



**АКЦИОНЕН ПРЕДЛОГ-ПЛАН ЗА
УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО И
ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА НА ЖЕНИТЕ,
МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ЗАРАДИ НАМАЛУВАЊЕ
НА ПЕРИНАТАЛНАТА И ДОЕНЕЧКАТА
СМРТНОСТ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА
МАКЕДОНИЈА**

за периодот 2020 – 2030 година

**ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА,
СОЛИДАРНОСТ И ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ**





Програмата за работа на ECE за 2020 година е кофинансирана од ЕУ и ФООМ. Содржината на овој документ е во целосна одговорност на ECE и не ги одразува ставовите на ЕУ и ФООМ.

I. ВОВЕД

Акциониот план е подготвен во рамките на годишната програма за работа на Здружението ЕСЕ под стратешката цел „Подобрување на здравјето и пристапот кон здравствени услуги за жени, мајки и за деца“. Националниот акционен план е подготвен од експертска работна група формирана од страна на ЕСЕ во која учествуваа експерти од следните области: педијатрија – неонатологија, гинекологија и акушерство, социјална медицина, јавно здравје, патронажа и статистика (листата на членовите во работната група е дадена во Анекс 1 на овој документ). Акциониот план е подготвен врз основа на претходно подготвената „Анализа на состојбите во однос на перинаталната и доенечката смртност во Република Северна Македонија во периодот од 2011 до 2018 година“, која, исто така, беше подготвена од страна на Здружението ЕСЕ во соработка со експертска работна група. Анализата беше подготвена врз основа на достапни и дополнително прибрани релевантни податоци, како и врз основа на искуствата и познавањата од практиката на членовите на експертската работна група.

Клучен проблем што произлезе при подготовка на анализата е немањето на доволно квалитетни податоци за да се подготви исцрпна и сеопфатна анализа. Имено, од страна на Институтот за јавно здравје и центрите за јавно здравје беа нотирани низа проблеми во однос на водењето на здравствената статистика за лекуваните лица, вклучувајќи ги и бремените жени и новороденчињата, пред сè во општите и клиничките болници. Помеѓу податоците што беа доставени од овие здравствени установи до работната група и податоците во збирниот рекапитулар за лекувано лице испратени до Институтот за јавно здравје постојат разлики. Недостигот на податоци исто така се должи и на детектираните проблеми и недоследности во однос на пополнувањето на пријавата/потврдата за смрт и лекарскиот извештај за смрт кај новородените. Имено, во однос на причините за смрт кај новородените се користат шифри според МКБ-10 што обезбедуваат податоци само за гестациската возраст при раѓање на починатите доенчиња, а не се овозможува точен увид за родилната тежина. Исто така, во практиката не се наведуваат соодветно сите дијагнози и состојби што водат до смртен исход кај доенчињата. Воедно, не се вршат доволен број обдукции на мртвородени и на умрени доенчиња за да се утврдат прецизно причините за смрт.

Од анализата на податоците што им беа достапни на Здружението ЕСЕ и на членовите на работната група произлегоа низа клучни наоди и заклучоци поврзани со здравјето и здравствената заштита на мајките и децата и можните причини за пораст на перинаталната и доенечката смртност во периодот од 2011 до 2017 година, дадени во продолжение.

Демографски и социоекономски карактеристики поврзани со доенечката смртност

- Стапката на доенечка смртност во периодот од 2011 до 2017 година бележи тренд на пораст, меѓутоа во 2018 година се бележи историски најниска стапка на доенечка смртност. Поради тоа предмет на анализа беше периодот од 2011 до 2017 година за да се утврди кои причини и фактори влијаеле врз порастот на смртноста.
- Највисока стапка на доенечка смртност се бележи во Полошкиот Регион, за што е потребно дополнителна анализа на состојбите во регионот.

- Највисока стапка на доенечка смртност се бележи кај албанската етничка заедница. Меѓутоа, во периодот од 2011 до 2017 година се бележи тренд на пораст на доенечката смртност и кај албанската и кај македонската етничка заедница.
 - Повисока стапка на доенечка смртност се бележи кај доенчиња родени од мајки што живеат во руралните подрачја. Меѓутоа, стапката на доенечка смртност до 2016 година бележи тренд на пораст и во урбаните и во руралните средини.

