



ЗАЕДНО
ПОСИЛНИ



ЗДРУЖЕНИЕ ИНИЦИЈАТИВА
ЗА ПРАВАТА НА ЖЕНИТЕ
ОД ШУТО ОРИЗАРИ



ДО ПОДОБРО ЗДРАВЈЕ ЗА ЖЕНИТЕ ПРЕКУ УНАПРЕДУВАЊЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА

НАОДИ И ПРЕПОРАКИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ
МОНИТОРИНГ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА
ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ
ЗАБОЛУВАЊА СО ФОКУС НА СКРИНИНГОТ
НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC

ИЗДАВАЧИ:

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

Здружение Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари

Автор: Борјан Павловски

Септември, 2024 година

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 - ЕСЕ, 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

ЛИСТА НА СКРАТЕНИЦИ

ЕСЕ – Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените

ЈЗУ – Јавна здравствена установа

ПАП – Папаниколау брис/тест

ПЗУ – Приватна здравствена установа

РСМ – Република Северна Македонија

УК – Универзитетска клиника

ХПВ – Хуман папилома вирус



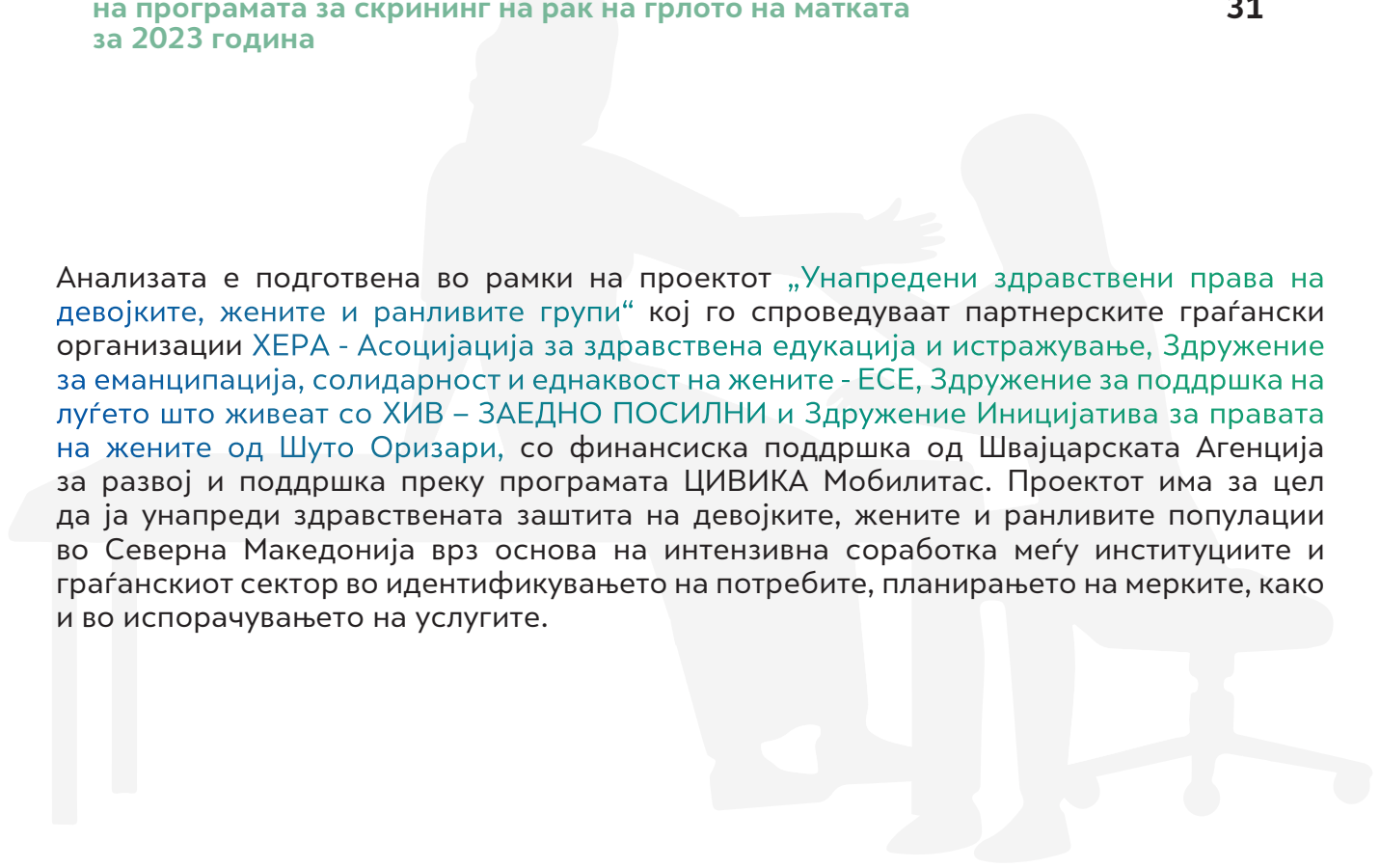
1. ВОВЕД	6
2. ПРИМЕР ЗА УСПЕШНО СПРОВЕДУВАЊЕ НА СКРИНИНГ НА РАК НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ВО Р. СЛОВЕНИЈА	7
3. МЕТОДОЛОГИЈА	8
4. КЛУЧНИ НАОДИ	8
5. КЛУЧНИ ПРЕПОРАКИ	11
6. НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ МОНИТОРИНГ НА ПРОГРАМСКИОТ И БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ВО ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА	13
6.1. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА ПРОГРАМСКИОТ ДЕЛ ВО ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА	13
6.1.1. Планирање на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања	13
6.1.2. Планирање на компонентата за Скрининг и рана детекција на рак на грлото на матката	14
6.1.3. Недостиг на матични гинеколози како бариера во пристапот до скрининг на ракот на грлото на матката	20
6.2. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ВО ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА	22
6.2.1. БУЏЕТ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА	22

6.2.2. МОНИТОРИНГ НА БУЏЕТОТ НА КОМПОНЕНТАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАК НА ГРЛО НА МАТКА (ДЕЛ ОД БУЏЕТОТ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА)	25
--	----

7. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ЗА 2022 И 2023 ГОДИНА	26
--	----

7.1. Наоди од мониторингот на спроведувањето на активностите	26
--	----

7.2. Наоди од мониторингот на буџетската реализација на програмата за скрининг на рак на грлото на матката за 2023 година	31
---	----



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

Владата на Република Северна Македонија секоја година ја усвојува Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања која ја подготвува и спроведува Министерството за здравство на годишно ниво. Повеќе од една деценија како компонента од оваа програма, се усвојува Програмата за скрининг и рана детекција на рак на грлото на матката. Скринингот на ракот на грлото на матката е од исклучително значење за унапредување на репродуктивното и општото здравје на жените, како и за намалување на смртноста од овој вид на карцином помеѓу жените. Редовниот скрининг овозможува навремено откривање на предмалигните промени или пак откривање на карциномот во рана фаза, што овозможува навремено и соодветно лекување. Тоа значи дека скринингот ја спречува и појавата на ракот на грлото на матката, и ја намалува смртноста од овој вид на карцином. Сето тоа придонесува кон унапредување на здравјето и на добросостојбата на жените, а воедно спречува предвремена смртност кај жените.

Искуствата од државите во Европа укажуваат на исклучителното значење на соодветно спроведените програми за скрининг. На пример во Шведска, скринингот е воведен во 1960-тите години, при тоа студија објавена во Европскиот журнал за карцином покажува намалување на инциденцата (појавата) на ракот на грлото на матката за 50% во периодот од 1965 до 2011 година, додека смртноста од овој вид на карцином опаѓа за 60% во истиот период. Во Обединетото Кралство програмата за скрининг е воведена во 1988 година, податоците од Националниот Здравствен Систем на Обединетото Кралство покажуваат дека и појавата (инциденцата) и смртноста од ракот на грлото на матката се намалиле за 70% од 1988 година до денес. Овој постигнат успех се должи на високата стапка на опфат на жените со програмите за скрининг на ракот на грлото на матката, па така во последните пет години во Шведска опфатот изнесува 82% од жените од целната возрасна група, додека во Велика Британија изнесува 72%¹.

Како истакнат пример од поблиското соседство претставува организираната програма за скрининг на рак на грлото на матката во Р. Словенија, насловена ЗОРА. Програмата за прв пат е воведена во 2003 година и во континуитет обезбедува висок опфат на жените, при што за тригодишен период се опфатени 71% од жените, додека за петгодишен период се опфатени 86% од жените. Успешноста на програмата дава значителни резултати, имено пред да се воведат програмата во Словенија инциденцата, односно ново појавените случаи на рак на грлото на матката изнесувала 27 случаи на 100.000 жени годишно, додека по воведувањето на скринингот, стапката на инциденца опаѓа на 7 новодиагностицирани случаи на 100.000 жени годишно. Додека стапката на смртност од рак на грло на матка опаѓа на 2 смртни случаи на 100.000 жени годишно². Со тоа Словенија претставува земја во Европа со најниска оптовареност со рак на грлото на матката.

Во однос на целната возрасна група, постојат одредени разлики во различни држави и од страна на различни институции. Светската здравствена организација препорачува скринингот да се спроведува помеѓу жени на возраст од 25 до 65 години, воедно истата препорака ја дава и Европската комисија. Во Шведска скринингот се спроведува на возраст од 23 до 64 години. Додека одредени институции од Соединетите Американски Држави³ препорачуваат скринингот да се започне да се спроведува на возраст од 21 година.

По однос на тоа која метода ќе се користи во скринингот повеќе институции⁴ се согласуваат дека при скринингот ПАП тест треба да се прави на секои три години, додека ХПВ тестот, или комбинација на ПАП тест со ХПВ тест треба да се прави на секои пет години. Доколку се применат овие препораки за редовен скрининг ќе се овозможи навремено откривање на предмалигните промени и нивно успешно лекување пред да преминат во карцином.

¹<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-cervical-cancer-screening-among-women-aged-30-49-years-%28-%29>

²<https://zora.onko-i.si/en>

³United States Preventive Services Task Force (USPSTF) и American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)

⁴Светска здравствена организација, Европска Комисија, American Cancer Society

Европската асоцијација за рак на грлото на матката⁵ ја нагласува важноста за спроведување на капмањи и едукација на жените за значењето на редовниот скрининг. Нивните податоци говорат дека соодветно спроведени кампањи го зголемува учеството на жените во програмите за скрининг.

На крај е значајно да се напомене дека за да се елиминира ракот на грлото на матката треба да се остварат целите 90-70-90, односно:

- 90% од девојките да бидат потполно вакцинирани со ХПВ вакцината до нивната 15-та година од животот
- 70% од жените да бидат подложени на скрининг со тест со високи перформанси, најдоцна до нивната 35-та година, и повторно најдоцна до 45-та година.
- 90% од жените кај кои ќе биде откриен рак на грлото на матката да добијат соодветен медицински третман.

2. ПРИМЕР ЗА УСПЕШНО СПРОВЕДУВАЊЕ НА СКРИНИНГ НА РАК НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ВО Р. СЛОВЕНИЈА

Како истакнат пример од поблиското соседство претставува организираната програма за скрининг на рак на грлото на матката во Р. Словенија, насловена „ЗОРА“. Програмата е за прв пат воведена во 2003 година и во континуитет обезбедува висок опфат на жените, при што за тригодишен период се опфатени 71% од жените, додека за петгодишен период се опфатени 86% од жените. Успешноста на програмата дава значителни резултати, имено пред да се воведат програмата во Словенија инциденцата, односно ново појавени случаи на рак на грлото на матката изнесувала 27 случаи на 100.000 жени годишно, додека по воведувањето на скринингот, стапката на инциденца опаѓа на 7 (седум) новодијагностицирани случаи на 100.000 жени годишно. Додека стапката на смртност од рак на грло на матка опаѓа на 2 (два) смртни случаи на 100.000 жени годишно⁶. Со тоа Словенија претставува земја во Европа со најниска оптовареност со рак на грлото на матката. Земајќи во предвид дека Словенија е земја од регионот, која според населението, територијата и поставеноста на здравствениот систем е слична со Р. С. Македонија, искуствата од словенечката програма ЗОРА можат да се искористат за унапредување на скрининг програмата во нашата држава. Некои од клучните карактеристики на програмата ЗОРА, а кои можат да се искористат за унапредување на скринингот во Р. С. Македонија се следните: 1. Се испраќаат персонализирани покани до жени на возраст од 20 до 64 години да присуствуваат на прегледите за скрининг на секои три години. Ова се управува преку централизирана база на податоци за да се обезбеди систематско следење и повторни покани за оние жени кои не се јавуваат на преглед по првата покана. 2. Се спроведуваат кампањи за подигање на јавната свест за да се едуцираат жените за важноста на редовните прегледи за рак на грлото на матката. Овие кампањи користат различни медиумски канали, вклучувајќи телевизија, радио, печатени медиуми и социјални медиуми, за да допрат до широка публика. 3. Се организираат континуирани програми за обука за давателите на здравствени услуги, вклучително гинеколози и лекари од примарната здравствена заштита, за да се осигури дека тие се запознаени со најновите техники и протоколи за скрининг. 4. Се спроведуваат редовни ревизии и проценки за да се обезбеди квалитетот и веродостојноста на скрининг процесите. Податоците од скринингот континуирано се следат за да се следат стапките на учество, да се следат абнормалните наоди и да се измери влијанието на програмата. Повеќе информации за програмата ЗОРА се дадени во **АНЕКС 1**, а воедно повеќе информации може да се добијат на нивната интернет страна - <https://zora.onko-i.si/en>

⁵European Cervical Cancer Association (ECCA)

⁶<https://zora.onko-i.si/en>

3. МЕТОДОЛОГИЈА

Анализата е подготвена со цел да го утврди начинот на планирање на програмскиот и буџетскиот дел на програма, да се следи конзистентноста во планирање, да се утврди ефикасноста, ефективноста и постигнувањата на програмата. Анализата е подготвена преку преглед на достапните документи и податоци, пред се Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања, Годишните извештаи за спроведување на програмата, податоци од Државниот завод за статистика, податоци од Фондот за здравствено осигурување, како и преку податоци добиени преку барања за пристап до информации од јавен карактер од Министерството за здравство и Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство - 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, со цел да се прикажат промените во тек на една деценија. Воедно анализирани се расположливите податоци за спроведување на програмата за 2023 година, како и податоците за спроведувањето на програмите во периодот од 2019 до 2021 година. Ограничувачки фактор во анализата е тоа што не постојат, или не се доставени, годишните извештаи на Министерството за здравство за спроведување на програмата за 2022 година, како и тоа што Извештајот на Институтот за јавно здравје за спроведување на програмата во 2022 година се уште не е финализиран, а Извештајот на Институтот за епидемиологија со биостатистика и медицинска информатика за спроведување на Програмата за 2023 година, во моментот на подготовка на оваа анализа не е достапен.

