

## VI. Финансирање (извори на обезбедување на средствата – Буџет на Република Македонија донации и други извори)

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2012 година, во износ од 8.500.000,00 денари. (Табела 2)

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 8.500.000,00 денари.

За потребите на финансирањето на имплементацијата на Националната стратегија за ХИВ/СИДА на РМ 2012-2016 година, за фискалната година во 2012 се обезбедени средства од грантот подржан од Глобалниот фонд за ХИВ/СИДА, туберкулоза и маларија (Табела 3), според следната динамика на употреба на средствата:

Средства - донација за ХИВ/СИДА кои се обезбедени од страна на Глобален Фонд за борба против ХИВ/СИДА, Туберкулоза и маларија - Табела 3

|  |                    |
|--|--------------------|
| Човечки ресурси                        | 42,545,208         |
| Техничка помош                         | 1,006,386          |
| Обуки                                  | 6,711,249          |
| Здравствени продукти и опрема          | 7,601,769          |
| Лекови и фармацевтски продукти         | 34,101,443         |
| Трошоци за набавки                     | 241,265            |
| Инфраструктура и опрема                | 10,794,296         |
| Печатени и комуникациски материјали    | 5,881,553          |
| Следење и проценка                     | 5,467,658          |
| Поддршка на клиентите                  | 7,521,283          |
| Планирање и администрација             | 6,091,145          |
| Трошоци за канцеларија/Режиски трошоци | 9,332,748          |
| Останато                               | 0                  |
| <b>ВКУПНО за 2012 година денари:</b>   | <b>137,296,000</b> |

## VII. Извршители на Програмата

Министерство за здравство на Република Македонија, Институтот за јавно здравје-Скопје, Центрите за јавно здравје, Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика при Медицинскиот факултет, Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби, Институт за клиничка биохемија, Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство.

## VIII. Доставување на Годишни извештаи и рокови

Распределбата на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство на република Македонија, квартално на јавните здравствените установи извршители на активностите, врз основа на доставени фактури изготвени според приложените формати за изготвување на фактури со уредно пополнети извештаи за имплементација на активностите, поддржани со останати материјали (фотографии, аудио и видео снимки, написи, списоци на учесници и друго).

## IX. Следење на реализација на Програмата (мониторинг и еволуација)

Надзор над спроведувањето на Програмата врши Министерството за здравство на Република Македонија и по потреба поднесува извештај до Владата на Република Македонија.

Следењето на имплементацијата на Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Република Македонија за 2012 година може да го врши и Нацио-

налната комисија за ХИВ/СИДА, Националната група за следење и проценка и Националниот координативен механизам и неговите работни групи.

Оваа програма влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен Весник на Република Македонија“.

Бр. 51-8380/1-11  
9 јануари 2012 година  
Скопје

Заменик на претседателот  
на Владата на Република  
Македонија,  
м-р **Зоран Ставрски**, с.р.

## 286.

Врз основа на член 32 став 4 точка 6 од Законот за здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр.38/91; 46/93; 55/95; 10/04; 84/05; 111/05; 65/06, 5/07, 77/08, 67/09, 88/10, 44/11 и 53/11), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 9.01.2012 година, донесе

## ПРОГРАМА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ВО 2012 ГОДИНА

### I. Вовед

Здравјето и социјалната добросостојба на мајките, доенчињата и малите деца е од особена важност не само како сегмент на здравјето на поединецот, туку се одразува и на севкупната здравствена состојба во заедницата и го детерминира здравјето на следните генерации. Голем број на истражувања укажуваат дека лошото здравје на мајките и децата претставува големо економско оптеретување, и може значително да се заштеди доколку се инвестира во сеопфатни програми за унапредување на здравјето на оваа вулнерабилна група како од социјален така и од здравствен аспект.

Здравјето на мајките и децата е содржано и во Милениумските развојни цели кои треба да се достигнат до 2015 година, преку намалување на смртноста кај децата за 2/3 како и намалување на смртноста на мајките за ¾.

Овие развојни цели го атрикулираат интересот на меѓународната заедница за подобрувањето на здравјето на мајките и децата како интегрален дел на севкупните напори за редуција на сиромаштијата. Модерните држави гарантираат право на здравје и здравствена заштита на мајките, новородените и децата, што е основа на Конвенцијата за човекови права вклучувајќи ја Конвенцијата за правата на децата и Конвенцијата за елиминација на сите форми на дискриминација против жената.

