за жени од социјално-ранливи категории и жени со репетитивни абортуси	Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство - Скопје, Клинички болници, Општи болници и Специјална болница за гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ - Скопје	500.000,00	82.688	16,5%

7.	Анализа на индикаторите за перинатално здравје на мајката и новороденчето и развој на план за унапредување на квалитетот на перинатална здравствена заштита	Министерство за здравство, Управа за Електронско здравство, Комитет за безбедно мајчинство	200.000,00	0	0%
8.	Воспоставување на систем за преглед на морталитет и компликации на мајките со цел безбедна бременост преку спроведување, евалуација и постапување по препораките од упатството на СЗО	Министерство за здравство, Управа за електронски здравство Комитет за безбедно мајчинство	200.000,00	100.000,00	50%
9.	Месечна стимулација во времетраење од 14 (месеци) години за избран лекар гинеколог во Општина Шуто Оризари	Приватна Здравствена Установа Мајка Б&М Кофинансирана од Министерство за здравство	210.000,00	210.000,00	100%
10.	Бесплатни прегледи за жени кои претпреле сексуално насилство	Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство - Скопје, Клиничка Болница Тетово, Општа болница Куманово	180.000,00	23.502,00	13%
11.	Бесплатни прегледи и лабораториски прегледи во тек на бременост, поврзани со бременост, бесплатно породување за лица без документ за идентификација	Јавни здравствени установи	350.000,00	350.000,00	100%
12.	Недела на доење	Комитет за безбедно мајчинство /Подкомитет за поддршка на доење	30.000,00	0	0
13.	Изготвување на Информација за здравствената состојба на мајките и децата за 2022 година	Здравствен дом Скопје	10.000,00	10.000,00	100%
14.	Финансиски средства за ангажирање на членовите на Државната комисија за биомедицинско потпомогнато оплодување согласно Закон за биомедицинско потпомогнато оплодување - неизмирени обврски за 2021 и 2022 година	Министерство за здравство	2.000.000,00	1.800.000,00	90%
	Средства кои се обезбедени од Буџетот на Република Северна Македонија		18.000.000,00		
	Вкупно		18.000.000,00	16.896.190,00	94%

7. ПРИКАЗ НА ДВИЖЕЊАТА НА БУЏЕТОТ ЗА ЗДРАВСТВО, БУЏЕТОТ НА МИНИСТЕРСТВОТО ЗА ЗДРАВСТВО, БУЏЕТОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И БУЏЕТОТ ЗА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА

7.1. Приказ на усвоени буџети

Во овој дел ќе бидат претставени движењата на усвоените буџети, и тоа вкупниот државен буџет на Р. С. Македонија, вкупниот буџет за здравство, буџетот на Министерството за здравство, буџетот за здравствена заштита за превенција и буџетот за Програмата за мајки и деца во периодот од 2019 до 2024 година. Предмет на анализа е да се направи споредба за одделените износи за секој од овие буџети, како и да се анализира трендот на движењето на алокацијата на буџетски средства за овие буџети во дадениот период.

Табела 13. Износи во МК Денари во однос на расходи усвоени во државниот буџет на Р. С. Македонија

Година	Буџет на Р. С. Македонија	Вкупен буџет за здравство	Буџет на Министерство за здравство	Буџет за Здравствена заштита за превенција
2019 г*	228.251.000.000	34.797.668.000	6.336.743.000	556.670.000
2020 г*	252.838.000.000	56.615.942.000	7.408.972.000	775.540.000
2021 г*	268.772.000.000	47.372.164.000	8.183.816.000	1.461.470.000
2022 г*	288.494.000.000	44.964.156.000	7.020.676.000	963.540.000
2023 г**	324.810.000.000	46.740.228.000	6.852.768.000	669.340.000
2024 г**	343.638.000.000	50.591.802.000	7.665.098.000	618.762.000

*Буџетските расходи за 2019, 2020, 2021 и 2022 се прикажани согласно на измените и дополнувањата на државниот буџет (ребаланс на буџетот)

**Буџетските расходи за 2023 и 2024 година се прикажани согласно на усвоениот Буџет на Р. С. Македонија, бидејќи во овие години нема усвоени измени и дополнувања на буџетот

Од податоците содржани во табелата 13 може да се забележи дека планираните расходи во Буџетот на Р. С. Македонија во континуитет растат во периодот од 2019 до 2024 година. Меѓутоа вкупниот буџет за здравство, по големиот пораст во 2020 година, поради алокација на средства за справување со пандемијата со Ковид-19, потоа бележи намалување во 2022 и 2023 година. Повторен пораст на вкупниот буџет за здравство се бележи во 2023 и 2024 година, меѓутоа се уште е под планираниот буџет за 2020 година.