4. КЛУЧНИ НАОДИ

- **Со програмата за скрининг на рак на грлото на матката во периодот од 2020 до 2022 година се планира опфат на само 15% од жените на возраст од 24 до 60 години за период од три години.** Овој начин на планирање е во спротивност со целта на самата програма во која е наведено дека скринингот се смета за успешен доколку со истиот се опфатат 75% од жените на целната возрастна група.
- **Со програмата за скрининг на рак на грлото на матката во 2023 година е предвиден опфат на само 5% од целната популација на жени на возраст од 21 до 59 години.** Доколку продолжи истиот планиран опфат и во наредните години, за три годишен период ќе бидат опфатени само 15% од жените. Оваа состојба укажува дека до 2023 година продолжува негативната пракса на планирање на недоволен опфат на жените за скринингот да може да се смета за успешен.
- **Програмата за скрининг на рак на грлото на матката за 2024 година бележи сериозно уназадување во транспарентноста на програмата.** Во програмата за 2024 година не е наведен ниту планираниот опфат на жени со програмата, ниту усвоените буџетски средства за одделни активности, ниту пак вкупниот буџет наменет за скрининг на ракот на грлото на матката.
- **Во Програмите за 2023 и 2024 година не се планираат мерки и активности за здравствена едукација на жените и промоција на скринингот на рак на грлото на матката,** иако ваков вид на активности се планираат во Програмата до 2022 година. Оваа состојба води до неинформираност на жените за нивните права кои произлегуваат програмата, како и за значењето на редовните гинеколошки прегледи со ПАП тест.
- **Во програмата за 2024 година е укината активноста за ХПВ тестирање како пилот метода за скрининг, која беше планирана во програмите во периодот од 2020 до 2023 година.** Наместо ХПВ тестирањето да го замени ПАП тестот, како посовремена и попрецизна дијагностичка метода, Министерството за здравство во 2024 година од програмата го изоставува ХПВ тестирањето дури и како пилот метода.
- **Воведување на електронско пријавување за скрининг на рак на грлото на матката од страна на жените претставува бариера во пристапот до скрининг програмата за ранливите и маргинализирани групи на жени.** Воедно, без планирани активности за информирање и промоција на скринингот во програмата и жените кои се во можност самостојно да се пријават не се информирани за можноста за електронско пријавување за скрининг.

- **Позитивна промена е направена во Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката кога возрасната граница на жените кои се опфатени со скринингот се намалува од 24 на 21 година во 2023 година.**
- **Мобилната гинеколошка ординација обезбедува гинеколошки здравствени услуги и скрининг за рак на грлото на матката за жените од руралните и оддалечените места, меѓутоа се бележи различен степен на искористување на оваа услуга од страна на жените во различни места/подрачја.** Нотирано е дека во одредени населени места и институции недоволно ефикасно е искористена оваа услуга. Воедно оваа услуга се обезбедува само во тек на три месеци во цела 2023 година, што е недоволно за соодветен опфат на жените од руралните и малите градски средини кои се значително оддалечени од ординациите со матични гинеколози.
- **Со мобилната гинеколошка ординација во текот на 2023 година се посетени само 8 (осум) населени места и три институции.** Бројот на населни места е недоволен за да се постигне главната цел на оваа активност, земајќи во предвид дека во 41 општина нема ординација со матичен гинеколог, а само во едно рурално населено место во целата држава има ординација со матичен гинеколог.
- **28,6% од жените кои добиле услуги преку мобилната гинеколошка амбуланта се на возраст над 60 години, која не е целна возрасна група на скринингот.** Придобивки од гинеколошкиот преглед имаат и жените на возраст над 60 години, меѓутоа неопходно е зголемување на опфат на жените кои се во целната возрасна група за скрининг на ракот на грлото на матката.
- **Процентот опфат на жени со скринингот за рак на грлото на матката во 2023 година изнесува 48 705 жени, односно 10,5% од жените на возраст од 21 до 59 години.** Проценката е направена врз основа на информацијата за реализирани средства добиена од страна на Министерството за здравство. За да се донесе финален заклучок за опфатот неопходно е да се подготви извештајот за спроведување на програмата кој треба да го подготви Институтот за епидемиологија со биостатистика и медицинска информатика – Медицински факултет, Скопје.
- **Неостигот од матични гинеколози и нивната нееднаква географска дистрибуција претставува еден од сериозните проблеми кои го отежнува пристапот на жените до услугите предвидени во програмата за скрининг на ракот на грлото на матката.** Во 41 општина нема ниту еден матичен гинеколог, додека во 25 општини нема доволен број на матични гинеколози. Односно од 80 општини во Р. С. Македонија, само во 15 општини има доволен број на матични гинеколози.
- **Се бележи уназадување во транспарентноста и отчетноста на Министерството за здравство во однос на спроведувањето на Програмата за скрининг и рана детекција на малигни заболувања.** Последниот јавно објавен извештај на Министерството за здравство за програмската и буџетската реализација на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања е за програмата за 2020⁷ година. Нема објавени извештаи на Министерството за здравство за спроведување на програмата за 2021, 2022 и 2023 година. По испраќање на барање за пристап до информации од јавен карактер за доставување на годишниот извештај на Министерството за здравство за програмската и буџетската реализација на Програмата за 2022 година, истиот не беше доставен од страна на Министерството.
- **Годишниот извештај за скрининг на рак на грлото на матката, за состојбата и постигнатите резултати за 2022 година се уште не е финализиран. Истиот годишен извештај за 2023 година во моментот на подготовка на оваа анализа не е достапен.** Овие состојби претставуваат сериозни недостатоци, бидејќи ниту може да се увидат податоците за спроведување на скринингот во изминатите две години, ниту Министерството за здравство може да се добие препораки од надлежните институции за унапредување на скринингот во наредните години.

⁷Годишниот извештај за спроведување на програмата за 2020 година е достапен на: <https://zdravstvo.gov.mk/izveshtai/?cn-reloaded=1>

- Се бележат недостатоци во наративниот опис на усвоената програма, каде што во 2024 година недостасува податокот за планираниот опфат на жените, а во сите програми досега недостасуваат квантитативни податоци за индикаторите за успешност кои се наведени во Програмата. Единствено во програмата за 2019 година се прикажани детални квантитативни податоци за индикаторите за успешност, поделени на квартално ниво. Но оваа добра пракса не продолжува во наредните години.
- Во програмите за 2023 и 2024 година не е јасно прецизирано на кој начин ќе се врши поканувањето и пријавувањето на жените за скрининг на ракот на грлото на матката. Во наративниот дел е наведено и дека матичните гинеколози ги повикуваат или покануваат жените, како и дека жените се пријавуваат преку електронската платформа www.skrining.mk
- Во програмите за 2022, 2023 и 2024 година отстранета е буџетската ставка за надомест на матичните гинеколози за поканување на жените за скрининг, која беше предвидена до 2021 година, иако во наративниот дел е наведено дека гинеколозите ги повикуваат жените за скрининг.
- Буџетот на Програмата за рана детекција на малигни заболувања се намалува во периодот од 2021 до 2024 година и не го следи зголемувањето на средствата на државниот буџет. Буџетот за 2024 година е намален за 4% во споредба со буџетот за програмата за 2019 година. Оваа пракса не е во согласност со принципите за прогресивно буџетирање на здравствената заштита и користење на максимално расположливите средства за обезбедување на здравствена заштита на населението.
- Усвоениот буџет на Програмата за рана детекција на малигни заболувања претставува само околу 4% од буџетот за здравствена заштита за превенција. Тоа претставува доста низок удел, имајќи во предвид дека малигните заболувања се помеѓу водечките причини за смртност на населението во Р. С. Македонија.
- Министерството за здравство преку Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во континуитет генерира долгови кон извршителите на програмата. Во 2023 година речиси 10% од буџетот на Програмата е наменет за исплата на неизмирени обврски од претходните години.
- Буџетот наменет за скрининг на рак на грлото на матката во 2023 година изнесува 10.660.000 денари, што претставува недоволен износ за да се постигне успешен опфат со скринингот на 75% од жените на возраст од 21 до 59 години.
- Буџетот на компонентата за скрининг на рак на грлото на матката бележи зголемување за 37% во периодот од 2019 до 2023 година, но зголемувањето не е доволно да придонесе кон постигнувањето на целта на програмата.

НАОДИ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО ПОМЕЃУ ЖЕНИТЕ РОМКИ

- Жените Ромки во многу низок процент се опфатени со Програмата за скрининг на рак на грлото на матката во 2023 година, само 8% од анкетираниите жени Ромки добиле покана за скрининг. Додека висок процент од жените Ромки се јавиле на преглед по добиената покана (67%)
- Една петтина од жените Ромки никогаш не направиле превентивен гинеколошки преглед со ПАП тест. Оваа состојба пред се се должи на недоволната информираност на жените за потребата и значењето на ПАП тестот, неинформирањето од страна на нивните матични гинеколози, како и фактот што немаат гинеколошка ординација во близина на нивното место на живеење.
- Во однос на користењето на можноста за пријавување за скрининг преку интернет платформата www.skrining.mk, 70% од жените Ромки не се запознаени со оваа платформа, додека само 25% од жените Ромки имаат можност самостојно да се пријават за преглед преку интернет платформа.
- Несоодветното функционирање на процесот на пријавување преку платформата www.skrining.mk. Тоа може да се увиди од фактот дека од жените Ромки кои знаат за платформата 30% се пријавиле за скрининг преку истата во 2023 година. Меѓутоа само половина од пријавените жени добиле покана и термин за гинеколошки преглед.
- Наплаќањата од страна на матичните гинеколози за услугите кои според регулативите се бесплатни за жените, претставуваат сериозна бариера во пристапот до гинеколошка здравствена заштита за жените Ромки земајќи ја во предвид нивната социо-економска состојба. Имено на 90% од жените им бил наплатен ЕХО прегледот од страна на матичен гинеколог.

5. КЛУЧНИ ПРЕПОРАКИ

- Постигнување на опфат на 75% од жените на возраст од 21 до 59 години во рамки на период од три години преку зголемување на алокацијата на буџетски средства за оваа програма во износ од минимум **32.867.620 денари** на годишно ниво.
- Подготовка на план за етапно заменување на ПАП тестот со ХПВ тестот, како современа и попрецизна метода. За опфат на 75% од жените за период од пет години со ХПВ тест, потребно е на годишно ниво да се издвојат **96.848.600 денари за Програмата за скрининг на рак на грлото на матката**. Согласно на тоа Министерството за здравство треба да подготви план за етапно воведување на ХПВ тестот, преку кој за период не подолг од три години скринингот на ракот на грлото на матката би се спроведувал со ХПВ тестирање.
- Потребно е унапредување во начинот на планирање на програмата, каде јасно треба да биде наведен планираниот опфат на жените со програмата, како и да бидат квантифицирани сите индикатори за успешност, поделени на квартално ниво. Како добар пример за планирање треба да послужи програмата за скрининг на ракот на грлото на матката за 2019 година.
- Во наративниот дел на програмата неопходно е јасно и детално да бидат наведени активностите и обврските на секој од извршителите на програмата. Особено е неопходно јасно да биде наведен начинот на поканување на жените за скрининг.
- Да се воспостави централизиран систем за поканување на жените со кој би се опфатиле сите жени во целната возрастна група, а воедно би се праќале повторни покани на жените кои не се јавиле по првата програма. Овој систем ќе осигура ниту една жена да не е испуштена од скринингот, а воедно поканувањето нема да зависи од многу различни извршители.

- **Министерството за здравство во иднина треба да избегнува пракса единствен начин на пријавување за скринингот да биде преку електронската платформа, бидејќи тоа претставува значителна бариера за ранливите категории на жени.** Пријавувањето преку електронската платформа треба да биде само еден од начините на пријавување, додека активното поканување на жените од страна на матичните гинеколози или од страна на друга институција треба да биде основниот начин за вклучување на жените во скрининг програмата.
- **Министерството за здравство треба да ја зајакне контролата на начинот на закажување на прегледи за жените кои се пријавуваат за скрининг преку електронската платформа skrining.mk.**
- **Потребно е да се предвидат доволно финансиски средства за мобилната гинеколошка амбуланта за истата да функционира најмалку 10 месеци до текот на една календарска година и да се зголеми бројот на посетени населени места на целата територија на државата.** Земајќи го во предвид недостигот од матични гинеколози на целата територија на државата неопходно е зајакнување на оваа служба.
- **Потребно е да се преземат мерки за зголемен опфат на жените преку теренските посети со мобилната гинеколошка амбуланта при секоја посета, со цел ефикасно и ефективно искористување на средствата и ресурсите и унапредување на здравјето на жените од руралните и малите градски средини.** За оваа цел неопходно е да се вклучат сите локални институции и ресурси, вклучувајќи ги: локалната самоуправа, локални граѓански организации (особено оние кои работат со маргинализирани групи), Центри за социјална работа, училишта и сите останати. Неопходна е засилена едукација и промоција на скринингот на жените од таргетираните населени места пред спроведувањето на теренската посета.
- **Во програмата за скрининг на рак на грлото на матката да се предвидат мерки и активности за информација, едукација и комуникација со цел запознавање на жените со важноста од редовен скрининг, како и со нивните права кои произлегуваат од програмата.** Неопходно е да се алоцираат соодветни буџетски средства за спроведување на овие активности. Потребно е вклучување на сите здравствени работници од примарната здравствена заштита во процесот на едукација на жените, а не само на матичните гинеколози.
- **Потребно е детално прикажување на сите буџетски ставки наменети за активностите за програмата за скрининг на рак на грлото на матката.** Пракса која постоеше во програмата се до 2024 година.
- **Министерството за здравство да подготви детален акционен план за долгорочно решавање на проблемот со недостиг на матични гинеколози со цел унапредување на опфатот на жените со гинеколошка здравствена заштита на примарно ниво како и со програмата за скрининг на ракот на грлото на матката.** Позитивен пример во оваа насока претставуваа субвенционирани специјализации по гинекологија и акушерство кои ги доделуваше Министерството за здравство со обврска докторите кои ќе добијат субвенционирана специјализација да работат во општини каде што нема ординации со матични гинеколози.
- **Со цел делумно надминување на проблемот со недостиг на матични гинеколози, Министерството за здравство да предвиди вклучување на општите и клиничките болници во спроведувањето на скринингот, односно во делот на спроведување на гинеколошки преглед и земање на брис за ПАП тест.** Оваа мерка е особено важна за регионите каде има значителен недостиг од матични гинеколози.
- **Министерството за здравство потребно е да обезбеди услови за специјалистите по семејна медицина да се вклучат во спроведување на скринингот преку земање на ПАП брис.** За да се реализира оваа мерка потребна е едукација на докторите и обезбедување на соодветна опрема во нивните ординации.

- Министерството за здравство во соработка со ФЗОРСМ и Државниот санитарен и здравствен инспекторат да ги преземат сите неопходни мерки за да се елиминира појавата на наплаќање на здравствените услуги од страна на матичните гинеколози.
- Министерството за здравство да продолжи со јавно објавување на годишниот извештај за програмската и буџетската реализација на Програмата за скрининг и рана детекција на малигни заболувања. Практиката за објавување на овој извештај на интернет страната на Министерството за здравство постоеше се до 2020 година.
- Министерството за здравство во програмата да ја задолжи надлежната институција да ги подготви Извештајот и евалуацијата на програмата за скрининг на рак на грло на матка (за претходната година) најдоцна до крајот на првиот квартал од тековната година. Извештајот и евалуацијата се неопходни за идно планирање и унапредување на програмата и треба навремено да бидат достапни на Министерството за здравство со цел да се запазат барањата за буџетот на програмата во согласност со Буџетскиот календар на државата.
- Министерството за здравство соодветно да го планира буџетот за целата Програма за скрининг и рана детекција на малигни заболувања, со цел потполно да се надмине практиката на генерирање на долгови кон извршителите на оваа програма. Долговите влијаат врз квалитетот на обезбедената здравствена заштита, а воедно можат да придонесат и кон недоволно учество на приватните здравствени установи во спроведувањето на програмата.

6. НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ МОНИТОРИНГ НА ПРОГРАМСКИОТ И БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ВО ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА

6.1. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА ПРОГРАМСКИОТ ДЕЛ ВО ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА

Во овој дел од анализата првично ќе биде даден осврт на целата Програма за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во Р. С. Македонија, а потоа подетална анализа ќе биде дадена за компонентата за Скрининг на ракот на грлото на матката.

6.1.1. Планирање на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања

Во овој дел ќе биде даден осврт на планирањето на компонентите и активностите во Програма за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во Р. С. Македонија за периодот од 2019 до 2024 година. Воедно ќе биде дадена и споредба со Програмата за 2014 година, со цел да се добие увид во состојбите и измените во обемот и начинот на планирање на оваа програма во рамки на една деценија.

По однос на тоа за кои видови на карцином се обезбедуваат активности преку програмата за скрининг и превенција во периодот од 2014 до 2019 година може да се забележи следното (Табела 1). За ракот на грлото на матката во целиот овој период се планира спроведување на организиран скрининг. За колоректалниот карцином (рак на дебело црево) во тек на годините од опортунистички скрининг, преминува во пилот скрининг за да од 2023 година се спроведува како организиран скрининг. Скринингот на рак на дојката во 2014 година е планиран како пилот скрининг, а веќе од 2019 година и во сите наредни години е планиран како организиран скрининг. По однос на скринингот на рак на простата, во 2014 година се планирани превентивни прегледи, меѓутоа во периодот од 2019 до 2022 година планирани се само активности за промотивна кампања за потребите од редовни прегледи, а истиот не преминува во организиран скрининг, како што е тоа случај со претходно наведените скрининзи, за да од 2023 година во програмата веќе не се планирани никаков вид на активности за превенција или рано откривање на ракот на простатата. Во Програмата за 2022 година за прв пат се иницираат активности за рано откривање на хепатоцелуларниот карцином (рак на црн дроб) преку воспоставениот Центар за болести на црн дроб, а во 2023 и 2024 година во рамки на програмата е предвидена набавка на тестови за рано откривање на овој вид на карцином.

Во Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во 2019 година за прв пат е предвидена изработка на национални епидемиолошки студии за различни видови на карциноми. Целта на овие студии е да се добие точен и релевантен увид во статистиката за морбидитетот и морталитетот од карциномите. Во 2019 година се предвидени четири вакви студии, додека во 2024 година се предвидени осум студии (табела 1).

Табела 1. Вид на скрининг и/или превентивни активности за различни видови на карциноми кои се обезбедуваат преку Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во периодот од 2014 до 2024 година

Скрининг обезбеден преку програмата	Години						
	2014	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Скрининг на рак на грло на матка	Скрининг	Скрининг	Скрининг	Скрининг	Скрининг	Скрининг	Скрининг
Скрининг на колоректален карцином (рак на дебело црево)	Опортунистички скрининг	Опортунистички скрининг	Пилот скрининг	Пилот скрининг	Пилот скрининг	Скрининг	Скрининг
Скрининг на рак на дојка	Пилот скрининг	Организиран скрининг	Организиран мамографски скрининг	Организиран мамографски скрининг	Организиран мамографски скрининг	Скрининг	Скрининг
Скрининг на рак на простата	Превентивен преглед за рано откривање на	Промотивна кампања за превенција и рано откривање	Промотивна кампања за превенција и рано откривање	Промотивна кампања за превенција и рано откривање	Промотивна кампања за превенција и рано откривање	Нема	Нема
Хепатоцелуларен карцином (рак на црн дроб)	Нема	Нема	Нема	Нема	Промотивни активности за превенција и рана дијагностика	Активности за превенција и рана дијагностика	Активности за превенција и рана дијагностика
Национални епидемиолошки студии	Нема	1. Рак на дојка 2. Рак на простата 3. Рак на грло на матка 4. Рак на дебело црево	1. Рак на дојка 2. Рак на простата 3. Рак на грло на матка 4. Рак на дебело црево	1. Рак на дојка 2. Рак на простата 3. Рак на грло на матка	1. Рак на дојка 2. Рак на простата 3. Рак на грло на матка 4. Рак на дебело црево	1. Рак на дојка 2. Рак на простата 3. Рак на грло на матка 4. Рак на дебело црево 5. Рак на црн дроб	1. Рак на дојка 2. Рак на простата 3. Рак на грло на матка 4. Рак на дебело црево 5. Рак на црн дроб 6. Рак на бели дробови 7. Рак на кожа 8. Кардиоваскуларни болести

6.1.2. Планирање на компонентата за Скрининг и рана детекција на рак на грлото на матката

Во овој дел е претставена анализата на начинот на планирање на спроведување на компонентата за Скрининг на ракот на грлото на матката, која е дел од Програмата за скрининг на малигни заболувања во Р. С. Македонија. Анализата се однесува на периодот од 2019 до 2024 година, со тоа што е даден и осврт на програмата за 2014 година, со цел да се увидат промените во планирањето во рамки на една деценија. При анализата посебен осврт ќе биде даден на утврдените унапредувања во планирањето, уназаднувања, потенцијални проблеми, како и можности за унапредување во планирањето на скринингот на ракот на грлото на матката. Програмата се состои од наративен дел и од буџетски дел во кој е даден табеларен приказ на активностите, извршителите и предвиден износ на средства за секоја активност. Во таа насока предмет на анализа е и дали постои совпаѓање на наративниот со буџетскиот дел

на програмата. Иако анализата на буџетот за програмата е претставена во следното поглавје од оваа анализа, сепак во овој дел предмет на анализа се одредени мерки и активности кои се наоѓаат во табелата со буџетот, бидејќи не сите мерки и активности се детално прикажани во наративниот дел на програмата.

Главната цел на програмата за скрининг на ракот на грлото на матката е намалување на инциденцата и смртност на жените од рак на грлото на матката во Р. Северна Македонија.

По однос на **специфичните цели**, одреден дел остануваат исти во програмите за сите години во разгледуваниот период, додека одредени специфични цели се менуваат. Специфичните цели кои остануваат исти во Програмата во сите години се: 1. Зголемување на бројот на лица опфатени со организираниот скрининг; 2. Подигнување на свеста кај жените за важноста од редовни превентивни прегледи и вклученост во организираниот скрининг; и 3. Зголемување на бројот на гинеколози вклучени во организираниот скрининг. Сите три специфични цели се во насока на остварување на главната цел на Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката. Меѓутоа вредно е да се напомене дека зголемувањето на бројот на гинеколози вклучени во скринингот не треба да биде цел на Програмата, туку неопходно е усвојување на соодветни подзаконски акти со кои сите ординации со матични гинеколози ќе бидат обврзани да се вклучат во организираниот скрининг на ракот на грлото на матката. Ординациите со матични гинеколози се клучни установи за успешно спроведување на скринингот, бидејќи тие вршат поканување на жените, вршат гинеколошки прегледи и земаат ПАП брис. Поради тоа не треба да се остави на волјата на матичните гинеколози дали ќе учествуваат или не во Програмата, бидејќи тоа го загрозува основното право на жените да бидат опфатени со оваа програма.

Индикатори за успешност

Во Програмата во секоја година е наведено дека за успешно спроведена програма се смета доколку во период од 3 години бидат опфатени 75% од целната популација на жени.

Дополнително во наративниот дел на програмата во секоја од разгледуваните години има добро дефинирана листа на индикатори за успешност на програмата. Меѓутоа во ниту една година не е дефинирана бројката или процентот преку кој би се мерела успешноста на секој даден индикатор.

Методологија на спроведување на скринингот.

Во наративниот дел на **Програмата за 2014 година** јасно е наведена методологијата за спроведување на скрининг на ракот на грлото на матката, во посебно поглавје. Согласно наведената методологија целна група се жени на возраст од 24 до 60 години, а препорачан временски интервал за изведување на скринингот е три години, преку земање и анализа на ПАП тест. Воедно во наративниот дел во поглавјето методологија е наведено дека во 2014 година е предвидено да бидат опфатени жените на возраст од 49 до 60 години, а воедно е наведено дека во 2013 година било предвидено да бидат опфатени жените на возраст од 36 до 48 години. Воедно е наведено дека во 2014 година со скрининг програмата ќе бидат опфатени и жени на возраст од 36 до 48 години, кои не направиле ПАП тест во 2013 година. Во наративниот дел од програмата наведено е дека извршители на програмата се сите матични гинеколози во државата (околу 140 матични гинеколози).

Во **Програмите за скрининг на рак на грлото на матката за 2019, 2020 и 2021 година** во наративниот дел никаде не е наведено која е целната возрасна група на жени која треба да биде опфатена со скринингот. Целната возрасна група на жени е наведена во табелата со буџетот на Програмата.

Во **Програмата за скрининг на рак на грлото на матката за 2022 година** е наведено дека целна возрасна група се жени на возраст од 36 до 45 години.

Во Програмите за скрининг на рак на грлото на матката за 2023 и 2024 година наведено е дека целна возрастна група за програмата се жени на возраст од 21 до 59 години кои во последните три години не направиле ПАП тест.

Утврдени унапредувања во планирањето на спроведувањето на скрининг програмата во периодот до 2014 до 2024 година

При анализирање на планирањето на Програмата за спроведување на скрининг на ракот на грлото на матката, може да се утврди дека во периодот од 2019 до 2022 година, наративниот дел на Програмата не е детално елабориран. Во наративниот дел се само наброени целите, показатели на успешност (индикатори) и надлежностите на институциите, без да биде даден соодветен опис на активностите, а воедно недостасуваат и клучни податоци, како на пример, која возрастна група на жени е целна група на скринингот и останати клучни податоци. Подеталните информации во овие години се содржат во буџетската табела, но и таму недостасуваат детални описи. Воедно во програмата недостасуваат јасни протоколи и/или клинички патеки за тоа како се постапува доколку биде откриена промена при наодот од ПАП тестот.

Во Програмата за 2023 година е даден подетален опис на активностите, каде што јасно е наведена целната возрастна група на жени, детално се опишани активностите кои се спроведуваат преку мобилната гинеколошка ординација, опис кој потполно недостасуваше во Програмата се до 2022 година. Исто така подетално се опишани надлежностите и активностите на различните извршители на програмата.

Утврдени унапредувања во планирањето на програмата во текот на разгледуваниот период:

- Во Програмата за 2019 година е предвидено **Институтот за јавно здравје да подготви стручни анализи и публикации во однос на спроведување на програмата, а воедно и да дава препораки до Министерството за здравство за понатамошно унапредување на Програмата.** Позитивен е фактот што е одредена Институција која не само што ќе го следи спроведувањето на скринингот, како што беше планирано во 2014 година, туку ќе подготвува и анализи за начинот на спроведување на Програмата, ќе врши мониторинг и евалуација за успешноста на спроведувањето на Програмата, а воедно ќе дава и препораки до Министерството за унапредување на програмата. Овие активности треба да водат кон континуирано унапредување на програмата. Од 2024 година оваа задача од Институтот за јавно здравје се пренесува на Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика при Медицинскиот факултет во Скопје.

- Во Програмата за 2019 година предвидено е **организирање на кампања и подготовка и дистрибуција на пропагандни материјали,** преку кои жените би се информирале за скрининг програмата и придобивките од истата. Овие мерки и активности се планирани и во Програмите за 2020, 2021 и 2022 година, но не се планираат во Програмите за 2023 и 2024 година.

- **Воведување на мобилна гинеколошка амбуланта** претставува унапредување во Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката, бидејќи е планирано мобилната амбуланта да посетува рурални и градски средини каде што нема матичен гинеколог и преку која ќе се вршат гинеколошки прегледиwww и ќе се земаат ПАП брисеви на жените од овие средини. Иако во буџетскиот дел на Програмата активноста на мобилната гинеколошка амбуланта започнува да се предвидува во 2021 година, во наративниот дел на програмата за прв пат е наведена и детално опишана во Програмата за 2023 година, како и во Програмата за 2024 година.

- **Намалување на возраста за започнување со скрининг помеѓу жените од 24 години на 21 година.** Намалувањето на возрастната граница е прв пат предвидено во Програмата за 2023 година и е во согласност со најновите меѓународни сознанија засновани на медицината базирана на докази.

- **Менувањето на методологијата**, при што наместо секоја година да се таргетира само една возрастна група на жени, **од 2023 година сите жени на возраст од 21 до 59 години се целна група за скрининг**, под услов да немаат направено ПАП тест во изминатите три години. На овој начин се унапредува пристапот на жените до мерките и активностите од Програмата, бидејќи не мора да ја чекаат годината кога нивната возрастна група ќе биде целна група во програмата, туку можат да направат скрининг со ПАП тест кога е тоа соодветно за нив.

- **Воведување на ХПВ тестирањето како пилот метода за скрининг во 2020 година**, која треба да го замени ПАП тестот, како попрецизна и посоодветна метода за рано откривање на предмалигните промени на грлото на матката. Меѓутоа како пилот метода е воведена во **2020 година** и постои само како пилот метода во програмата до 2023 година. Негативно е тоа што ХПВ тестот е потполно отстранет од Програмата за 2024 година.

- Подготовка и ставање во функција на **електронски модул за внесување на податоците од спроведениот скрининг за рак на грлото на матката** во рамки на системот на електронско здравство. Преку овој начин се овозможува посоодветно, поквалитетно и поефикасно следење и евалуација на спроведувањето на Програмата за скрининг. Од разгледуваниот период, прв пат електронскиот модул е предвиден во Програмата за 2019 година.

Утврдени проблеми и недоследности во планирањето на скрининг програмата во периодот до 2014 до 2024 година.

Во претходното поглавје за утврдени унапредувања на планирањето на програмата, веќе е наведено дека во 2023 година наративниот дел на програмата е подетално образложен и содржи повеќе информации и податоци, во споредба со сите претходни години. Меѓутоа во 2024 година повторно наративниот дел на програмата содржи помалку информации и објаснувањата за задачите и активностите на секој извршител не се детално опишани како во 2023 година. Единствено подетален опис е даден за активностите кои се спроведуваат преку мобилната гинеколошка ординација. Не е јасно зошто не е продолжено со добрата пракса на детално планирање и образложување на активностите и во 2024 година.