Водена од овие меѓународни принципи, здравствената дејност во Република Македонија и во 2012 година ќе го продолжи континуитетот во спроведување на превентивни мерки и промотивни активности за унапредување на здравствената состојба како и на квалитетот на здравствената заштита на децата и жените во репродуктивен период.

### II. Моментална состојба

Во насока на подобрување на здравствената заштита на мајките и децата во Република Македонија, постигнат е значаен прогрес во однос на најголемиот дел на здравствените индикатори поврзани со здравјето на доенчињата и малите деца во Република Македонија во изминатата декада. Во 2010 година е забележан драстичен пад на бројот на умрените доенчиња што резултираше со преполовување на стапката на доенечката смртност од 11.7 во 2009 на 7.6 умрени на 1.000 живородени. Стапката на смртност кај децата под 5 години

исто така е намалена во однос на изминатите неколку години, и во 2010 година изнесуваше 8.3 на 1.000 живородени.

Табела 1. ОСНОВНИ ИНДИКАТОРИ

| Индикатор  | 2008  | 2009  | 2010  | Тренд |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Број на живородени деца                            | 22945 | 23684 | 24296 | ↑     |
| Матернална смртност (на 100.000 живородени)        | -     | 4.2   | 8.2   | ↑     |
| Перинатална смртност (на 1000 родени)              | 14.6  | 16.4  | 12.6  | ↓     |
| Доенчка смртност (на 1000 живородени)              | 9.7   | 11.7  | 7.6   | ↓     |
| Смртност на деца под 5 години (на 1000 живородени) | 10.9  | 15.3  | 8.3   | ↓     |
| Стапка на живородени со ТТ под 2500 грама          | 7.2   | 8     | 7.8   | ↓     |

Подобрувањето на индикаторите е резултат на континуираното обезбедување на висококвалитетна здравствена заштита и на јавно-здравствените активности за превенција и за промоција на здравјето на бремените жени, новороденчињата, децата и мајките. Потребно е понатамошно унапредување на здравствениот статус на мајките и децата со цел приближување кон вредноста на индикаторите во Европскиот регион.

Активностите предвидени со оваа програма се во согласност со активностите предвидени со Акционите планови на Националната Стратегија за Безбедно мајчинство и со Акционите планови на Националната Стратегија за сексуално и репродуктивно здравје на Република Македонија, како и со активностите предвидени со грантот на холандската влада ОРИО.

### Мерки кои треба да се преземат за подобрување на состојбите

1. Активности за унапредување на здравјето на децата и адолесцентите и жените во репродуктивен период:

- Превентивни систематски прегледи на доенчиња од страна на превентивните тимови и тоа 3 прегледи по доенче во 3, 6 и 9 месец.

- Превентивни систематски прегледи кај деца во 2 и 4 година.

- Патронажни посети кај доенчиња - во просек по 5 посети на доенче, од кои 2 во новороденечкиот период, а по една посета на возраст од 4, 7 и во 12 месец.

- Дополнителни 2 патронажни посети на семејства со висок социјален и здравствен ризик и на семејства во ромски заедници.

- Едукација на семејства во рурални средини и ромски заедници за унапредување на здравјето и развојот кај децата, вакцинации, безбедно мајчинство и адолесцентно здравје.

- Работилници за родители во центри за ран детски развој со посебен акцент на ромските средини.

- Изготвување на промотивни материјали за родители (брошура за доење и комплементарна исхрана).

2. Активности за подобрување на пристапот и квалитетот на антенаталната заштита и заштитата на мајките непосредно после породување (постпартална заштита)

- Во просек по 2 патронажни посети по бремена, а кај ризични бремена и повеќе, (бремена помлади од 18 години и постари од 35, бремена кои потекнуваат од социјално ранливи групи вклучувајќи ги и Ромките, бремена кои живеат во оддалечени рурални подрачја).

- Посети на леунки и новородени (по 2 патронажни посети), а кај породени во домашни услови и леунки од социјално ранливи групи на семејства и ромски семејства и повеќе посети.

- Изготвување на материјали за промоција за безбедно мајчинство.

- Изготвување и дистрибуција на Мајчина книшка

- Брошура за родители за правилно родителство и стимулирање на раниот детски развој.

3. Јакнење на капацитетите на здравствени работници кои обезбедуваат здравствена заштита на деца и жени во репродуктивен период:

- Регионални работилници за здравствени работници - превентивните тимови за унапредувањето на здравјето на децата и мајките како и за рано препознавање на деца родени со ризик

- Регионални работилници за патронажната служба за доење и комплементарна исхрана и за нега на новороденчето во неонаталниот период.