Буџетот на Министерството за здравство, не го следи континуираниот тренд на пораст, како државниот буџет, туку бележи постојани осцилации од година во година, при што секоја година буџетот или се зголемува или се намалува, без јасен тренд и следење на порастот на државниот буџет. Состојбата е уште понеповолна по однос на буџетот за здравствена заштита за превенција, каде што се бележи пораст на планираните буџетски расходи се до 2021 година, кога буџетот за оваа намена е речиси три пати поголем во споредба со 2019 година. Меѓутоа во наредниот период бележи значително намалување и износот планиран за здравствена заштита за превенција во 2024 година, се доближува до износот планиран за 2019 година. Очигледно е дека движењето на планираниот буџет за здравствена заштита за превенција не го следи трендот на пораст на државниот Буџет на Р. С. Македонија.

Планираниот буџет за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за целиот овој период (од 2019 до 2024 година), останува непроменет и секоја година изнесува 17 милиони денари.

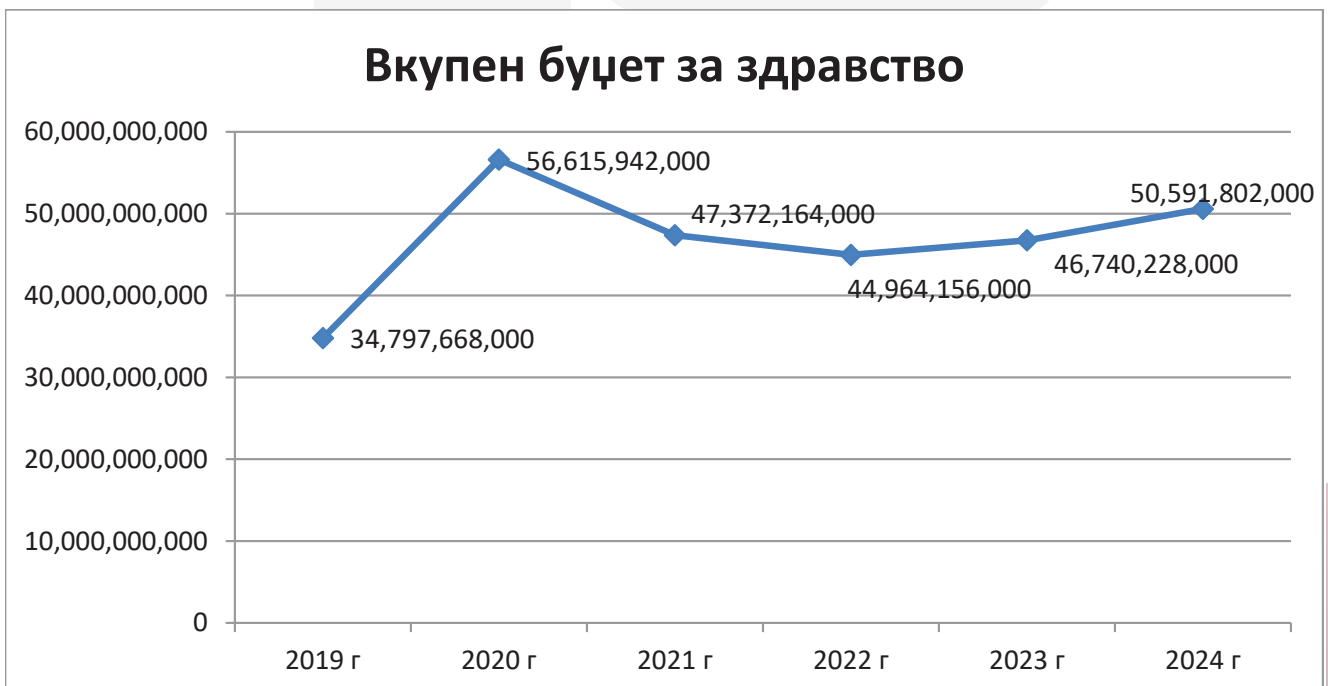
Графички приказ на движењето на планираните буџети за периодот 2019 до 2024 година е даден на графиконите број 1, 2, 3 и 4. Евидентно е дека вкупниот Буџет на Р. С. Македонија го следи принципот на прогресивно зголемување на планираните средства во тек на годините. Планираниот Буџет на Р. С. Македонија е за 50,5% повисок во споредба со планираниот буџет во 2019 година.