При анализата на планирањето на програмата утврдени се и следните недоследности и проблеми во планирањето:

- **Недоволен планиран опфат на жени со Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката.** Имено до 2022 година, секоја година во програмата беше планиран опфат на различна возрастна група на жени, со цел во рамки на тригодишен период да бидат опфатени најмалку 75% од жените на возраст од 24 до 59 години. Од 2023 година целната возрастна група се менува и се однесува на сите жени на возраст од 21 до 59 години. За да се утврди колку е планираниот опфат на жени со Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката пред 2023, даден е приказ на планираниот опфат на жени со Програмите за 2020, 2021 и 2022 година во табела број 2. Евидентно е дека Министерството за здравство планира многу низок опфат на жените со Програмата, кој изнесува помеѓу 10 до 20 проценти во различни години. Додека за тригодишен период (2020 – 2022 година), Министерството за здравство планира опфат на само 15% од целната популација (табела бр. 3), иако во самата Програма секоја година е наведено дека скринингот ќе се смета за успешен доколу се опфатени 75% од целната популација на жени. Од овие податоци јасно е дека Министерството не планира спроведување на успешен организиран скрининг за рак на грлото на матката во Р. С. Македонија, што неколку години наназад е нотирано и од страна на Европската Комисија при Европската Унија во Извештајот за напредокот на Република Северна Македонија⁸.

⁸ Европска Комисија. Извештај за Северна Македонија за 2023 година - https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/north-macedonia-report-2023_en

Табела 2. Планиран опфат на жени со Програмата за скрининг на рак на грлото на матката во периодот од 2020 до 2022 година, поделен на годишно ниво

2020 година- Целна група: жени на возраст од 46 до 61 година			2021 година Целна група: жени на возраст од 24 до 35 години			2022 година Целна група: жени на возраст од 36 до 45 години		
Вкупен број на жени во РСМ во целната возрасна група*	Планиран опфат (број на жени)	Процент на планиран опфат од целната возрасна група	Вкупен број на жени во РСМ во целната возрасна група*	Планиран опфат (број на жени)	Процент на планиран опфат од целната возрасна група	Вкупен број на жени во РСМ во целната возрасна група*	Планиран опфат (број на жени)	Процент на планиран опфат од целната возрасна група
205.432	20.000	10%	140.137	25.000	18%	127.494	25.000	20%

*Извор: Државен завод за статистика. Појис на населениеџо, домаќинсџваџа и сџановиџе во Република Северна Македонија 2021

Табела 3. Вкупен планиран опфат на жени на возраст од 24 до 61 година во тригодишен период, споредбено со вкупниот број на жени кои живеат во Р. С. Македонија од целната возрасна група

Вкупно за периодот 2020 до 2022 година – Целна група: жени на возраст од 24 до 61 година		
Вкупен број на жени во РСМ од целната возрасна група*	Планиран опфат на жени (број на жени)	Процент на планираниот опфат од целната возрасна група на жени
473.063	70.000	15%

*Извор: Државен завод за статистика. Појис на населениеџо, домаќинсџваџа и сџановиџе во Република Северна Македонија 2021

- Во Програмата за скрининг на рак на грлото на матката за 2023 година, се менува целната возрасна група и се однесува за сите жени на возраст од 21 до 59 години кои не направиле ПАП тест во изминатите три години, и веќе не се планираат различни возрасни групи во секоја година. Во Програмата за 2023 година е планиран опфат со скринингот на 25.000 жени од оваа возрасна група, што претставува само 5% од целната популација на жени. Доколку и во наредните две години (2024 и 2025 година), планираниот опфат на жени остане ист, односно 25.000, тогаш за период од три години Министерството за здравство ќе планира опфат од 75.000 жени, што претставува само 16% од целната популација. Имено и покрај менувањето на целната возрасна група, што е во насока со меѓународно прифатените стандарди и протоколи, сепак Министерството се уште планира многу низок опфат на жени со скрининг програмата, кој е далеку понизок од зацртаниот опфат за успешност во самата програма, кој изнесува најмалку 75%.

Табела 4. Планиран опфат на жени со програмата за скрининг во 2023 година, споредбено со вкупниот број на жени кои живеат во Р. С. Македонија од целната возрасна група (21 до 59 години)

Вкупен број на жени од 21 до 59 година во РСМ*	Планиран број на жени за опфат со скрининг за 2023 година	Процент на планиран опфат од целната возрасна популација
461.381	25.000	5%

*Извор: Државен завод за статистика. Појис на населениеџо, домаќинсџваџа и сџановиџе во Република Северна Македонија 2021

- Во програмата за скрининг на рак на грлото на матката за 2024 година никаде не е наведен планираниот број на жени кои ќе бидат опфатени со скринингот. Оваа состојба претставува сериозно уназадување на транспаретноста и отчетноста на Министерството за здравство по однос на оваа програма, бидејќи не е можно следење ниту на планирањето, ниту на спроведувањето и успешноста на програмата.

- Сериозно уназадување претставува тоа што во 2024 година, веќе не е предвидено ХПВ тестирањето, ниту како пилот метода. Наместо ХПВ тестот во потполност да го замени ПАП тестот, како попрецизна метода, Министерството за здравство во 2024 година ја укинува дури и пилот фазата на ХПВ тестирањето.

- Воведување на електронско пријавување за скрининг на рак на грлото на матката од страна на жените. Во Програмата за 2022 година беше сменет концептот матичните гинеколози да ги покануваат жените за скрининг, а беше воведен концепт сите жени да се пријавуваат самостојно за скрининг електронски преку посебно наменета интернет платформа skringing.mk. Оваа мерка сериозно го ограничува пристапот на жените до услугите за скрининг, особено за ранливите и маргинализираните групи на жени, жените со ниска електронска писменост и жените кои немаат пристап до интернет. Дополнително на тоа, електронскиот начин на пријавување не беше ниту доволно промовиран, така да голем дел од жените не беа запознаени со можноста за електронско пријавување за скрининг. Истражувањата помеѓу ранливите групи од населението кои Здружение ЕСЕ ги спроведе во 2022 година, покажаа дека само 5% од руралните жени знаат дека можат да се пријават за скрининг преку електронска платформа, додека само 24% од руралните жени имаат потполна можност за самостојно да се пријават за скрининг преку електронска интернет платформа⁹. Истражувањето на ЕСЕ покажа дека состојбата е уште понеповолна помеѓу жените Ромки, бидејќи само 5% од жените Ромки знаат дека постои електронска платформа за пријавување за скрининг, додека само 16,5% од жените Ромки имаат потполна можност самостојно да се пријават за скрининг преку електронска интернет платформа¹⁰. Воедно треба да се има во предвид дека женското репродуктивно здравје и посетата на гинеколог се уште претставува сензитивна тема во многу средини во Р. С. Македонија, така да се поставува прашање дали жените кои не се во можност самостојно да пополнат електронска пријава би побарале помош од друго лице за да ги пријави за гинеколошки преглед. Сите овие податоци укажуваат колку голема бариера во пристапот претставува пријавувањето за скрининг преку електронска интернет платформа за ранливите категории на жени.

⁹ Павловски Б., Фришчиќ Ј. КОГА МЕСТОТО НА ЖИВЕЕЊЕ ГО ОДРЕДУВА ЗДРАВЈЕТО - ПРИСТАП ДО ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА РУРАЛНОТО НАСЕЛЕНИЕ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА. Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ. 2022

¹⁰ Павловски Б., Фришчиќ Ј. КОГА ЖИВОТОТ НА МАРГИНИТЕ ГО ОДРЕДУВА ЗДРАВЈЕТО - Пристап до примарната здравствена заштита за ромското население во Република Северна Македонија. Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ. 2022

6.1.3. Недостиг на матични гинеколози како бариера во пристапот до скрининг на ракот на грлото на матката

Матичните гинеколози претставуваат клучни извршители на програмата за скрининг на ракот на грлото на матката, бидејќи тие ги вршат прегледите и го земаат материјалот за ПАП тестот. Недостигот од матични гинеколози на целата територија на Р. С. Македонија претставува сериозна бариера во пристапот на жените до услугите за скрининг на ракот на грлото на матката и воопшто до гинеколошката здравствена заштита на примарно ниво.

На целата територија на Р. С. Македонија има 164 ординации со матични гинеколози, а за да биде исполнет критериумот од Уредбата за мрежата на здравствени установи¹¹, потребно е да има 215 матични гинеколози, што значи недостасуваат 51 матичен гинеколог на ниво на државата. Согласно на Уредбата за мрежата на здравствени установи предвидено е да има 1 тим за гинекологија составен од 1 избран гинеколог и 1 медицинска сестра на 3.000 жени постари од 14 години.

Сериозен проблем претставува и нееднаквата географска покриеност со ординации со матични гинеколози. Имено од вкупно 80 општини во Р. С. Македонија, матични гинеколози има само во 39 општини, од кои 10 општини се во рамки на Градот Скопје, што значи само во 27 општини надвор од Град Скопје има матични гинеколози, од кои само во една рурална општина има матичен гинеколог (табела 5). Во 41 општина нема ниту една ординација со матичен гинеколог, помеѓу кои се речиси сите рурални општини, како и општини со мали градски центри. Земајќи го во предвид пропишаниот критериум во Уредбата може да се заклучи дека само во 15 општини има доволен број на матични гинеколози согласно на критериумите во уредбата, додека во 25 општини нема доволен број на гинеколози (табела 5). Иако најголемиот број на ординации со матични гинеколози се сконцентрирани во Градот Скопје (35% од сите матични гинеколози), сепак на ниво на градот се уште недостасуваат 18 матични гинеколози, што значи дека дури ни на територијата на Град Скопје нема доволен број на матични гинеколози. Земајќи ги во предвид останатите градски средини, моменталната состојба е најалармантна во Струга, каде што во моментот има дури 7 119 жени на еден матичен гинеколог, а потоа следуваат Свети Николе (6 516 жени на еден гинеколог) и Ресен (6 265 жени на еден гинеколог). Градски средини во кои се бележи стапка од над 5 000 жени на еден гинеколог се: Битола, Охрид и Пробиштип. Во Боговиње која е единствена рурална општина каде што има матичен гинеколог има 9.368 жени на еден матичен гинеколог.

Евидентно е дека оддалеченоста на ординациите со матични гинеколози, преоптовареноста на постоечките матични гинеколози, пропратено со останати фактори претставува сериозна бариера за пристапот на жените до гинеколошка здравствена заштита на примарни ниво и до услугите од програмата за скрининг на рак на грлото на матката. Овие проблеми се особено клучни за жените кои што живеат во оддалечени населени места и/или во региони каде што нема доволен број матични гинеколози и каде што има големо оптоварување на постоечките матични гинеколози.

¹¹Службен весник број:81/2012

Табела 5. Приказ на бројот на матични гинеколози по општина, број на жени на еден матичен гинеколог и потребен дополнителен број на матични гинеколози.

	Општина	Број на матични гинеколози ¹²	Број на жени над 14 години ¹³	Број на жени на еден матичен гинеколог	Дополнителен потребен број на гинеколози за да се оствари пропишаниот критериум
1	Берово	1	4.804	4.804	0,6
2	Битола	7	37.327	5.332	5
3	Валандово	1	4.354	4.354	0,4
4	Велес	7	20.766	2.967	0
5	Виница	2	6.243	3.122	0
6	Гевгелија	4	9.315	2.329	0
7	Гостивар	6	25.521	4.254	2
8	Дебар	2	6.241	3.121	0
9	Делчево	2	5.935	2.968	0
10	Кавадарци	5	15.233	3.047	0
11	Кичево	6	16.827	2.805	0
12	Кочани	3	13.829	4.610	4
13	Кратово	1	3.286	3.286	0
14	Крива Паланка	2	8.757	4.379	1
15	Куманово	10	41.037	4.104	3
16	Неготино	3	7.716	2.572	0
17	Охрид	4	22.589	5.647	3
18	Прилеп	8	29.783	3.723	2
19	Пробиштип	1	5.765	5.765	1
20	Радовиш	2	9.901	4.951	1
21	Ресен	1	6.265	6.265	1
22	Свети Николе	1	6.516	6.516	1
23	Струга	3	21.358	7.119	4
24	Вевчани	1	1.023	1.023	0
25	Струмица	6	21.246	3.541	1
26	Боговиње	1	9.368	9.368	2
27	Тетово	9	35.240	3.916	2
28	Штип	7	19.369	2.767	0
29	Скопје - Центар	24	20.291	845	0
30	Скопје - Чаир	7	24.720	3.531	1
31	Скопје - Аеродром	5	34.480	6.896	6
32	Скопје - Гази Баба	4	29.305	7.326	6
33	Скопје - Карпош	8	28.823	3.603	1
34	Скопје - Кисела Вода	3	27.480	9.160	6
35	Скопје - Бутел	1	15.770	15.770	4
36	Скопје - Ѓорче Петров	3	19.645	6.548	3
37	Скопје - Сарај	1	14.343	14.343	3
38	Скопје - Шуто Оризари	1	9.460	9.460	2
	Град Скопје - Вкупно	57	224.497	3.939	18
39	Петровец	1	3.612	3.612	0
	ВКУПНО	164	643.543	3.924	51

Легенда на табелата:

- Општини каде има потреба од дополнителен број на матични гинеколози
- Општини каде нема потреба од дополнителни ординации со матични гинеколози

¹²Извор: Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија

¹³Извор: Државен завод за статистика. ВКУПНО резидентно население, домаќинства и станови во Република Северна Македонија, попис 2021.

6.2. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА БУЏЕТСКИОТ ДЕЛ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ВО ПЕРИОДОТ ОД 2019 ДО 2024 ГОДИНА

6.2.1. БУЏЕТ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА

Вкупниот буџет за Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во периодот од 2019 до 2024 година бележи тренд на намалување, што е не во насока на принципите за прогресивно зголемување на средствата за здравствена заштита и искористување на максимум достапните средства за да се обезбеди соодветна превентивна здравствена заштита на населението. Имено покрај минималното зголемување на буџетот во 2021 и 2022 година, се бележи повторно намалување на буџетот во 2023 и 2024 година, при што вкупниот буџет на програмата за 2024 година е во помал износ во однос на 2019 година (табела 6). Не само што буџетот не е прогресивен, туку не ја следи ниту стапката на инфлација, иако токму во овие години се бележи рекордно висока инфлација во Р. С. Македонија, која во 2022 година изнесува 14,2% на годишно ниво и 9,5% во 2023 година. Дополнително загрижува податокот дека во 2022 година, кога се бележи и највисока стапка на инфлација, со измените и дополнувањата на Буџетот на државата (ребаланс) средствата наменети за програмата се намалуваат за 2 милиони денари во текот на календарската година.

Табела 6. Приказ на вкупниот буџет за Програмата за рана детекција на малигни заболувања, вклучувајќи го износот на усвоениот буџет и износот по усвоените измени и дополнувања на Буџетот (ребаланс) во периодот од 2019 до 2024 година. Износот е изразен во МК Денари.

Години	Буџет на Програмата за рана детекција на малигни заболувања (усвоен)	Буџет на Програмата за рана детекција на малигни заболувања (ребаланс)
2019 г	24.000.000	24.000.000
2020г	23.000.000	23.000.000
2021г	25.500.000	25.500.000
2022г	25.570.000	23.570.000
2023г	23.570.000	Нема ребаланс на буџет
2024г	23.000.000	Нема ребаланс на буџет

Во однос на планирањето на буџетските средства за целата Програма за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во периодот од 2019 до 2023 година, во Програмата јасно е наведено колку средства се одвојуваат за секој вид на скрининг кој е дел од оваа програма, а воедно се наведува и износот на средства за неизмирени обврски од минатата година. **Оваа пракса за планирање на средства за неизмирени обврски** укажува на несоодветно планирање на буџетот на оваа програма, односно секоја година Министерството за здравство генерира долгови кон извршителите на програмата, кои се исплаќаат со задоцнување од повеќе години (табела 7).