- Изготвување на упатство за работа на патронажна посета кај доенчиња и мали деца.

4. Активности за рана детекција на заболувања кај новороденчињата, доенчињата и малите деца.

- Спроведување на тиреоиден скрининг кај сите новородени деца во Република Македонија.

- Детектирање на метаболни болести како селективен скрининг по индикација кај 2000 деца кои амбулантски и хоспитално се третираат на Клиника за детски болести.

- Изработка на протокол и едукација за имплементација на скрининг за рано откривање на оштетување на видот кај новороденчињата кои се под здравствен ризик (обука на офталмолози од Клиника за офталмологија и офталмолози од регионални породилишта)

- скрининг за рано откривање на оштетување на видот кај новороденчињата кои се под здравствен ризик.

- Изработка на протокол и едукација за воведување на неонатален скрининг за слух кај новороденчиња (потрошен материјал; изработка на алгоритам и протокол; едукација за неонатолози и акушерки од сите породилишта)

5. Активности за унапредување на системот на раководење со податоци за здравствена заштита и состојба на мајките и децата.

- Стручно-методолошки надзор-теренски посети за мониторинг на работата на превентивните тимови и поливалентната патронажна служба.

- Изготвување на Информација за здравствената состојба и заштита на мајките и децата со предлог мерки за унапредување на состојбата.

- Воспоставување на систем за евиденција на деца родени со ризик;

- Државен центар за репродуктивно здравје.

### III. Цели на Програмата

1. Континуирано унапредување на здравјето на децата и адолесцентите и жените во репродуктивен период.

2. Зголемување на достапноста и унапредување на квалитетот на превентивните здравствени услуги за мајките и децата.

3. Зајакнување на капацитети на здравствените работници за унапредување на квалитетот на нивната работа.

4. Рана детекција на заболувања кај новороденчињата, доенчињата и малите деца.

5. Унапредување на системот на раководење со податоци за здравствена заштита и состојба на мајките и децата.

#### IV. Очекувани резултати ( индикатори на успешност)

Со целосно реализирање на активностите предвидени со оваа програма се очекува постигнување на следните резултати:

1. Намалување на висината на стапките на перинаталната смртност (под 12/1000), на доенчињата (под 7/1000) и на малите деца (под 8/1000) и ублажување на регионалните разлики како и разликите кај поедини социјално вулнерабилни групи.

2. Целосен опфат на бремените жени со квалитетна антенатална заштита.

3. Целосен опфат на бремените жени со породувања со стручна помош и перинатална заштита на родилките.

4. Континуиран пристап на здравствените работници до современи знаења за унапредување на здравствените услуги во согласност со меѓународни стандарди за квалитетна превентивна здравствена заштита.

5. Зајакната интересекторска соработка и соработка со меѓународни организации чиј мандаат е унапредување на здравјето и благосостојбата на мајките и децата.