Поврзаност на предвремено раѓање и мала родилна тежина со пораст на доенечката смртност

- Предвременото раѓање и малата родилна тежина се водечки причини за смрт кај доенчињата во Република Северна Македонија во периодот од 2011 до 2017 година. Меѓутоа, во дадениот период не се бележи евидентен пораст на предвремено родени деца и деца родени со мала родилна тежина.
- Во периодот од 2011 до 2017 година причината за смрт од дијагнозата P07 (предвремено родени и доенчиња со мала родилна тежина) бележи пораст кај трите етнички групи (македонска, алабанска и ромска), меѓутоа највисок пораст на оваа причина за смрт се бележи кај доенчиња родени од мајки Ромки.
- Најголем број смртни случаи се случуваат во раниот неонатален период 0 – 6 дена од животот.

Анализа преку Рамката за ризични перинатални периоди

- Најмногу од смртните случаи (перинатален морталитет и доенечка смртност) припаѓаат на две категории: здравје на мајката/прематуритет и здравствена заштита и нега на мајките. Следствено, превенцијата на смртните случаи треба да се фокусира на: пристап до здравствени услуги за репродуктивно здравје пред зачнувањето, намалување на несакани бремености, намалување на пушењето за време на бременоста, унапредување на специјализираната антенатална и перинатална здравствена заштита, обезбедување на рана и континуирана антенатална здравствена заштита, соодветно проследување на високоризични бремености и соодветно медицинско водење на случаите на гестациски дијабет и други здравствени проблеми кај мајката за време на бременоста.

Здравствени контроли и здравствени однесувања за време на бременоста

- Една десеттина од бременостите во Република Северна Македонија поминува без ниту една здравствена контрола, што претставува ризик-фактор по здравјето на мајката и новороденото.

Недостиг на здравствен кадар за обезбедување на здравствена заштита за жените во репродуктивниот период, за време на бременоста и при породувањето, како и недостиг на здравствен кадар за здравствена заштита на доенчињата

- Се бележи недоволен број на здравствен кадар за обезбедување на здравствена заштита на жените и децата во примарната, секундарната и терцијарната здравствена заштита од кој најзначаен е следниов кадар: недоволен број на матични гинеколози и нивна нееднаква територијална дистрибуција, недоволен број на специјалисти по гинекологија и акушерство и специјалисти по педијатрија – неонатологија на секундарно ниво и нивна нееднаква територијална дистрибуција, континуирано намалување на бројот на акушерки во секундарното и терцијарното здравство, континуиран тренд на намалување на патронажни сестри и нивна нееднаква дистрибуција по региони.
- Најголем недостиг на избрани (матични) гинеколози во примарната здравствена заштита, како и на патронажни сестри, има во Полошкиот Регион каде што има и највисока стапка на доенечки морталитет.

Евидентирани недостатоци во однос на организацијата и функционирањето на здравствената заштита за време на бременоста, перинаталниот и во постанаталниот период

- Евидентирана е недоволна опременост на болниците на секундарно ниво со кадар и опрема за грижа на предвремено родени деца и деца родени со мала родилна тежина. Оваа состојба резултира со преоптовареност со работа на Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство во грижа на предвремено родените и децата родени со мала родилна тежина.
- Постои несоодветен транспорт на новородените деца поради недостиг на соодветен медицински транспорт, особено на предвремено родени и родени со мала родилна тежина, како и поради чести случаи на непочитување на стандардите и протоколите за транспорт на новородени со мала родилна тежина.
- Не постои јасно утврден систем за известување, комуникација и соработка помеѓу различните служби и здравствените установи што се вклучени во обезбедување на здравствена заштита и грижа за жените за време на репродуктивниот период, бременоста, родилките и доенчињата (матични гинеколози, матични и семејни лекари, патронажна служба, општи и клинички болници, универзитетски клиници и други).

Утврдени се недоследности во однос на здравствената статистика и пополнувањето на пријавите за смрт

- Во пријавите за смрт на доенчињата честа практика е да не се бележат основната и непосредната причина за смрт, туку смртниот исход се води само според примарната дијагноза. Поради оваа состојба не постојат доволно податоци за анализа на непосредната причина за смрт на доенчињата.
- Постојат низа проблеми во водењето на здравствената статистика во однос на обезбедување на соодветни и квалитетни податоци што се однесуваат на здравјето на бремените жени, мајките и новородените. Оваа состојба особено се констатира во општите и клиничките болници.