Буџетот за неизмирени обврски во одредени години одзема значителен дел од буџетот на оваа програма, наместо тие средства да се искористат за зголемен опфат на жените со скринингот (графикон 1), а од друга страна здравствените установи спроведуваат активности, а надомест за истите добиваат со неколку години задоцнување. Оваа состојба може да резултира со незаинтересираност за спроведување на програмата кај приватните здравствени установи кои се извршители на програмата, пред се ординациите со матични гинеколози и цитолошките лаборатории, а пак јавните здравствени установи имаат трошоци за кои надомест добиваат со задоцнување од неколку години, што секако негативно се одразува на квалитетот на нивната работа при обезбедувањето на здравствени услуги за граѓаните.

Во програмата за 2024 години се бележи сериозно уназадување во буџетската транспарентност, бидејќи не е наведен вкупниот планиран износ за секој вид на скрининг одделно, ниту износот на буџетот предвиден за исплата на неизмирени обврски од претходни години.

Табела 7. Планиран буџет за исплата на неизмирени обврски од претходни години во Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во периодот од 2019 до 2023 година

Година	Буџет за исплата на неизмирени обврски од претходни години	Година за кои е предвидено да се исплаќаат неизмирени обврски
2019 г	6.070.000	2016 -2018 година
2020г	368.000	2016 – 2019 година
2021г	2.392.000	2017 – 2020 година
2022г	3.922.000	2018 – 2021 година
2023г	2.000.000	2022 година
2024 г	Не е наведен износот	Не е наведено

Графикон 1. Приказ на процентуалното учество на планираниот буџет за исплата на неизмирени обврски од претходни години во вкупниот буџет на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања.



Приказ на уделот на буџетот на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во буџетите за здравство

Во овој дел ќе биде даден приказ за процентуалното учество на буџетот на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во вкупниот буџет за здравство на Р. С. Македонија, во буџетот на Министерството за здравство, како и во буџетот за здравствена заштита за превенција. Со цел да се има увид при споредбата во табела 8 се прикажани износите на Буџетот на Р. С. Македонија, вкупниот буџет за здравство, буџетот на Министерството за здравство и буџетот за здравствена заштита за превенција.

Табела 8. Износи во МК Денари во однос на расходи усвоени во државниот буџет на Р. С. Македонија

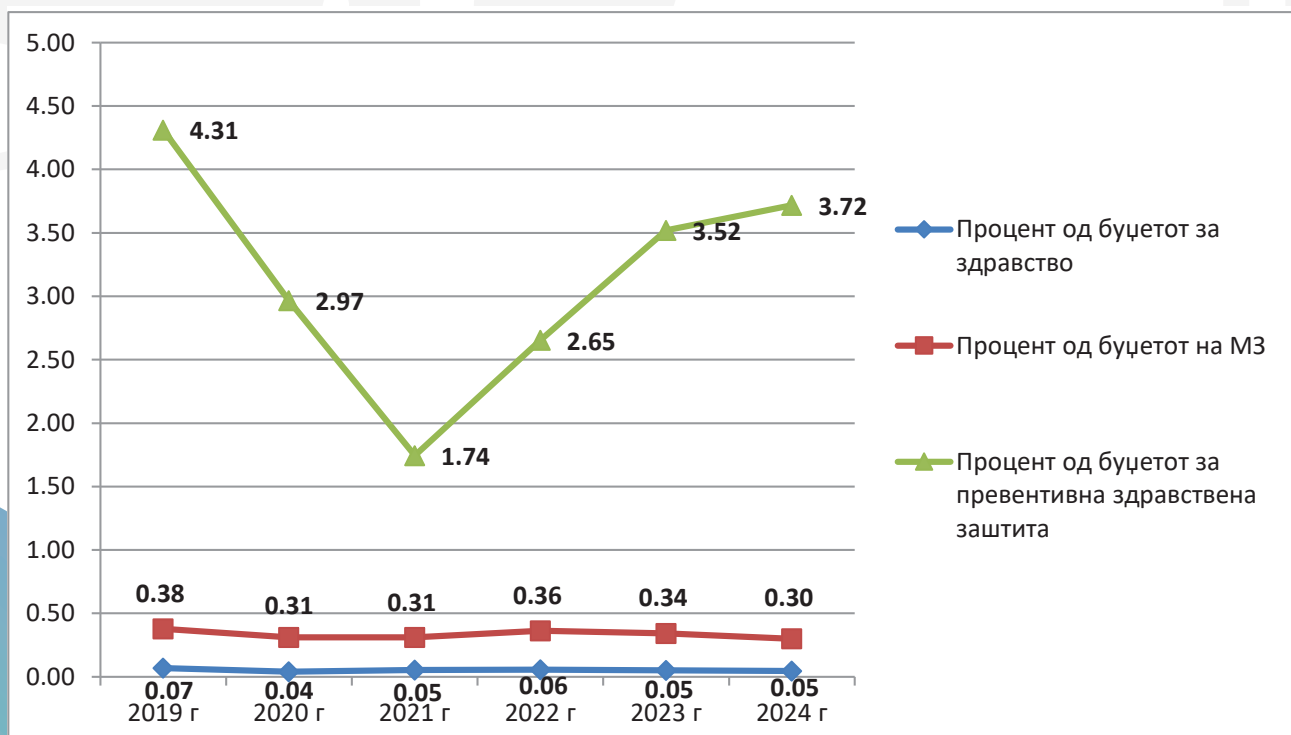
Година	Буџет на Р. С. Македонија	Вкупен буџет за здравство	Буџет на Министерство за здравство	Буџет за Здравствена заштита за превенција
2019 г*	228.251.000.000	34.797.668.000	6.336.743.000	556.670.000
2020 г*	252.838.000.000	56.615.942.000	7.408.972.000	775.540.000
2021 г*	268.772.000.000	47.372.164.000	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.

Буџетот на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања учествува со минимален процент во вкупниот буџет за здравство и во разгледуваниот период се движи помеѓу 0,04 и 0,05 проценти (графикон 2). Исто така доста е ниско учеството на буџетот за програмата во буџетот на Министерството за здравство, каде во разгледуваниот период се движи околу 0,3%. Најмногу загрижува ниското процентуално учество на буџетот за Програмата во буџетот за превентивна здравствена заштита. Воедно усвоениот буџет на Програмата не го следи порастот на буџетот за превентивна здравствена заштита, поради тоа опаѓа и процентуалното учество на буџетот на Програмата во буџетот за превентивна здравствена заштита. Загрижува фактот за ниското учество на буџетот на Програмата во буџетот за превентивна здравствена заштита и во буџетот на Министерството за здравство, бидејќи целта на оваа програма е превенција и рано откривање на малигните заболувања, кои се едни од водечките причини за морбидитет и морталитет на населението во Р. С. Македонија.

Графикон 2. Приказ на процентуалното учество на усвоениот буџет за Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во буџетите за здравство во периодот од 2019 до 2024 година (изразено во проценти %).



6.2.2. МОНИТОРИНГ НА БУЏЕТОТ НА КОМПОНЕНТАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАК НА ГРЛО НА МАТКА (ДЕЛ ОД БУЏЕТОТ НА ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА И СКРИНИНГ НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА)

По однос на буџетот за Програмата за скрининг на рак на грлото на матката (компонента од Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања) може да се утврди дека во разгледуваниот период од 2019 до 2023 година буџетот се зголемува (табела 9). Буџетот е зголемен за 37%, или за околу 3 милиони денари, меѓутоа зголемувањето ниту од далеку не е доволно за да се опфатат 75% од жените со скрининг на рак на грлото на матката. Воедно во разгледуваниот период се бележи зголемено процентуално учество на буџетот за скрининг на рак на грлото на матката во буџетот на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања, меѓутоа покрај зголемувањето на финансиските средства, тука мора да се напомене дека тоа се должи и на фактот што вкупниот буџет за оваа Програма се намалува во дадениот временски период.

По однос на планирањето на буџетот за Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката во периодот од 2019 до 2023 година, буџетот на Програмата за рак на грлото на матката е воглавно детален, при што детално се опишани мерките, извршителите кон кои ќе се исплаќаат средствата, дадена е цена по услуга, вкупен број на услуги за секоја ставка, како и вкупен износ на секоја ставка и вкупен износ на буџетот наменет за програмата за скрининг на ракот на грлото на матката. Во програмите за 2019, 2020, 2021 и 2022 година недостасува детален опис на активности спроведени преку мобилната гинеколошка амбуланта, не се прикажани одвоени ставки за оваа активност, ниту единечни цени на чинење на секоја услуга. Во Програмите за овој период ставена е само целосната сума за мобилната гинеколошка амбуланта. **Во Програмата за 2023 се бележи унапредување на ова поле, бидејќи е додадена детална табела за активности и ставки спроведени преку мобилната гинеколошка амбуланта, како и цени на чинење на секоја услуга.**

Во 2024 година се бележи големо уназаднување во прикажувањето на буџетот за Програмата за скрининг на рак на грлото на матката. Во табелата со буџетот за програмата се дадени само единечни цели по услуга, а за сите ставки во број на услуги е наведена бројката 1 (еден). Односно нема податоци колку вкупно буџетски средства се наменети за секоја одделна активност. Воедно не е прикажан вкупниот буџет за целата компонента за скрининг на рак на грлото на матката. На овој начин не може да се направи увид колку вкупно средства одвојува Министерството за здравство за оваа компонента од програмата, ниту колку средства одвојува за секоја ставка, ниту колку жени планира да опфати со програмата.

Табела 9. Приказ на износот на Буџетот за компонентата Скрининг на рак на грлото на матката и неговото процентуално учество во буџетот на Програмата за рана детекција на малигни заболувања во периодот од 2019 до 2024 година

	Буџет за компонентата Скрининг на рак на грлото на матката	Процентуално учество на буџетот за скрининг на рак на грло на матка во буџетот на Програмата за рана детекција на малигни заболувања
2019 г	7.750.000	32%
2020г	7.670.000	33%
2021г	9.600.000	38%
2022г	10.220.000	43%
2023г	10.660.000	45%
2024г	Не е прикажано	не може да се утврди

Воедно вредно е да се напомене дека за **Програмата за скрининг на рак на грлото на матката за 2019 година се бележи најдетално и најтранспарентно планирање во табелите во буџетскиот дел на програмата.** Имено ова е единствена година од разгледуваниот период каде што во табелите јасно е наведено кои се показателите на успешност со точно наведена бројка за појдовната основа и планираниот остварен резултат преку програмата. Дадена е детална временска рамка, поделена по квартали за спроведување на активностите. На овој начин најсоодветно може да се спроведе мониторинг и евалуација на спроведувањето на програмата и да се мери успешноста на истата. Меѓутоа оваа пракса на детално планирање веќе не се применува во програмите за наредните години (се однесува на Програмите за 2020, 2021, 2022, 2023 и 2024 година).

7. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ЗА 2022 И 2023 ГОДИНА

7.1. Наоди од мониторингот на спроведувањето на активностите

Целта на оваа анализа е да се даде приказ на опфатот на жените со програмата за скрининг на ракот на грлото на матката во 2022 и 2023 година. Податоците за опфатот во изминатите години беа детално прикажани во Годишниот извештај за спроведување на Програмата за рана детекција и **скрининг на малигни заболувања за рак на грло на матка.** Во Програмата се до 2023 година беше предвидено овој извештај да го подготвува Институтот за Јавно здравје за претходната година, додека во Програмата за 2024 година е предвидено истиот извештај да го подготвува **Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика при Медицинскиот факултет во Скопје.**

Во одговорот на барање за пристап до информации од јавен карактер добиен од страна на Министерството за здравство, по однос на извештајот за спроведување на програмата за 2022 година, наведено е следното:

„Во однос на годишниот извештај за спроведување на Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања за рак на дојка за 2022 година, Ве известуваме дека годишниот извештај за рак на грло на матка за 2022 согласно Програмата како задолжена институција беше Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија. Предлог Извештајот беше доставен до националната комисија за рана детекција и скрининг на рак на дојка согласно Програмата. Со оглед на тоа што Институтот за јавно здравје баранише измени во Извештајот не ги промени и тој се уште не е доставен до националната Комисија.“ (Министерство за здравство – 02.05.2024 година)

И две години по спроведувањето на скринингот во 2022 година, се уште нема финален и достапен извештај од кој може да се утврди опфатот на жените со оваа Програма.

По однос на Годишниот извештајот за спроведување на програмата за скрининг на рак на грлото на матката во 2023 година по испратено барање до Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика при Медицинскиот факултет во Скопје, добиен е следниот одговор:

„Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика, Медицинскиот факултет, Универзитетот Св. Кирил и Методиј – Скопје, ќе изготви годишен извештај за успешност на имплементација на програмата за скрининг на рак на грло на матка и анализа на согледувања (наоди) преку мониторинг на клучни индикатори селектирани согласно ЕУ критериуми во 2024 година за 2023 година согласно Програмата објавена во Службен весник.“ (15.04.2024 година)

Институтот за епидемиологија до средината на месец април нема започнато со подготовката на извештајот, иако истиот покрај наоди за спроведување на програмата за 2023 година, треба да даде и препораки за унапредување на програмата во наредните години. Вредно е да се напомене дека неопходно е Министерството за здравство овој извештај да го добие во првиот квартал од годината со цел препораките да можат да бидат земени во предвид при подготовката и буџетирањето на Програмата за 2025 година, особено што предлог буџетот за програмата треба да биде доставен до Министерството за финансии во месец јуни 2024 година.

ПРОЦЕНЕТ ОПФАТ НА ЖЕНИТЕ СО ПРОГРАМАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ВО 2023 ГОДИНА

Поради недостиг на Годишните извештаи за 2022 и 2023 година, ќе биде направена индиректна проценка за опфатот на жените со скрининг на рак на грлото на матката во 2023 година, согласно со податоците добиени од страна на Министерството за здравство за потрошените средства за одредени активности во рамки на Програмата, кои беа добиени преку барања за пристап до информации од јавен карактер (табела 10).

Како што е претставено во табелата број 14 од страна на Министерството за здравство во 2023 година исплатени се 9.668.400 денари на матичните гинеколози за дополнителни трошоци за земање на ПАП тест. Во Програмата за 2023 година наведено е дека единечна цена на чинење на оваа услуга изнесува 200 денари.

Од направената проценка за опфатот на жените со активностите од програмата во 2023 година, може да се забележи дека според програмата ПАП тест направиле 48 342 жени на возраст од 21 до 59 години, што претставува за 93% поголем опфат од планираниот во програмата за 2023 година. Со цел да се процени опфатот на целната популација на жени од 21 до 59 години со програмата за 2023 година на овој број ќе биде додаден и податокот за опфат на жени преку мобилната гинеколошка амбуланта кој изнесува 560 жени¹⁴, па така вкупно во 2023 година се опфатени 48 902 жени со услугата на земање на ПАП тест. Земајќи во предвид дека во Р. С. Македонија живеат 461 381 жена на возраст од 21 до 59 години, може да се заклучи дека во 2023 година се опфатени 10,6% од жените со земање на ПАП брис. Доколку се продолжи со сличен опфат и во наредните три години, вкупно за тригодишен период ќе бидат опфатени само околу 30% од жените, што е далеку од зацртаните 75% опфат за успешен скрининг, кои се наведени во самата програма.