Меѓутоа Вкупниот буџет за здравство и буџетот на Министерството за здравство, бележат осцилации во овој период. Па така по однос на вкупниот буџет за здравство, бележи зголемување во 2020 година за справување со Ковид-19 пандемијата, но потоа буџетот бележи опаѓање, за да има благо покачување во 2024 година. Вкупниот буџет за здравство во 2024 година е за 45% повисок во споредба со 2019 година, но е за 10,6% понизок од буџетот за 2020 година. Земајќи ги во предвид претходните промени во износот на буџетот од година во година, не може да се предвиди дали во наредните години ќе има зголемување или намалување на истиот. Буџетот на Министерството за здравство исто така бележи осцилации низ текот на годините за дадениот период, каде од година во година средствата или се намалуваат или се зголемуваат. Така буџетот во 2024 година е за 21% повисок од буџетот за 2019 година, меѓутоа е за 6,3% понизок од буџетот во 2021 година. Слично како и за вкупниот буџет за здравство, буџетот за Министерството за здравство од година во година бележи или намалувања или зголемувања, така да не може да се предвиди како ќе се движи буџетот на Министерството за здравство во наредните години.

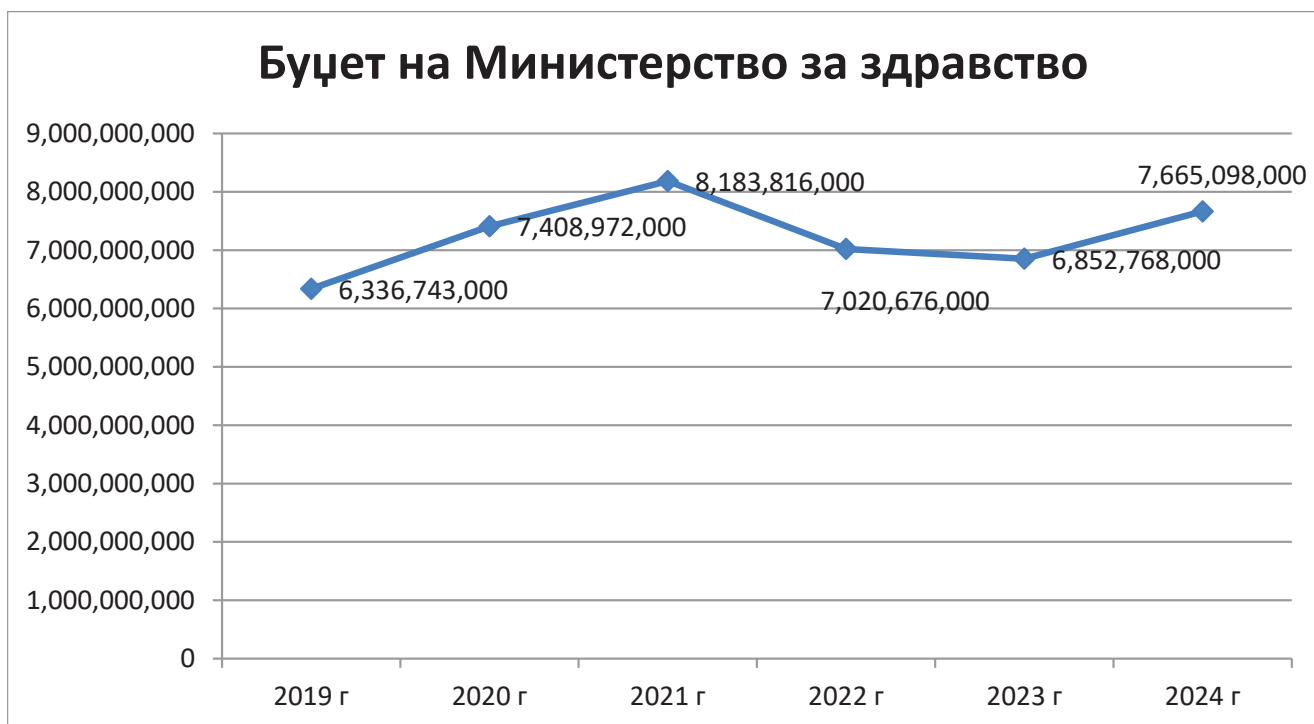
Графикон 1. Приказ на планираните расходи во Буџетот на Р. С. Македонија во периодот 2019 до 2024 година во МК Денари



Графикон 2. Приказ на планираните расходи на Вкупниот буџет за здравство на Р. С. Македонија во периодот 2019 до 2024 година во МК Денари



Графикон 3. Приказ на планираните расходи на Министерството за здравство на Р. С. Македонија во периодот 2019 до 2024 година. во МК Денари. Напомена: Буџетот на Министерството за здравство е дел од Вкупниот буџет за здравство на Р. С. Македонија



Графикон 4. Приказ на планираните расходи на буџетот за Здравствена заштита за превенција во периодот 2019 до 2024 година во МК Денари. Напомена: Буџетот за здравствена заштита за превенција е дел од буџетот на Министерството за здравство.