- Постои недоволен број на извршени обдукции на мртвородени и на умрени доенчиња, што оневозможува прецизно утврдување на причините за смрт.

Акциониот план е подготвен со цел да се унапредат утврдените состојби и е наменет за Владата на Република Северна Македонија, Министерството за здравство, јавните здравствени установи и сите други релевантни институции со цел да се усвојат и спроведат активности што ќе водат до подобро здравје и здравствена заштита на жените, мајките и на децата. Предложените мерки и активности предлагаме да се спроведат во периодот од 2020 до 2030 година. Пред сè, предлагаме Министерството за здравство да ги вклучи предложените мерки во Стратешкиот план за здравство и Стратегијата за безбедно мајчинство 2020 – 2030 година што треба да се усвои, како и во сите други релевантни законски и подзаконски акти што се наведени во самиот акционен план. Воедно, предлагаме Министерството за здравство да формира посебно тело што ќе биде одговорно за спроведување, мониторинг и евалуација на сите мерки и активности наменети за унапредување на репродуктивното здравје на жените и здравјето на мајките и децата за да се намали перинаталната и доенчката смртност. Предлагаме да се разгледа можноста за спојување на мандатите на Националниот комитет за безбедно мајчинство, Националната комисија за намалување на перинаталната смртност и другите релевантни тела за да се постигне поголема координација во адресирање на проблемите.

Во акциониот план посебен акцент е ставен на одредени ранливи категории, како и на групи од населението кај кои во изминатите години е забележана повисока стапка на доенчка смртност. Овие активности пред сè се однесуваат на младите луѓе, населението од руралните средини, припадниците на албанската и ромската етничка заедница.

Листата на скратеници што се користат во Акциониот план е дадена во Анекс 2.

Годишната програма за работа на Здружението ЕСЕ за 2020 година, во рамките на која е подготвен Акциониот план, финансиски е поддржана од Делегацијата на Европската Унија во Република Северна Македонија и од Фондацијата Отворено општество – Македонија.

II. ЦЕЛИ, МЕРКИ И АКТИВНОСТИ

Главна цел на акциониот план е: подобро здравје на жените, мајките и на децата и намалување на перинаталната и доенчката смртност преку подобрен опфат и квалитет на здравствената заштита.

Акциониот план предвидува исполнување на седум стратешки цели кон кои водат предлог-мерките и активностите. Целите и главните предлог-мерки кои водат кон исполнување на целите се дадени во продолжение.

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 1:

УТВРДЕНИ ФАКТОРИ И ПРИЧИНИ ШТО ВОДАТ ДО ПЕРИНАТАЛНА И ДОЕНЕЧКА СМРТНОСТ, ОСОБЕНО ПОМЕЃУ НАСЕЛЕНИЕТО КАДЕ ШТО СЕ БЕЛЕЖИ НАЈВИСОКА СТАПКА НА СМРТНОСТ

Предлог-мерки кон стратешката цел 1:

- 1.1. Спроведување на едно национално истражување помеѓу населението со цел да се утврдат можните фактори и причини што водат кон перинатална и доенечка смртност.
- 1.2. Спроведување на едно таргетирано истражување со цел да се утврдат можните фактори и причини што водат кон перинатална и доенечка смртност во региони и делови од населението каде што се бележи поголема стапка на перинатална и доенечка смртност (Полошкиот Регион, албанската и ромската популација).

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 2:

УНАПРЕДЕНА ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ЕВИДЕНЦИЈА КОЈА ОВОЗМОЖУВА НАВРЕМЕНО И КОНТИНУИРАНО СЛЕДЕЊЕ НА СОСТОЈБИТЕ ПОВРЗАНИ СО ЗДРАВЈЕТО НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА, КАКО И СО СОСТОЈБИТЕ ВО ОДНОС НА ПЕРИНАТАЛНАТА И ДОЕНЕЧКАТА СМРТНОСТ

Предлог-мерки кон стратешката цел 2:

- 2.1. Подготвување и воведување на унифицирани критериуми за евиденција на живородени, мртвородени и умрено доенче, според дефинициите на ЕУРОСТАТ и СЗО.
- 2.2. Унапредување на евиденцијата и статистиката за причините за смрт преку континуирана едукација на здравствениот персонал од јавните здравствени установи и на мртвопроверителите.
- 2.3. Соодветно водење на медицинската документација и евиденција во јавноздравствените установи каде што има породилишта од страна на доктор специјалист по социјална медицина и статистичар.