За партиципација за цитолошка анализа на ПАП тестовите во 2023 година Министерството за здравство исплатило 2.893.260 денари. Земајќи во предвид дека единечната цена на чинење на оваа услуга според Програмата за 2023 година изнесува 60 денари, може да се процени дека во 2023 година биле направени 48 221 цитолошка анализи на ПАП тест (табела 10). Што значи дека 48 221 на жени добиле резултат од земениот ПАП тест. Од вкупниот број на жени на возраст од 21 до 59 години, само кај 10,4% од жените била направена цитолошка анализа на ПАП тестот.

Сепак за да се донесе финален заклучок за опфатот на жените со програмата во 2023 година, неопходно е првин да се подготви извештајот за спроведувањето на Програмата за 2023 година од страна на Институтот за епидемиологија со биостатистика и медицинска информатика при Медицинскиот факултет во Скопје.

Табела 10. Проценка на опфатот на жените со одредени активности во рамки на програмата за скрининг на ракот на грлото на матката во 2023 година

	Активност	(1) Потрошени средства во 2023 година*	(2) Цена по услуга**	(3) Процент опфат на жените со услугата во 2023 година***	(4) Планиран број на жени опфатени со услугата во усвоената Програма**
1	Активност на матични гинеколози (кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија) за дополнителни трошоци за земање ПАП тест на жени на возраст од 21 до 59 години кои во последните три години не направиле ПАП тест	9.668.400	200	48.342	25.000

¹⁴Извор: Министерство за здравство – Одговор на барање за пристап до информации од јавен карактер доставен до Здружение ЕСЕ

2	Партиципација за цитолошка анализа - активности за цитолошките лаборатории во јавно здравствените установи и тие кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија за здравствената услуга читање ПАП тест за жени на возраст од 21 до 59 години, кои во последните 3 години не направиле пап тест	2.893.260	60	48.221	25.000
---	---	-----------	----	--------	--------

*Извор: Министерството за здравство- Одговор на барање за пристап до информации од јавен карактер доставен до Здружение ЕСЕ на 02.05.2024 година.

**Извор: Програма за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во Република Северна Македонија за 2023 година (Службен весник број:32/2023)

***Проценката за опфатот на жените е направена со делење на потрошените средства за активност во 2023 година (1) со цената по услуга (2)

Мобилна гинеколошка амбуланта

Услугите на мобилната гинеколошка амбуланта се наменети за жени и девојки од социјално-економските ранливи категории, жени и девојки кои живеат во тешко достапни области, и области каде што нема матичен гинеколог. Поради тоа предмет на одделна анализа се услугите обезбедени преку мобилната гинеколошка амбуланта во рамки на програмата за скрининг на ракот на грлото на матката во 2023 година.

Мобилната гинеколошка амбуланта обезбедувала услуги само во тек на три месеци во 2023 година и тоа од 20.03.2023 година до 12.06.2023 година. Што значи дека услуги се обезбедувани само три месеци во рамки на целата 2023 година.

По однос на вкупниот број на опфатени жени со услугите од мобилната гинеколошка амбуланта постојат разлики во бројките доставени од страна на Министерството за здравство и бројките доставени од ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство. Со напомена дека ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство достави копии од официјалните извештаи за спроведени активности кои клиниката ги поднесува до Министерството за здравство, додека одговорот од страна на Министерството за здравство е подготвен како писмен одговор на нашето барање, а не е копија од официјален извештај. Разликата е во тоа што според извештаите на ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство преку мобилната гинеколошка амбуланта се прегледани 508 жени, а направени се 560 прегледи. Додека Министерството за здравство во одговорот на барањето за пристап до информации од јавен карактер има наведено дека со оваа услуга се опфатени 560 жени и девојки. Воедно постојат и разлики во бројот на остварени теренски посети од двата извора, односно од податоците добиени од Министерството за здравство и податоците од ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство. Разликите во податоците се претставени во табела 11.

Табела 11. Приказна бројна теренски посети и бројна опфатени жени според одговорна Министерството за здравство и според извештаите на ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство

Теренски посети и број на прегледани жени	Број (Извор: ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство)	Број (Извор: Министерството за здравство)
Посета на општини	53	Нема информација
Посета на институции	8	Нема информација
Вкупно теренски посети	61	60
Прегледани жени вкупен број	508	560

Теренските посети биле спроведени во следните општини и населени места: Македонска Каменица, Богданци, рурални области на општина Штип, Кривогаштани, Долнени, Белчишта, (општина Дебарца), Маврово и Ростуше, Берово.

Додека со теренски посети биле опфатени следните институции: ЈЗУ Психијатриска Болница “Скопје” во Скопје, Центарот за превенција и третман на болести и зависност од дрога и Казнено поправната установа Идризово.

Бројот на теренските посети и бројот на остварени прегледи по општина и институција се прикажани во табела 12. Може да се забележи дека најголем број на посети (10), како и најголем број на прегледи (98) се реализирани во општина Богданци, додека најмал број на посети се остварени во Дебарца (Белчишта) и Берово (5 во секоја општина), а следствено на тоа во овие две општини има реализирано и најмал број на прегледи. Од теренските посети на институциите се бележи најмал број на посети во ЈЗУ Психијатриска болница „Скопје“ (1 посета), а најголем број на посети во КПУ Идризово (4 посети).

По однос на просечниот број на прегледи по посета, вкупно се остварени 9,7 прегледи по една теренска посета. При тоа над овој просек, однос поголем број на прегледи по посета се бележи во општините Кривогаштани, Долнени и Маврово и Ростуше. Во ниво на просекот се остварени прегледи по посета во Македонска Каменица и Богданци, додека понизок просек на број на прегледи по теренска посета од просекот се бележат во Штип, Дебарца (Белчишта) и Берово, при што во Штип е најнизок просекот со само 5,5 прегледи по теренска посета. Од посетите во институции, највисок број на прегледи по посета се бележи во ЈЗУ Психијатриска болница „Скопје“, следи КПУ Идризово каде бројот на прегледи е во ниво на просекот, а драстично низок број на прегледи по посета се бележи во Центарот за зависности од дрога (само 2 прегледа по посета).

Според податоците добиени од Министерството за здравство за целата активност на мобилната гинеколошка амбуланта во 2023 година од страна на Министерството се исплатени **1.700.000 денари**. Земајќи во предвид дека се реализирани 560 прегледи, тоа значи дека **еден преглед државата ја чини 3.035 денари**. Во буџетот на Програмата за 2023 година сите надоместоци за медицинскиот и немедицинскиот персонал се пресметани или според посета или на месечно ниво, а не се пресметани според услуга. Поради тоа неопходно е да се зголеми ефикасноста на услугите од мобилната гинеколошка амбуланта и при една теренска посета да се опфатат што поголем број на жени. Земајќи во предвид дека при одредени теренски посети се прегледани само 2 жени, додека при одредени теренски посети се прегледани и над 12 жени, тоа значи дека не се користат ефективно средствата, бидејќи најголем дел од надоместоците се исплаќаат по посета, а при тоа при одредени посети учинокот е доста низок. Доколку се зголемат бројот на прегледи при посета најголема придобивка ќе имаат жените од ранливите групи, како и жените кои живеат во оддалечени подрачја и подрачја без матичен гинеколог, затоа што зголемувањето на ефикасноста на оваа активност ќе води кон поголем опфат на жените со превентивна гинеколошка здравствена заштита.

При анализата на возраста на пациентките кои се опфатени со услугите од мобилната гинеколошка амбуланта, може да се заклучи дека речиси една третина или 28,6% од жените се на возраст над 60 години, односно се во возрастна група која не е целна група за скрининг на рак на грлото на матката (табела 13). Од жените кои се во целната возрастна група за скринингот (21 до 59 години), најголема застапеност има на жените на возраст од 51-60 години (30,7%), а застапеноста се намалува пропорционално со возраста на жените (табела 13). Оваа состојба укажува на потребата од преземање на активности за здравствена едукација и покревање на свеста за потребата од редовни гинеколошки прегледи кај помладата популација, особено помеѓу жените помлади од 40 години. Воедно неопходно е да се зајакнат теренските активности за едукација и информација на жените од населените места пред да се оствари посетата, со цел да се зголеми побарувачката за услугите од страна на жените.

Табела 12. Приказ на број на теренски посети и број на прегледи поделено по општини и институции (Извор: Извештај на ЈЗУ УК за гинекологија и акушерство)

Локации	Број на теренски посети	Број на прегледи	Просечен број на прегледи по посета
Македонска Каменица	6	58	9,7
Богданци	10	98	9,8
Штип	6	33	5,5
Кривогаштани	6	63	10,5
Долнени	7	87	12,4
Белчиште (општина Дебарца)	5	41	8,2
Маврово и Ростуше	8	90	11,3
Берово	5	35	7
Центар за зависности од дрога	3	6	2
ЈЗУ Психијатриска болница „Скопје“	1	11	11
КПУ Идризово	4	38	9,5
ВКУПНО	61	560	9,7

Табела 13. Приказ на пациентките опфатени со мобилната гинеколошка амбуланта според возрасни групи во бројки и како процентуална застапеност во вкупниот број на жени опфатени со услугите

Возраст	Број на пациентки	Процентуална застапеност
15-30	28	5,5
31-40	57	11,2
41-50	122	24,0
51-60	156	30,7
61-70	104	20,5
над 71	41	8,1
ВКУПНО	508	100

7.2. НАОДИ ОД МОНИТОРИНГОТ НА БУЏЕТСКАТА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАК НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ЗА 2023 ГОДИНА

Министерството за здравство до моментот на подготовка на овој извештај не го достави годишниот извештај за програмска и буџетска реализација на Програмата за рана детекција на малигни заболувања. Поради тоа немаме комплетен увид во буџетската реализација на целата Програма, ниту на компонентата за скрининг на рак на грлото на матката. Поради тоа во овој дел ќе бидат прикажани и анализирани само оние податоци за буџетската реализација кои како податок се добиени од страна на Министерството за здравство како одговор на барања за пристап до информации од јавен карактер.

Вкупниот усвоен буџет за Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката во 2023 година изнесува 10.500.000 денари.

Од добиените информации може да се увиди (табела 14) дека за буџетската ставка Активност на матични гинеколози потрошени се за 93,4% повеќе средства од планираното, додека за ставката Партиципација за цитолошка анализа потрошени се за 98,9% повеќе средства од усвоениот буџет. Трошоците за мобилната гинеколошка амбуланта се во идентичен износ како и планираниот буџет.

Табела 14. Приказ на реализираниот и усвоениот буџет за одредени ставки под Програмата за скрининг на ракот на грлото на матка, како и приказ на стапката на реализацијата на усвоениот буџет

	Активност	(1) Потрошени средства во 2023 година во денари	(2) Усвоен буџет во Програмата за 2023 година во денари	(3) Процентуална стапка на реализација на усвоениот буџет
1	Активност на матични гинеколози (кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија) за дополнителни трошоци за земање ПАП тест на жени на возраст од 21 до 59 години кои во последните три години не направиле ПАП тест	9.668.400	5.000.000	193,4%
2	Партиципација за цитолошка анализа - активности за цитолошките лаборатории во јавно здравствените установи и тие кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија за здравствената услуга читање ПАП тест за жени на возраст од 21 до 59 години, кои во последните 3 години не направиле пап тест	2.893.260	1.500.000	198,9%
3	Мобилна гинеколошка амбуланта	1.700.000	1.700.000	100%
	ВКУПНО	14.261.660		

Трошоците само за овие три ставки го надминуваат целокупниот усвоен буџет за Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката за 2023 година. Земајќи во предвид дека оваа Програма нема измени ниту со ребаланс на буџет ниту со Одлука за прераспределба на средства помеѓу буџетските корисници на централната власт и помеѓу фондовите, потребно е дополнително да се истражи од каде се пренаменети овие средства за речиси двојно поголеми трошоци од усвоениот Буџет.

8. ПРОЦЕНЕТА ПОТРЕБНА АЛОКАЦИЈА НА БУЏЕТСКИ СРЕДСТВА ЗА СКРИНИНГОТ НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ЗА ПОСТИГНУВАЊЕ НА ЦЕЛТА НА ПРОГРАМАТА

Потребната алокација на буџетски средства е пресметана со цел да се опфатат 75% од жените на возраст од 21 до 59 години во период од три години, согласно на предвидените цели за скрининг на ракот на грлото на матката предвидени во Програмата за рана детекција и скрининг на малигни заболувања во Република Северна Македонија за 2024 година. Единечната цена на чинење на услугите се земени од буџетот на истата програма.

Согласно на новите меѓународни протоколи и стандарди, скринингот за рак на грлото на матката е потребно да се спроведува со методата на ХПВ тестирање, кое треба да го замени ПАП тестот, како посовремена метода преку која се избегнуваат можните пропусти при анализата направена со ПАП тестот. Поради тоа за проценката на буџетските средства ќе бидат направени две сценарија и тоа: **Сценарио 1 – скрининг со анализа со ПАП тест и Сценарио 2 – скрининг со анализа со ХПВ тестирање.**

Сценарио 1 – Потребни средства за скрининг со анализа со ПАП тест

Согласно на Пописот во 2021 година во државата живеат 461 381 жена на возраст до 21 до 59 години. Земајќи ја во предвид целта на програмата за опфат на 75% од жените, може да се заклучи дека за период од три години со скрининг на рак на грлото на матката треба да бидат опфатени 346 036 жени, односно 115 345 жени годишно. Врз основа на оваа бројка е пресметано колку средства треба да се издвојат за скрининг програмата на годишно ниво. Во табелата исто така е прикажана споредба помеѓу потребниот износ за спроведување на активноста и усвоениот буџет за активноста во Програмата за скрининг и рана детекција на малигни заболувања. Бидејќи како што беше претходно наведено, во Програмата за 2024 година нема приказ на збирните износи за сите буџетски ставки, поради тоа за тие буџетски ставки вкупниот предвиден износ е прикажан според усвоениот буџет на Програмата за 2023 година. Во табелата покрај износот во денари во заграда е означено од која година е земен износот за секоја ставка. Вкупниот износ за целата компонента за скрининг на рак на грло на матка е преземен од програмата за 2023 година кога изнесувал 10.500.000 денари, додека како што е претходно наведено вкупниот износ за овој скрининг не е наведен во програмата за 2024 година.

По направената проценка (табела 15) за да се опфатат 75% од жените на возраст од 21 до 59 години со скрининг на рак на грлото на матката, **на годишно ниво е потребно да се издвојат 32.867.620 денари, што претставува зголемување за 213% од усвоениот буџет во Програмата за 2023 година.**

Табела 15. Приказ на потребните буџетски средства со цел постигнување на 75% опфат со скрининг на рак на грлото на матката на жените на возраст од 21 до 59 години со ПАП тест.