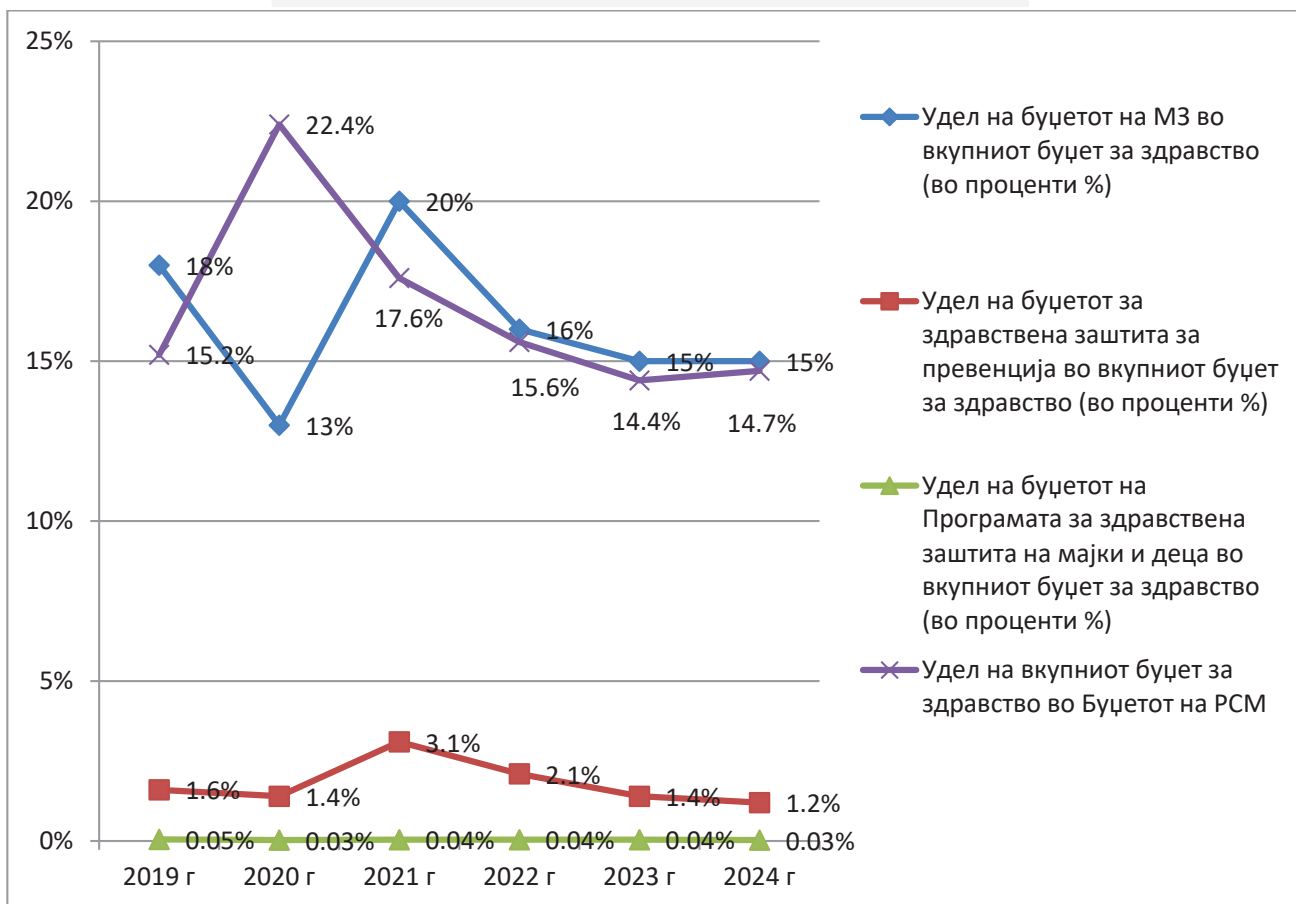
7.2. Приказ на уделите на буџетите

Предмет на анализа во овој дел е колкав е уделот, односно процентот на буџетите кои се издвојуваат за здравствена заштита, за Министерството за здравство, за превентивната здравствена заштита, како и за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата.