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 3:

УНАПРЕДЕНА ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО ОДНОС НА РЕПРОДУКТИВНОТО ЗДРАВЈЕ, ЗДРАВАТА БРЕМЕНОСТ, КАКО И НЕГА И ЗДРАВЈЕ НА ДОЕНЧЕ СО ПОСЕБЕН ФОКУС НА РУРАЛНИТЕ СРЕДИНИ, МЛАДАТА ЖЕНСКА И МАШКА ПОПУЛАЦИЈА ВО ПЕРИОДОТ НА АДОЛЕСЦЕНЦИЈА, ДЕЛ ОД РОМСКАТА И АЛБАНСКАТА ЗАЕДНИЦА, НА НИВО НА ОПШТИНА И НА НИВО НА УРБАНА/РУРАЛНА ЗАЕДНИЦА

Предлог-мерки кон стратешката цел 3:

- 3.1. Континуирано едуцирање на населението, пред сè на младата женска и машка популација, како и на мажите и жените во репродуктивниот период за: здраво сексуално

однесување (што е сексуална активност, а што сексуален однос и што значи безбеден сексуален однос, родова рамноправност, човекови права со посебен акцент на сексуалните и репродуктивните права, превенција на родово базирано насилство – физичко, сексуално, психичко), сексуално однесување на лица со попреченост и сл., планирање на семејство – контрацепција, превенција на СПИ, превенција на несакана бременост и абортус, предности на вакцинација со ХПВ-вакцина, предности на скрининг-методите за откривање на малигни заболувања, во однос на ПАП-тест за откривање на рак на грлото на матката и мамографија за откривање на рак на дојка, како и последици по репродуктивното здравје доколку не се прават редовни превентивни прегледи, потреба од редовна посета на гинеколог за превентивни гинеколошки прегледи, правата што произлегуваат од здравствената и социјалната заштита, како и од работните односи (особено во делот на казнени мерки за дискриминација при вработување или отказни решенија при бременост). *Особено внимание треба да се посвети на едукација на населението каде што се бележи зголемена стапка на доенечка смртност, пред сè на населението во Полошкиот Регион, албанското и ромското население.*

3.2. Едуцирање на жените во периодот кога планираат да забременат и на жените за време на бременоста за: редовни контроли за време на бременоста и важноста од почитување на препораките на гинекологот, хигиенско-диететски режим (лична хигиена, правилна исхрана) за време на бременоста, потреба од користење на фолна киселина три месеци пред планирање на бременоста и во текот на првите три месеци од бременоста, заштита при сексуални односи за време на бременоста, физичка активност за време на бременоста, прекинување со пушење и алкохол, особено за време на бременоста, правото на користење на бесплатни услуги и мерки за време на бременоста предвидени со програмите на Министерството за здравство и правата што произлегуваат од здравствената и социјалната заштита. *Особено внимание треба да се посвети на едукација на населението каде што се бележи зголемена стапка на доенечка смртност, пред сè на населението во Полошкиот Регион, албанското и ромското население.*

3.3. Едуцирање на жените пред и по породувањето во здравствените установи каде што се породиле за: грижа и нега на новороденото, доењето, потребата за планирање на семејството, контрацепција и одржување на соодветно временско растојание помеѓу бременостите, менталното здравје на жената во перинаталниот и постнаталниот период и правата што произлегуваат од здравствената и социјалната заштита.

3.4. Спроведување на здравствена едукација на населението преку традиционалните и социјалните медиуми за темите наведени под активностите со реден број 3.1., 3.2. и 3.3.

3.5. Организирање на школи/курсеви за психофизичка подготовка на жените за време на бременоста и за време на породувањето во сите болници во секундарната здравствена заштита.

3.6. Воведување на телефонска линија за давање совети за време на бременоста и по породувањето, во рамки на службата „Ало докторе“.

3.7. Подготовка на апликација за мобилни телефони за информации и совети за време на бременоста и грижа за новороденото по породувањето.