Ред. Бр.	Активности (1)	Обем на активност (потребен) (2)	Цена по услуга (3)	Вкупно потребен износ (4)	Предвиден износ во Програмата за 2023 или 2024 година (5)
1	Организација на скрининг и рана детекција на рак на грло на матка	1	200.000	200.000	200.000 (2024)
2	Активност на матични гинеколози (оние кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија) за дополнителни трошоци за земање на ПАП-тест на жени на возраст од 21-59 години кои во последните 3 години не направиле ПАП тест	114.837	200	22.967.400	5.000.000 (2023)
3	Партиципација за цитолошка анализа - активности за цитолошките лаборатории во јавно здравствените установи и тие кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија за здравствената услуга читање ПАП тест за жени на возраст од 21 до 59 години, кои во последните 3 години не направиле пап тест	114.837	60	6.890.220	1.500.000 (2023)
4	Извештај од скрининг на рак на грло на матка	1	200.000	200.000	200.000 (2024)

	(годишен извештај за претходна година) Евалуација на програмата за скрининг на рак на грло на матка за 2023 година (годишна евалуација за претходна година)				
5	Мобилна гинеколошка амбуланта	1	2.360.000	2.360.000	2.000.000 (2024)
6	Медицинска едукација на патолозите кои читаат ПАП тестови во рамки на скрининг на рак на грло на матката од сите ЈЗУ и ПЗУ кои имаат склучено договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија	1	200.000	200.000	200.000 (2024)
7	Организирање на кампања за подигнување на свеста за општата популација за скрининг на рак на грлото на матката преку медиумите и преку акушерите/ гинеколозите, општите лекари, патронажните сестри и ромските здравствени медијатори	1	50.000	50.000	0
	ВКУПНО			32.867.620	10.500.000 (2023)

Објаснение на табелата:

- Во колоната (2) **Обем на активноста (потребен) за активностите под реден број 2 и 3** е наведен обемот на услуги кои треба да бидат спроведени со цел да се постигне опфат од 75% со скринингот за рак на грлото на матката. Од вкупниот потребен опфат на жени на годишно ниво (115.345 жени), во ставките под реден број 2 и 3 одземен е бројот на жени кои се опфатени со мобилната гинеколошка амбуланта (508 жени во 2023 година), бидејќи средствата за жените прегледани преку мобилната гинеколошка амбуланта се предвидени во активноста под број 5 – Мобилна гинеколошка амбуланта.

- Во колоната (2) **Обем на активноста (потребен) за активностите под реден број 1, 4, 5 и 6** обемот е преземен согласно на Програмата за скрининг и рана детекција на малигни заболувања во 2024 година

- Во колоната (3) **Цена по услуга за активноста под реден број 5 - Мобилна гинеколошка амбуланта** износот е зголемен за 18% во споредба со усвоениот буџет за Програмата за 2024 година за истата ставка. Зголемувањето е направено бидејќи усвоениот буџет за Програмата за 2024 година за истата ставка е за 18% поголем во споредба со усвоениот буџет за Програмата за 2023 година. Во направената проекција предвидуваме да се продолжи со позитивната пракса за зголемување на буџетот за активностите со мобилната гинеколошка амбуланта со цел зголемен опфат на жените

- Потребниот буџет за спроведување на активноста под број 7 - **Организирање на кампања за подигнување на свеста за општата популација за скрининг на рак на грлото на матката преку медиумите и преку акушерите/ гинеколозите, општите лекари, патронажните сестри и ромските здравствени медијатори** е преземен од Програмата за 2020 година, бидејќи во програмите во следните години нема предвиден буџет за кампањи и едукации, иако се неопходно потребни за подигнување на свеста кај жените и постигнување на поголем опфат со скринингот.

Сценарио 2 – скрининг со анализа со ХПВ тестирање.

Со цел пресметка на потребните средства за алокација доколку скринингот целосно биде спроведен со ХПВ тестирање, во ова сценарио потребните трошоците за ПАП тест ќе бидат заменети со потребните трошоци за ХПВ тестирање. Дополнително во збирната сума за активностите преку мобилната гинеколошка амбуланта трошоците за ПАП тест исто така ќе бидат заменети со трошоци за ХПВ тестирање. Сите останати предвидени трошоци остануваат во ист износ како што се прикажани во Сценарио 1, односно во табела 15. Податоците за алокација на средства за единечна цена на чинење на ХПВ тестирање ќе бидат земени од усвоениот буџет на Програмата за рана детекција на малигни заболувања за 2022 година, бидејќи тоа е последната програма каде што начинот на претставување на буџетските ставки овозможува пресметка на единечна цена на чинење на едно ХПВ тестирање. Во програмата за 2022 година е предвидено како пилот да се направат 800 ХПВ тестирања за кои се издвоени 1.000.000 милион денари. Од овие податоци е пресметана единечната цена на едно ХПВ тестирање во износ од 1.250 денари. Меѓутоа тука треба да се напомене дека во буџетот за 2022 година во оваа описот на активноста е наведено следното: „набавка на ХПВ тестови, анализа, повикување на жените“, поради тоа доколку еден дел од наменетите 1.000.000 денари е предвиден за повикување на жените ќе биде потребно да се направи корекција на единечната и вкупната цена на чинење на ХПВ тестирањето.

Износот за мобилната гинеколошка амбуланта исто така е адаптиран земајќи ја во предвид цената на чинење на ХПВ тестирањето. Имено во Програмата за 2023 година предвиден е месечен надомест од 25.000 денари за доктор цитолог кој треба да направи анализа на ХПВ тестовите. Во 2023 година мобилната гинеколошка амбуланта спроведувала активности во период од 3 месеци.

Поради недоставување на податоци од Министерството за здравство за износот кој е исплатен, за потребите на оваа анализа ќе биде направена пресметка од достапните податоци според кои на доктор цитолог му биле исплатани 25.000 денари месечно во период од 3 месеци, односно вкупно биле исплатени 75.000 денари. Од вкупно потрошените средства за мобилната гинеколошка амбуланта во 2023 година ќе бидат одземени 75.000 денари со што се доаѓа до предложен износ од 2.285.000 денари. На тој износ ќе биде додаден износот за ХПВ тестирање на 363 жени, бидејќи толку жени на возраст од 21 до 59 години биле опфатени со мобилната гинеколошка амбуланта во 2023 година. Земајќи во предвид дека утврдената единечна цена за едно ХПВ тестирање е 1.250 денари, тоа подразбира дека за 363 жени ќе бидат потребни вкупно 453.750 денари за ХПВ тестирање, износ кој ќе се додаде на сумата од 2.285.000 денари, со што вкупниот потребен износ за мобилната гинеколошка амбуланта треба да биде планиран во износ од 2.738.750 денари.

Воедно доколку биде воведено ХПВ тестирањето од Програмата ќе се тргне буџетската ставка наменета за *Медицинска едукација на ѝаѝолозиѝе кои чиѝааѝ ПАП ѝесѝови во рамки на скрининѝ на рак на ѝрло на маѝкаѝа од сиѝе ЈЗУ и ПЗУ кои имааѝ склучено доѝовор со Фондоѝ за здравѝвено осигурување на Република Северна Македониѝа.*

Согласно на препораките ХПВ тестирањето треба да се прави на секои пет години, согласно на тоа во овој предложен модел 322 966 жени треба да прават ХПВ тестирање на секои пет години. Во таа насока на годишно ниво ХПВ тестирање треба да направат 64 593 жени.

Согласно на направената адаптациѝа и пресметка прикажана во табела број 16, доколку ПАП тестот се замени со ХПВ тестирање, со цел опфат на 75% од жените со скринингот треба да се одвојат **96.848.600 денари на годишно ниво.**

Табела 16. Приказ на потребните буџетски средства со цел постигнување на 75% опфат со скрининг на рак на грлото на матката на жените на возраст од 21 до 59 години со ХПВ тестирање.

Ред. Бр.	Активности (1)	Обем на активноста (потребен) (2)	Цена по услуга (3)	Вкупно потребен износ (4)	Предвиден износ во Програмата за 2023 или 2024 година (5)
1	Организациѝа на скрининг и рана детекциѝа на рак на грло на матка	1	200.000	200.000	200.000 (2024)
2	Активност на матични гинеколози (оние кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македониѝа) за дополнителни трошоци за земање на ПАП-тест на жени на возраст од 21-59 години кои во последните 3 години не направиле ПАП тест/ХПВ тестирање	64.593	200	12.918.600	5.000.000 (2023)
3	Набавка на ХПВ тестови, анализа	64.593	1.250	80.741.250	1.500.000 – износот е за партиципациѝа за ПАП тест во 2023
4	Извештај од скрининг на рак на грло на матка (годишен извештај за претходна година) Евалуациѝа на програмата за скрининг на рак на грло на матка за 2023 година (годишна евалуациѝа за претходна година)	1	200.000	200.000	200.000 (2024)
5	Мобилна гинеколошка	1	2.738.750	2.738.750	2.000.000

	амбуланта				(2024)
6	Медицинска едукација на патолозите кои читаат ПАП тестови во рамки на скрининг на рак на грло на матката од сите ЈЗУ и ПЗУ кои имаат склучено договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија	1	0	0	200.000 (2024)
7	Организирање на кампања за подигнување на свеста за општата популација за скрининг на рак на грлото на матката преку медиумите и преку акушерите/ гинеколозите, општите лекари, патронажните сестри и ромските здравствени медијатори	1	50.000	50.000	0
	ВКУПНО			96.848.600	10.500.000 (2023)

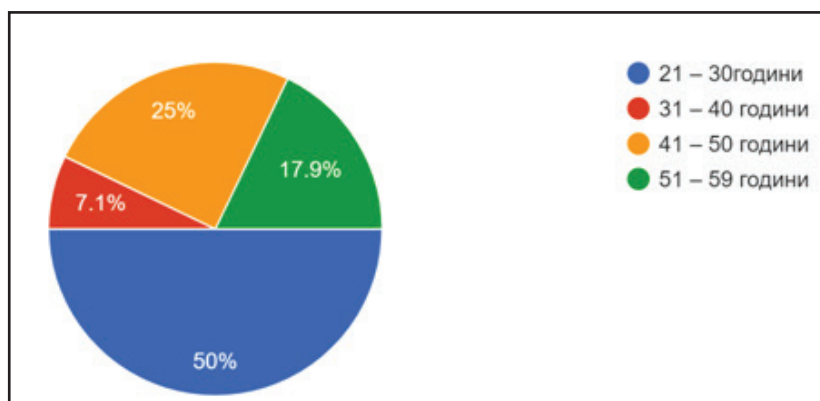
9. НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ ПОМЕЃУ ЖЕНИТЕ РОМКИ ЗА ОПФАТ СО ПРОГРАМАТА ЗА СКРИНИНГ НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА

Жените Ромки претставуваат една од најранливите категории од населението во Р. С. Македонија, земајќи ја во предвид нивната социо-економска состојба, родовата нееднаквост и дискриминацијата со која се соочуваат

Со цел да се направи проценка за опфатот на жените Ромки со Програмата за скрининг со рак на грлото на матката беше спроведено истражување помеѓу жените. Со таа цел беше подготвен прашалник, преку кој беше спроведена теренска анкета на жени Ромки на возраст од 21 до 59 години од страна на персоналот на Иницијативата на жените Ромки од Шуто Оризари. Со анкетирањето беа опфатени 30 жени Ромки од општината Шуто Оризари.

Половината од анкетираниите жени Ромки се на возраст од 21 до 30 години, по која следуваат жените на возраст од 41 до 50 години, потоа следат жените на возраст од 51 до 59 години, а најмалку се застапени жените на возраст од 31 до 40 години (графикон бр. 3)

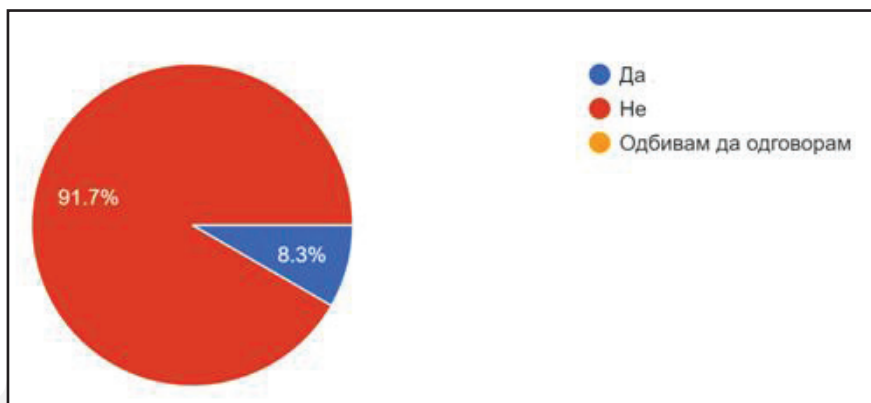
Графикон 3. Приказ на возрастните групи на анкетираниите жени Ромки



Опфат со Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката

Главен предуслов за да се користат правата од Програмата е жената да има одбрано матичен (избран) гинеколог. Мнозинството од жените Ромки (82%) имаат избрано матичен гинеколог. Меѓутоа истражувањето покажа дека и покрај тоа што мнозинството жени Ромки имаат избрано матичен гинеколог, сепак во многу мал процент се опфатени со Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката. Имено само 8% од жените добиле покана да дојдат на преглед од страна на своите матични гинеколози во 2023 година (Графикон бр. 4). Мнозинството од жените кои добиле покана, односно 66,7% се јавиле на преглед по добиената покана, што значи дека доколку добијат покана за преглед одзивот кај жените Ромки е релативно висок.

Графикон 4. Приказ на жените Ромки според тоа дали добиле покана за преглед со ПАП тест од страна на матичен гинеколог во 2023 година



Земајќи во предвид дека условот за да бидат опфатени со програмата жените не треба да имаат направено ПАП тест во изминатите три години. Поради тоа предмет на анализа е и тоа кога последен пат жените Ромки направиле превентивен гинеколошки преглед со ПАП тест. При тоа може да се забележи дека 21% од жените Ромки никогаш не направиле преглед со ПАП тест, додека 14,3% ваков вид на преглед направиле во период подолг од три години. Согласно на овие податоци 35% од жените Ромки имале право да бидат опфатени со Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката во 2023 година, меѓутоа биле опфатени само 8% од жените.