На графикон број 5 се прикажани процентуалните удели на буџетите во вкупниот буџет за здравство. Пред се може да се забележи дека процентуалниот удел на вкупниот буџет за здравство во Буџетот на Р. С. Македонија опаѓа во тек на годините. Оваа состојба се должи на тоа што вкупниот буџет за здравство бележи осцилации низ годините, а воедно не го следи соодветно порастот на Буџетот на Р. С. Македонија. Во 2024 година, вкупниот буџет за здравство изнесува 14,7% од Буџетот на Р. С. Македонија, што е понизок удел во споредба со 2019 година. Исклучок е 2020 година, каде се бележи највисок удел на буџетот за здравство во Буџетот на Р. С. Македонија, меѓутоа тоа се должи на зголемените средства неопходни за справување со пандемијата со Ковид-19. Меѓутоа веќе во 2021 година процентуалниот удел се намалува, иако пандемијата со Ковид-19 се уште беше присутна. Уделот на буџетот на Министерството за здравство во вкупниот буџет за здравство исто така бележи осцилации и опаѓање во тек на годините, па така во 2024 година изнесува 15% од вкупниот буџет за здравство, што претставува понизок удел од 2019 година.

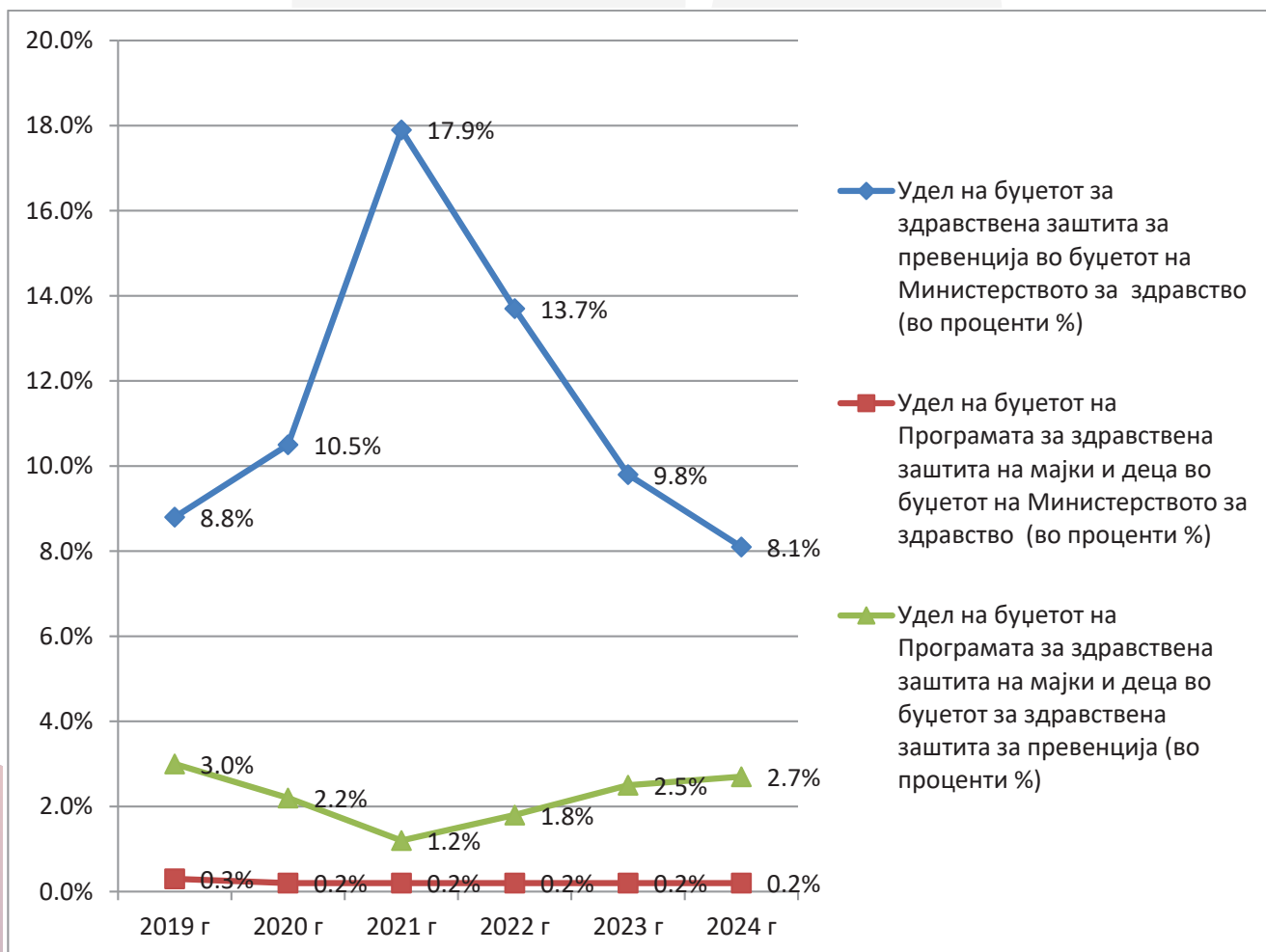
Буџетот за превентивна здравствена заштита низ целиот разгледуван период учествува со многу мал процентуален удел во вкупниот буџет за здравство, при што најнизок процентуален удел се бележи во 2024 година. Оваа состојба јасно укажува дека превентивната здравствена заштита не претставува приоритет во здравствените политики. Буџетот одвоен за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата пак учествува со минорни 0,03% до 0,04% во вкупниот буџет за здравство во тек на целиот разгледуван временски период.