#### V. ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

Табела 2. Потребни финансиски средства за реализација на програмата

| Ред бр. | НАЗИВ НА МЕРКИ   | Износ во денари      |
|---------|--|----------------------|
|         | <b>Активности на ГАК, Клиника за детски болести, Клиника за ОРЛ и Клиника за офталмологија</b>   |                      |
| 1.      | Тиреоиден скрининг на сите новородени деца (24.000 новороденчиња x 120 денари потрошен материјал)  | <b>2.880.000,00</b>  |
| 2.      | Изработка на протокол и едукација за воведување на неонатален скрининг за слух кај новороденчиња (потрошен материјал; изработка на алгоритам и протокол; едукација за неонатолози и акушерки од сите породилишта)  | <b>500.000,00</b>    |
| 3.      | Детектирање на метаболни болести како селективен скрининг по индикација кај 2000 деца кои амбулантски и хоспитално се третираат на Клиника за детски болести.  | <b>500.000,00</b>    |
| 4.      | Изработка на протокол и едукација за имплементација на скрининг за рано откривање на оштетување на видот кај новороденчињата кои се под здравствен ризик обука на офталмолози од Клиника за офталмологија и офталмолози од регионални породилишта –Клиника за офталмологија                      | <b>500.000,00</b>    |
| 5.      | Скрининг за рано откривање на оштетување на видот кај новороденчињата кои се под здравствен ризик –ГАК (600 прематурно родени x 1.000,00)  | <b>600.000,00</b>    |
| 6.      | Ре-проценка и ажурирање на извештајот за породилиштата во државата (средства за ко-финасирање со грантот од Холандската Влада <b>ОРИО</b> )  | <b>1.500.000,00</b>  |
| 7.      | Мајчина книшка - печатење и дистрибуција   | <b>800.000,00</b>    |
| 8.      | Државен центар за репродуктивно здравје (средства за ко-финасирање со грантот од Холандската Влада <b>ОРИО</b> )   | <b>200.000,00</b>    |
|         | <b>Активности на заводот за ЗЗ на мајки и деца</b>   |                      |
| 9.      | Теренски посети за мониторинг и репроценка на превентивна служба за предучилишни деца во ЈЗУ во Република Македонија - 40 посети x 5.000,00 денари (кофинансирање со грантот од холандската влада <b>ОРИО</b> )  | <b>200.000,00</b>    |
| 10.     | Регионални работилници за здравствени работници - превентивните тимови за унапредување на здравјето на децата и мајките (5 работилници по 30.000,00 ден) (кофинансирање со грантот од холандската влада <b>ОРИО</b> )  | <b>150.000,00</b>    |
| 11.     | Регионални работилници за патронажната служба (доене, комплементарна исхрана и нега на новородено) (5 работилници по 30.000,00 денари) (кофинансирање со грантот од холандската влада <b>ОРИО</b> )  | <b>150.000,00</b>    |
| 12.     | Едукација на семејства во рурални средини и ромски заедници за унапредување на здравјето и развојот кај децата, вакцинации, безбедно мајчинство и адолесцентно здравје (6 работилници по 5.000,00 денари) (кофинансирање со грантот од холандската влада <b>ОРИО</b> )                           | <b>30.000,00</b>     |
| 13.     | Работилници за родители во центри за ран детски развој со посебен акцент на ромските средини (12 работилници X 5.000,00 ден) (кофинансирање со грантот од холандската влада <b>ОРИО</b> )  | <b>60.000,00</b>     |
| 14.     | Изработка, печатење и дистрибуција на упатство за работа на патронажна посета кај доенчиња и мали деца. (500 примероци).<br>Брошура за родители за правилно родителство и стимулирање на раниот детски развој<br>Информација за здравствената состојба на децата и жените во РМ (1000 примероци) | <b>200.000,00</b>    |
| 15.     | Промоција на Недела на имунизација (средства за ко-финасирање со грантот од Холандската Влада <b>ОРИО</b> )  | <b>300.000,00</b>    |
|         | <b>Активности на ЈЗУ здравствени домови</b>  |                      |
| 16.     | Превентивни систематски лабораториски прегледи на доенчиња од страна на превентивните тимови во 3, 6 и 9 месец-партICIPација<br>превентивни систематски лабораториски прегледи кај деца во 2 и 4 година - партиципација  | <b>1.430.000,00</b>  |
|         | <b>Вкупно:</b>   | <b>10.000.000,00</b> |

### Финансирање

Активноста предвидени во оваа програма ќе се финансираат од Буџетот на Република Македонија предвиден за 2012 година.

Распределбата на средствата по Програмата ја врши Министерството за Здравство квартално на извршителите на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

### Извршители на Програмата

Министерство за здравство на Република Македонија, Завод за здравствена заштита на мајки и деца, Здравствен Дом на Скопје, Здравствени Домови во Република Македонија превентивни тимови, поливалентна патронажна служба, Институт за јавно здравје на Република Македонија, Универзитетска Клиника за гинекологија и акушерство-Скопје, Универзитетска клиника за детски болести -Скопје, Универзитетска клиника за уво, нос и грло-Скопје, Универзитетска клиника за офталмологија Скопје.

VI. Следење на реализација на Програмата (мониторинг и евалуација)

Надзор над спроведувањето на Програмата врши Министерството за здравство и по потреба поднесува Извештај до Владата на Република Македонија.

Оваа програма влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во "Службен весник на Република Македонија".

Бр.51-8343/1 - 11  
9 јануари 2012 година  
Скопје

Заменик на претседателот  
на Владата на Република  
Македонија,  
м-р **Зоран Ставрски**, с.р.