Воедно загрижува податокот дека една петтина од жените Ромки никогаш не биле на превентивен гинеколошки преглед со ПАП тест, што претставува сериозен ризик по нивното репродуктивно и севкупно здравје. Земајќи во предвид дека преку превентивните гинеколошки прегледи може навремено да се откријат различни заболувања на репродуктивните органи кај жената, кои потоа можат да бидат и соодветно излекувани. Како ненавременото правење на гинеколошки прегледи може сериозно да влијае врз здравјето може најсоодветно да се илустрира преку изјавата на една од жените кои беа дел од истражувањето

„Долги години немаше гинеколошка ординација во мојата општина, поради немање доволно средства што не е за оправдување не одев долги години. Но што ме чинеше многу. Минајќи година бев оперирана поради карцином во големина на еден йорџокал. За среќа навремено реагирав.“ (изјава на жена Ромка)

Како најчести причини зошто воопшто не направиле гинеколошки преглед со ПАП тест, или прават нередовно, жените Ромки најчесто наведуваат дека сметаат дека нема потреба да прават превентивен гинеколошки преглед, потоа следат причините поради страв од гинеколошки прегледи, како и немањето на време поради работни и домашни обврски. Дел од девојките и жените изјавија дека не направиле ниту еден гинеколошки преглед поради тоа што се уште не се мажени. Меѓутоа се бележат и изјави на жените дека гинекологот никогаш не им препорачал да направат ПАП тест. Оваа состојба јасно укажува на потребата од здравствена едукација на жените Ромки за значењето и потребата од редовни гинеколошки прегледи со ПАП тест, како и давање на јасни препораки од страна на гинекологите од која возраст жените треба да започнат со правење на ПАП тест.

Графикон 5. Приказ на жените кога последен пат направиле превентивен гинеколошки преглед со ПАП тест.

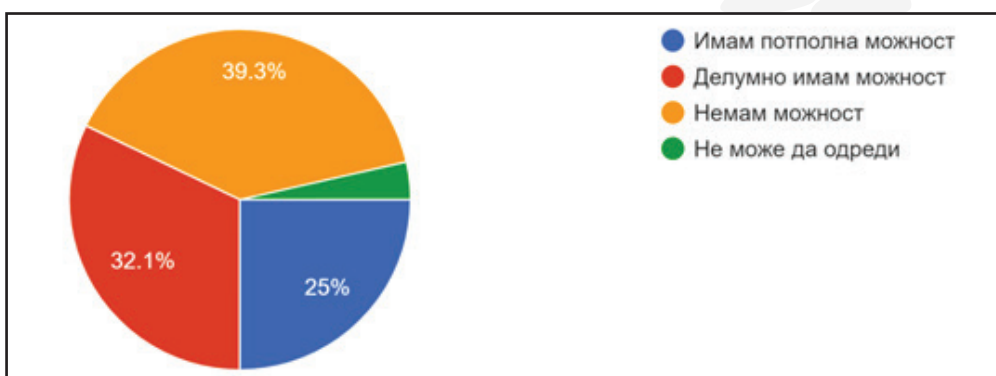


Во Програмата од 2022 година е воведена можноста за жените да се пријавуваат самостојно за преглед со ПАП тест преку интернет платформата (www.skrinining.mk). Поради тоа предмет на истражување е и во кој степен жените Ромки се во можност да го користат овој начин на пријавување, степенот на искористеност, како и ефикасноста од користењето на интернет платформата.

Речиси 70% од жените Ромки воопшто не се ниту запознаени со можноста да се пријават за гинеколошки преглед со ПАП тест преку интернет платформата. Од жените кои се запознаени со платформата 30% се пријавиле преку платформата на www.skrinining.mk за бесплатен гинеколошки преглед со ПАП тест согласно на Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката. Меѓутоа само половина од жените кои се пријавиле преку интернет платформата биле повикани за гинеколошки преглед, додека една половина од жените кои се пријавиле до крајот на 2023 година не добиле повик или покана да дојдат на гинеколошки преглед со ПАП тест.

Земајќи во предвид дека во 2022 година единствена опција за пријавување за гинеколошки преглед беше преку интернет платформата, а воедно истата можност е предвидена и во програмите за 2023 и 2024 година, предмет на анализа е и во колкав степен жените Ромки се во можност самостојно да се пријават на електронска интернет платформа. При тоа во предвид беа земени следните параметри: дигиталната писменост, достапност до соодветен електронски уред, како и пристап до интернет. При тоа само 25% од жените Ромки имаат потполна можност самостојно, без ничија помош, да се пријават за преглед преку електронската интернет платформа, додека 40% воопшто немаат можност (графикон 6). Овој податок укажува дека дигитализацијата на пристапот до здравствените услуги претставува дополнителна бариера во пристапот за ранливите групи од населението.

Графикон 6. Приказ на жените Ромки според тоа дали имаат доволно можности и/или вештини самостојно да закажат преглед преку електронска интернет платформа.

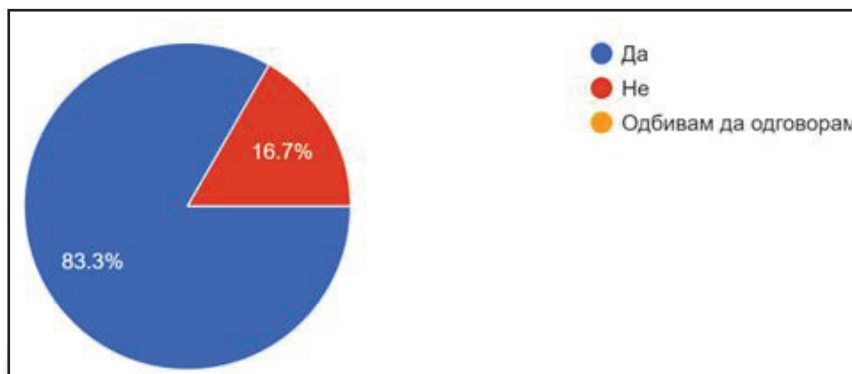


Пристап до гинеколошка здравствена заштита на примарно ниво

Предмет на истражување е и пристапот на жените Ромки до гинеколошката здравствена заштита на примарно ниво.

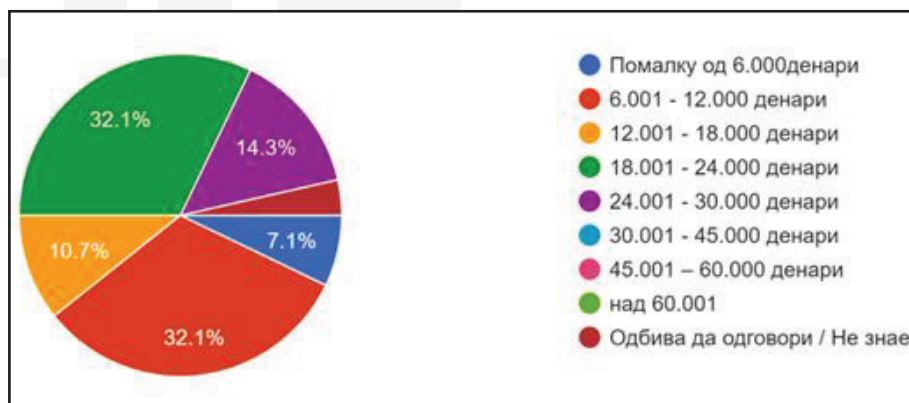
При тоа 36% од жените Ромки во изминатите 12 месеци имале потреба да посетат гинеколог поради здравствени проблеми. Меѓутоа 17% од жените кои имале одреден здравствен проблем не посетиле гинеколог (графикон 7). Оваа состојба укажува дека жените Ромки се соочуваат со бариери во пристапот до примарната гинеколошка здравствена заштита дури и кога имаат здравствени проблеми.

Графикон 7. Одговори на прашањето дали посетиле матичен гинеколог кога имале потреба, односно имале здравствен проблем во изминатите 12 месеци



Земајќи ја во предвид неповолната социо-економска состојба на жените Ромки, финансиските бариери во пристапот до примарната гинеколошка здравствена заштита претставуваат сериозна пречка за жените да ги користат овие услуги. За неповолната финансиска состојба на жените Ромки говори и фактот дека 39% од нив живеат во семејни домаќинства чии вкупни месечни приходи се пониски од 12.000 денари, додека 71% од жените живеат во домаќинства чии вкупни месечни приходи се под 24.000 денари, односно се под износот на минималната месечна нето плата во Р. С. Македонија. Земајќи ја оваа состојба во предвид, секое дополнително финансиско оптоварување претставува сериозна пречка во пристапот до здравствените услуги, а воедно доколку се приморани да платат тоа ќе резултира со дополнително осиромашување како за нив, така и за целото домаќинство.

Графикон 8. Приказ на семејните месечни приходи на домаќинствата во кои живеат жените Ромки



Согласно важечките подзаконски акти сите прегледи кај матичен (избран) гинеколог се бесплатни за жените кои се нивни матични пациентки. Дополнително на тоа согласно на Програмата за партиципација на Министерството за здравство сите здравствени услуги за жените за време на бременоста и поврзани со бременоста се бесплатни во сите здравствени установи кои имаат склучено договори со Фондот за здравствено осигурување. Меѓутоа истражувањето покажа дека дел од матичните гинеколози на жените Ромки им наплатуваат за услугите кои треба да се бесплатни, а воедно за иста услуга се бележат големи разлики во наплатениот износ.

Сите претставени податоци се однесуваат на период од изминати 12 месеци, односно од април 2023 година до април 2024 година. При тоа помеѓу жените на кои кај матичниот гинеколог им било направен Ехо (ултрасонографски) преглед за време на бременоста на 90% оваа услуга им била наплатена, при што од оние жени кои дале податоци за цената (20% од жените дале податок) може да се заклучи дека дел од матичните гинеколози наплатуваат околу 300 денари за ехо преглед за време на бременоста.

По однос на Ехо (ултрасонографски) преглед на репродуктивните органи за жени кои не се бремени, на 89% им било наплатено за услугата. Од оние жени кои дале податоци за цената (67% од жените дале податок) може да се заклучи дека дел од матичните гинеколози наплатуваат помеѓу 200 до 500 денари за ехо преглед кој не е поврзан со бременост, при што како најчест износ од страна на жените се наведува 300 денари.

Сите жени изјавиле дека им било наплатено за гинеколошки преглед со ПАП брис од страна на матичните гинеколози. Согласно на подзаконските акти, услугата од страна на матичниот гинеколог треба да е бесплатна, додека партиципацијата за анализата на ПАП брисот изнесува 60 денари, доколку истата се врши во здравствена установа која има склучено договор со Фондот за здравствено осигурување. Меѓутоа жените Ромки изјавуваат дека матичните гинеколози за оваа услуга им наплаќаат износи од 500 денари до 1500 денари. Најголем дел од жените (40%) изјавиле дека матичниот гинеколог им наплатил 1500 денари за оваа услуга, додека просечната цена која ја наплаќаат матичните гинеколози изнесува 1155 денари.

По однос на микробиолошките брисеви, исто како и претходните услуги, самото земање на брисевите од страна на гинекологот треба да е бесплатно за жените, додека жените плаќаат партиципација за лабораторијата која ги врши микробиолошките анализи. Жените Ромки изјавуваат дека гинекологите за оваа услуга им наплаќаат помеѓу 150 до 500 денари, при што на најголем дел од жените (50%) им биле наплатени 200 денари. Овие износи се соодветни на износот кој се плаќа за партиципација за микробиолошка анализа на брисевите во лабораторија која има склучено договор со Фондот за здравствено осигурување.

АНЕКС 1 – ПРОГРАМА ЗА СКРИНИНГ НА РАК НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ВО Р. СЛОВЕНИЈА – ЗОРА

Во овој анекс е дадед детален преглед на активностите спроведени во рамки на Програмата за скрининг на рак на грлото на матката во Словенија „ЗОРА“, заедно со одговорните институции и изворите на финансирање:

Активности и даватели на услуги:

1. Покани за скрининг и следење:

- Одговорна институција: Институт за онкологија Љубљана
- Активност: Институтот за онкологија Љубљана раководи со централизираниот регистар за скрининг покани и следење. Жените на возраст од 20-64 години добиваат персонализирани покани на секои три години, обезбедувајќи систематско следење и повторни покани за оние кои нема да се јават на преглед.
- Финансирање: Буџет на Владата и фондот за здравствено осигурување.

2. Скрининг тестови:

- Одговорна институција: Даватели на здравствена заштита (гинеколози и лекари од примарната здравствена заштита)
- Активност: Примарниот скрининг се спроведува со помош на конвенционална цитологија (ПАП тест). Жените со абнормални резултати се подложени на ХПВ тест.
- Финансирање: Фондот за здравствено осигурување и средства од владиниот буџет.

3. Кампањи за подигање на јавната свест:

- Одговорна институција: Национален институт за јавно здравје и Институт за онкологија Љубљана
- Активност: Овие институции соработуваат за да спроведат кампањи за подигање на јавната свест насочени кон едукација на жените за важноста на редовните прегледи за рано откривање на рак на грлото на матката. Кампањите користат различни медиумски канали, вклучувајќи телевизија, радио, печатени медиуми и социјални медиуми.
- Финансирање: Буџет на Владата, грантови и придонеси од јавни здравствени организации.

4. Обука за даватели на здравствена заштита:

- Одговорна институција: Институт за онкологија Љубљана
- Активност: Се организираат програми за континуирана обука за давателите на здравствени услуги, вклучително гинеколози и лекари од примарната здравствена заштита, за да се осигури дека тие се запознаени со најновите техники и протоколи за скрининг.
- Финансирање: владин буџет, грантови за образование и придонеси од професионални лекарски здруженија.

5. Обезбедување квалитет и мониторинг:

- Одговорна институција: Институт за онкологија Љубљана и Национален институт за јавно здравје
- Активност: Се спроведуваат редовни ревизии и проценки за да се обезбеди квалитетот и веродостојноста на скрининг процесите. Податоците од скринингот постојано се следат за да се следат стапките на учество, следењето на абнормалните резултати и мерењето на влијанието на програмата.

- Финансирање: Буџет на Владата и фондови за здравствено осигурување.

Одговорности за финансирање:

- Буџет на Владата: Министерството за здравство издвојува средства од националниот буџет за поддршка на целокупното функционирање на програмата ЗОРА, вклучувајќи активности за скрининг, кампањи за подигање на јавната свест и обезбедување квалитет.
- Фондот за здравствено осигурување: Придонесите од здравственото осигурување помагаат да се покријат трошоците за скрининг тестови, последователна грижа и програми за обука за давателите на здравствени услуги.

Клучни институции:

1. Институт за онкологија Љубљана:

- Управува со централизираниот регистар и севкупната координација на програмата ЗОРА.
- Спроведува програми за обука за даватели на здравствени услуги.
- Ги надгледува активностите за обезбедување квалитет и следење.

2. Национален институт за јавно здравје:

- Соработува на кампањи за подигање на јавната свест.
- Обезбедува епидемиолошки податоци и анализи за поддршка на програмата.
- Се ангажира во застапување за усвојување на политики и едукација за јавно здравје.

3. Министерство за здравство:

- Обезбедува насока на политиката и финансирање за програмата.
- Обезбедува усогласување со националните здравствени политики и меѓународните упатства.

4. Даватели на здравствена заштита:

- Гинеколозите и лекарите од примарната здравствена заштита вршат скрининг тестови и обезбедуваат дополнителна здравствена заштита кога е потребно.
- Работат со пациентките за да ги едуцираат за важноста на редовните гинеколошки прегледи.

5. Образовни институции:

- Ги поддржуваат програмите за вакцинација против ХПВ и ги вклучуваат информациите за превенција од рак на грлото на матката во училишните програми.

Овие координирани напори и распределбата на соодветни ресурси придонесуваат за успехот на програмата ЗОРА за намалување на инциденцата и смртноста од рак на грлото на матката во Р. Словенија.