Графикон 5. Приказ на процентуалното учество на буџетите наменети за остварување на здравствената заштита во Р. С. Македонија во вкупниот буџет за здравство во периодот 2019 до 2024 година.



На графикон 6 може да се увиди процентуалното учество на буџетот за превентивна здравствена заштита во вкупниот буџет на Министерството за здравство, како процентуалниот удел на буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, како во буџетот на Министерството за здравство, така и во буџетот за превентивна здравствена заштита. Буџетот за превентивна здравствена заштита бележи пораст во процентуалниот удел на буџетот на Министерството за здравство во периодот од 2019 година до 2021 година, кога изнесува речиси 18% од буџетот на Министерството. Меѓутоа во следните години бележи опаѓање, за да во 2024 година процентуалниот удел на буџетот за превентивна здравствена заштита изнесува 8,1%, што е понизок удел во споредба со 2019 година. Оваа состојба ја потврдува претходната констатација дека превентивната здравствена заштита не претставува приоритет при креирањето и усвојувањето на здравствените политики, ниту на ниво на државата, ниту на ниво на Министерството за здравство. По однос на процентуалното учество на буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, иако истиот бележи пораст како процентуален удел во буџетот за превентивна здравствена заштита, тоа се должи на фактот што буџетот за превентивна здравствена заштита се намалува во овој период (од 2021 до 2024 година), додека буџетот на Програмата останува ист во овој период. Буџетот за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата учествува со минимални 0,2% во вкупниот буџет на Министерството за здравство во целиот период од 2019 до 2024 година.

Графикон 6. Приказ на процентуалното учество на буџетите за превентивна здравствена заштита и на буџетот за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата



8. НАОДИ ОД АНАЛИЗАТА НА РЕАЛИЗАЦИЈАТА НА БУЏЕТСКИТЕ СРЕДСТВА ЗА ЗДРАВСТВО И ЗА ПРОГРАМАТА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗА ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2022 ГОДИНА

Во ова поглавје ќе биде даден осврт на реализација на буџетските средства, вклучувајќи го државниот буџет и буџетите наменети за здравство и здравствена заштита на населението. Потоа ќе биде претставена подетална анализа на реализацијата на буџетските средства од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2023 година.

Податоците за реализираниот буџет се преземени од Завршната сметка на буџетот на Република Северна Македонија за годините 2019, 2020, 2021 и 2022⁸. Бидејќи Завршната сметка за 2023 година се уште не е достапна, прегледот на расходите ќе биде прикажан за периодот од 2019 до 2022 година. Воедно ќе биде даден приказ на процентот на реализацијата споредено со усвоените расходи во Буџетот на Р. С. Македонија. Во табела број 13 се прикажани усвоените износи на планирани расходи, согласно измените и дополнувањата на буџетот за 2019, 2020, 2021 и 2022 година. Меѓутоа во Завршните сметки на буџетот, износот на планирани средства за секој од буџетите се разликува од износот кој е усвоен со последниот ребаланс на буџетот за 2020, 2021 и 2022 година, додека за 2019 година ваква разлика не се бележи. Овие разлики најверојатно се должат на направени измени со Одлука за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите⁹. Меѓутоа поради начинот на прикажување на буџетските измени во Одлуката, нема јасен приказ за крајните буџети на различните корисници и различните буџетски функции, по измените направени со Одлуката. Износите каде што се бележи разлика помеѓу усвоениот износ со последниот ребаланс и усвоениот износ прикажан во Завршната сметка се прикажани со жолта боја во табелите број 14 и 16, при што износите во овие две табели се преземени од Завршната сметка. Поради тоа за потребите на оваа анализа ќе биде даден приказ на процентот на реализацијата на буџетот согласно Завршната сметка и согласно последниот усвоен износ со Ребалансот на буџетот. Важно е да се напомене дека сите Одлуки за прераспределба на средства помеѓу буџетските корисници на централната власт и помеѓу фондовите¹⁰ се донесени на речиси самиот крај од календарската (буџетската) година, што значи дека овие измени во буџетите се должат на несоодветно планирање на расходите во првично усвоени буџети и во ребалансите на буџетите. Имено Одлуките за прераспределба на средства очигледно се носат согласно на фактичката состојба на крајот на годината, односно доколку не се потрошени доволно средства за одредени буџетски ставки, истите се намалуваат, доколку пак ако реалните трошоци ги надминуваат планираните расходи, буџетските ставки се зголемуваат. Подетално образложение ќе биде дадено при анализата на секој од буџетите одделно.