### 287.

Врз основа на член 32 став 4 точка 2 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на РМ“ бр. 38/91,46/93, 55/95, 10/04 и 84/05, 111/05, 65/06, 05/07 77/08, 67/09 и 88/10, 44/11 и 53/11), Владата на Република Македонија на седницата одржана на 9.1.2012 година донесе

## ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2012 ГОДИНА

### I. Вовед

Со воведувањето на вакцинацијата како мерка за заштита на населението од заразни болести постигнати се најдобрите резултати во историјата на медицината. Бројни заразни болести се искоренети во светски рамки, голем број од нив се елиминирани, а голем број на заразни болести се ставени под контрола, при што само во одредени реони во светот се регистрираат поединечни случаи.

Во Република Македонија, со активна имунизација се започнува кон средината на минатиот век и со текот на времето бројот на болестите кои се превенираат со вакцинација се повеќе се зголемува. Опфатот со вакцинација перманентно се подобрува, со што нашата држава се вбројува меѓу државите кои имаат висок опфат со имунизација.

Резултатите добиени после спроведената имунизација (ерадикација на детска парализа и големи сипаници, елиминација на дифтерија, неонатален тетанус итн.), даваат поттик за понатамошно подобрување и поефикасно спроведување на оваа мерка во здравствениот систем на Република Македонија.

Задолжителната имунопрофилактика и хемиопрофилактика во републиката се спроведува согласно законската и подзаконската регулатива од оваа област, односно согласно Законот за заштита на населението од заразни болести (Сл. Весник на РМ 66/2004) и Законот за изменување и дополнување на законот за заштита на население од заразни болести (Сл. Весник на РМ 99/2009 и Сл. Весник на РМ 139/2008) и Правилникот за имунопрофилактика, хемиопрофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација (Сл. Весник на РМ 65/2010), врз база на кои се изработува и оваа Програма, која секоја година се донесува од страна на Владата на Република Македонија, на предлог на Министерството за здравство.

### II. Моментална состојба

Спроведувањето на задолжителната имунизација во Република Македонија со години и децении бележи висок опфат  $\geq 95\%$  за повеќето вакцини, согласно препораките на Светската здравствена организација (СЗО) и други референтни меѓународни институции за остварување на опфат, со ретки - одвреме навреме и само за одредени вакцини – падови на опфатот кај примарната вакцинација или ревакцинација под 95%, а уште поретко, инцидентно под 90%.

Во текот на 2010 година, примарната вакцинација само со ДиТеПер вакцина и МРП вакцина бележат опфат од над 95%, и тоа:

- за дифтерија, тетанус и голема кашлица, опфатот со три дози ДиТеПер вакцина изнесува 95,4%, само за 0,5% е понизок од опфатот со оваа вакцина во 2009 (95,9%), додека во однос на просечно остварениот опфат во петгодишниот период 2005-2009 има незначително отстапување. Понизок опфат од 95% за примовакцинација со ДиТеПер вакцина во петте последни години е забележан само во 2006 година и изнесува 92,8%.

- за мали сипаници, рубеола и заразни заушки, опфатот со една доза МРП вакцината (98,1%) е над препорачаниот минимум, и е повисок во однос на просекот 2005-2009 (95,9%), како и во однос на 2009 година кога изнесуваше 95,8%. Во петгодишниот период, единствено во 2006 година опфатот со МРП примовакцинација е под препорачаниот минимум и изнесува 93,9%.

Опфат под 95% за примарна вакцинација во 2010 година е остварен при вакцинација против:

- за детска парализа, опфатот со три дози ОПВ вакцина е 94,8% и е понизок од опфатот со оваа вакцина во 2009 година, кој беше над препорачаниот (96,4%), како и од просечниот опфат со истата вакцина за петгодишниот период 2005-2009 година (95,4). Најнизок опфат за примовакцинација со ОПВ во овој период е забележан во 2006 година и изнесува 92%.

- хепатитис Б, со вакцина против хепатитис Б, при што опфатот изнесува 90,4%. Во текот на 2010 година се бележи опфат кој е понизок од просекот за периодот (2005-2009) кој изнесува 94,3% и од опфатот со оваа вакцина за 2009 година кој изнесува 94,2%. Со оглед на тоа што имунизацијата против хепатитис Б е воведена во 2004 година, оваа година регистриран е најнизок опфат од нејзиното воведување дури понизок и од опфатот во 2005 година (90,8%) – кога за првпат се регистрира опфат за оваа вакцина.

- заболувања предизвикани од хемофилус инфлуенца тип Б, со три дози на ХиБ вакцина, со опфат кој изнесува 88,8%. Треба да се има во предвид дека оваа вакцина како задолжителна е воведена во земјата во септември 2008 година, а опфатот за 2009 година е низок и изнесува 81,5%.