Усвоениот износ за планирани расходи за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата не бележи разлики со прикажаниот износ на усвоен буџет во Завршната сметка на буџетот за 2019, 2020, 2021 и 2022 година.

Со измените донесени во Одлуката за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите, планираните расходи вкупниот буџет за здравство во 2020 година се намалува за околу 15 милијарди денари. Земајќи во предвид дека 2020 година беше годината кога започна пандемијата со Ковид-19, овие средства можеле да бидат искористени за зајакнување на јавниот здравствен систем и соодветна подготовка на здравствениот систем за кризната состојба во здравството која ја донесе пандемијата. Во 2021 година со измените донесени со Одлуката, вкупниот буџет за здравство се зголемува за околу 500 милиони денари, додека во 2022 година се зголемува за околу 600 милиони денари.

⁸ Достапни на интернет страната на Министерството за финансии - <https://finance.gov.mk/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8-2/>

⁹ Достапни на интернет страната на Министерството за финансии - <https://finance.gov.mk/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8-2/>

¹⁰ Одлуката за 2020 година е усвоена на 16.12.2020 година; Одлуката за 2021 година е усвоена на 09.12.2021 година; Одлуката за 2022 година е усвоена на 16.11.2022 година.

Планираните расходи за буџетот на Министерството за здравство со Одлуката за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите, секоја година се зголемуваат, што значи дека при усвојувањето на буџетот, како и при ребалансот не се планираат доволни средства за трошоците на Министерството за здравство, под кое спаѓаат и програмите за превентивна и куративна здравствена заштита.

Планираните расходи за здравствената заштита за превенција со Одлуката за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите, во 2020 година се намалуваат за околу 3 милиони денари, додека во 2021 година се зголемуваат за околу 95 милиони денари. Меѓутоа поразителен е фактот што во 2022 година од буџетските средства наменети за превентивна здравствена заштита на крајот на годината се кратат 95 милиони денари. Во буџетот за превентивна здравствена заштита спаѓаат буџетите на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, на Програмата за скрининг и рана детекција на малигни заболувања и на останати превентивни програми. Од ова може да се заклучи дека неискористените 95 милиони денари од буџетот, можеле да се искористат за унапредување и на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, како и на Програмата за скрининг, со посебен фокус на скринингот на рак на грлото на матката и скринингот на рак на дојка со цел да се постигне поголем опфат на жените со овие скрининг методи.

Табела 14. Приказ на промените во планираните расходи на вкупниот буџет за здравство, буџетот на Министерството за здравство и буџетот за здравствена заштита за превенција донесени со Одлука за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите

	2020 година		2021 година		2022 година	
	Усвоен износ за планирани расходи во ребалансот на буџетот	Прикажан износ за планирани расходи во завршната сметка	Усвоен износ за планирани расходи во ребалансот на буџетот	Прикажан износ за планирани расходи во завршната сметка	Усвоен износ за планирани расходи во ребалансот на буџетот	Прикажан износ за планирани расходи во завршната сметка
Вкупен буџет за здравство	56.615.942.000	41.897.260.000	47.372.164.000	47.904.250.000	44.964.156.000	45.547.404.000
Буџет на Министерството за здравство	7.408.972.000	7.653.972.000	8.183.816.000	8.715.902.000	7.020.676.000	7.667.574.000
Буџет за Здравствена заштита за превенција	775.540.000	772.771.000	1.461.470.000	1.556.554.000	963.540.000	868.928.000

Државниот буџет на Р. С. Македонија бележи најнизок процент на реализација во 2019 година од 95% од усвоениот буџет, за да во наредните години процентот на реализација се покачува и во 2022 година се реализирани 97% од планираните средства во усвоениот буџет.

Табела 15. Приказ на реализацијата на Буџетот на Република Северна Македонија во периодот од 2019 до 2022 година.

ГОДИНА	Буџет на Р. С. Македонија		
	Усвоен буџет	Реализиран буџет	Процент на реализација
2019 г	228.251.000.000	217.447.000.000	95%
2020 г	252.838.000.000	243.421.000.000	96%
2021 г	268.772.000.000	256.906.000.000	96%
2022 г	288.494.000.000	278.596.000.000	97%

Вкупниот буџет за здравство бележи нешто повисок процент на реализација во 2019 и 2020 година (98%), за да процентот на реализација се намали за еден процентен поен во 2021 и 2022 година. Во 2022 година остануваат неискористени средства во износ од околу 1,5 милијарди денари, од буџетот планиран за здравство (табела број 15).

Табела 16. Приказ на реализацијата на вкупниот буџет за здравство во периодот од 2019 до 2022 година

ГОДИНА	Вкупен буџет за здравство			
	Усвоен буџет (МКД)	Реализиран буџет (МКД)	Процент на реализација според завршна сметка	Процент на реализација според усвоениот износ во ребалансот на буџетот
2019 г	34.797.668.000	34.247.781.432	98%	98%
2020 г	41.897.260.000	41.084.445.440	98%	73%
2021 г	47.904.250.000	46.310.530.169	97%	98%
2022 г	45.547.404.000	44.061.707.698	97%	98%

Буџетот на Министерството за здравство бележи понизок степен на реализација во 2019 и 2020 година, односно 94% по сите направени промени на буџетот. Во 2021 и 2022 година се зголемува процентот на реализација на буџетот на 96% од планираниот буџет по сите направени промени. Меѓутоа во 2021 и 2022 година може да се забележи дека реализираниот буџет на Министерството за здравство го надминува износот на предвидените буџетски расходи со ребалансот на буџетот, додека дополнителните средства за реализација се обезбедуваат преку Одлуката за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите. Во 2022 година остануваат неискористени околу 303 милиони денари од буџетот на Министерството за здравство и по сите направени измени на буџетот (табела број 17).

Табела 17. Приказ на реализацијата на буџетот на Министерството за здравство

ГОДИНА	Буџет на Министерство за здравство			
	Усвоен буџет (МКД)	Реализиран буџет (МКД)	Процент на реализација според завршна сметка	Процент на реализација според усвоениот износ во ребалансот на буџетот
2019 г	6.336.743.000	5.978.519.973	94%	94%
2020 г	7.653.972.000	7.209.512.586	94%	97%
2021 г	8.715.902.000	8.391.304.593	96%	103%
2022 г	7.667.574.000	7.364.208.298	96%	105%

Буџетот за здравствена заштита за превенција бележи највисок процент на реализација по сите направени измени во 2019 и 2021 година, кога е се реализирани 99% од планираните трошоци. Во 2022 година се реализирани 98% од средства по последната измена во буџетот со Одлуката за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите. Меѓутоа кога ќе се спореди реализираниот буџет со планираните расходи со ребалансот на буџетот, искористеноста е многу ниска, односно 88%. Сепак и покрај последните измени во буџетот со Одлуката, во 2022 година останале неискористени околу 20 милиони денари од планираните буџетски трошоци за здравствена заштита за превенција (табела 18). Кога ќе се направи споредба на реално потрошените средства за здравствена заштита за превенција со планираните средства во ребалансот на буџетот може да се заклучи дека не биле потрошени околу 115 милиони денари од вкупно планираните средства за оваа намена со ребалансот на буџетот во 2022 година (табела 17 и табела 18).

Табела 18. Приказ на реализацијата на буџетот за Здравствена заштита за превенција

ГОДИНА	Буџет за Здравствена заштита за превенција			
	Усвоен буџет (МКД)	Реализиран буџет (МКД)	Процент на реализација според завршна сметка	Процент на реализација според усвоениот износ во ребалансот на буџетот
2019 г	556.670.000	553.367.341	99%	99%
2020 г	772.771.000	711.374.334	92%	92%
2021 г	1.556.554.000	1.539.522.559	99%	105%
2022 г	868.928.000	848.745.900	98%	88%

Буџетот наменет за расходи за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата не се менува ниту со ребалансот на буџетот ниту со Одлуката за прераспределба на средства меѓу буџетските корисници на централна власт и меѓу фондовите во ниту една од разгледуваните години (2019 – 2022). Најнизок степен на реализација на буџетот Програмата бележи во 2020 година (90%), која што претставува година кога започна пандемијата со Ковид-19. Овој пример говори за недоволната подготвеност на македонскиот здравствен систем да спроведува превентивна здравствена заштита во услови на здравствена криза. Напредок се бележи во 2022 година кога е реализиран целиот износ на планираниот буџет за Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата (табела 19).

Табела 19. Приказ на реализацијата на буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата.

ГОДИНА	Буџет на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата		
	Усвоен буџет (МКД)	Реализиран буџет (МКД)	Процент на реализација
2019 г	17.000.000	16.808.663	99%
2020 г	17.000.000	15.374.293	90%
2021 г	17.000.000	16.950.504	99,7%
2022 г	17.000.000	17.000.000	100%