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 4:

УНАПРЕДЕН СИСТЕМ НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА АНТЕНАТАЛНА, ПЕРИНАТАЛНА И НА ПОСТНАТАЛНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Предлог-мерки кон стратешката цел 4:

- 4.1. Воспоставување на стандарди и нормативи за здравствена заштита на мајки и деца, антенатална, перинатална и постнатална грижа, поделено по нивоа на здравствена заштита (примарна, секундарна и терцијарна) со регионален пристап.
- 4.2. Унапредување на здравствената заштита поврзана со третман на сексуално преносливи инфекции.
- 4.3. Воведување на систем за поканување на бремените жени што не ги реализираат навремено потребните здравствени прегледи во текот на бременоста, особено во раната бременост.
- 4.4. Зајакнување на системот на упатување за итна акушерска здравствена заштита.
- 4.5. Преземање на соодветни мерки за заштита на жените за време на бременоста од здравствени ризици поврзани со работното место и професијата.

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 5:

УНАПРЕДЕНА ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА АНТЕНАТАЛНА, ПЕРИНАТАЛНА И НА ПОСТНАТАЛНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Предлог-мерки кон стратешката цел 5:

- 5.1. Акредитирање на установи од примарната здравствена заштита преку подготовка на протоколи и стандардизирани постапки за работа на ниво на примарна здравствена заштита од областа на обезбедување на антенатална, перинатална и постнатална здравствена заштита.
- 5.2. Обезбедување на потребен број на матични гинеколози (согласно со Уредбата за мрежа на здравствените установи) во сите региони каде што има недостиг од нив, особено во Полошкиот Регион поради највисоките стапки на доенечка смртност во овој регион.
- 5.3. Унапредување на спроведувањето на превентивните здравствени услуги и здравствената евиденција кај матичните гинеколози преку дополнување на целите.
- 5.4. Унапредување на спроведувањето на превентивните здравствени услуги и здравствената евиденција кај матичните гинеколози преку вработување на втора медицинска сестра кај матичните гинеколози.
- 5.5. Обезбедување на поголем број матични педијатри во примарната здравствена заштита преку финансирање на специјализации, обезбедување на стимулации за работа во општините каде што нема матични педијатри.
- 5.6. Зајакнување на работата на тимовите на патронажната служба.

5.7. Задолжително и редовно спроведување на следните испитувања од страна на матичните лекари и патронажните сестри за време на бременоста: мерење на телесната маса на жената, мерење на крвниот притисок, испитување на гликозурија и протеинурија, испитување на бактериурија, крвна група и Rh-фактор и спроведување на Rh-имунизација кај бремени жени со негативен Rh-фактор.

5.8. Воведување на мобилни тимови со здравствени работници и воспоставување на рурални центри за антенатална здравствена заштита со цел да се унапреди пристапот на жените од руралните средини до антенаталната здравствена заштита, со давање на приоритет на руралните средини во Полошкиот Регион.

5.9. Предвидување и вршење на стручно-методолошки надзор за работата на матичните гинеколози, патронажни сестри, превентивните тимови во здравствените домови, вклучително и спроведување на активности во однос на здравствената едукација и здравствената промоција.

5.10. Унапредување на пристапот до препарати за орална контрацепција и современи лекови за третман на сексуално преносливи инфекции.

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 6:

УНАПРЕДЕНА СЕКУНДАРНА И ТЕРЦИЈАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА АНТЕНАТАЛНА, ПЕРИНАТАЛНА И НА ПОСТНАТАЛНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

6.1. Децентрализирање/регионализација на секундарната здравствена заштита преку зајакнување на капацитетите на општите и клиничките болници за обезбедување на здравствена заштита на родилките и доенчињата.

6.2. Воведување и спроведување на стручно-методолошки надзор на работата во породилиштата во секундарната здравствена заштита.

6.3. Воведување на одделенија за квалитет на услуги и акредитација во сите јавни здравствени установи.

6.4. Унапредување на пристапот и квалитетот на антенаталниот скрининг преку зголемување на бројот на јавни здравствени установи кои вршат скрининг и сертифицирање на специјалистите по гинекологија и акушерство.

6.5. Унапредување на пристапот, обемот и квалитетот на здравствените услуги за предвремено родени деца и деца родени со мала родилна тежина на секундарно ниво на здравствена заштита.

6.6. Превенирање на интрахоспитални инфекции во породилиштата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита.

6.7. Доопремување на одделот за интензивна нега и терапија при УК за гинекологија и акушерство со потребната опрема: РТГ-апарат со монитор за поставување на умбиликален катетер, долги линии, торакални дренажи, системи за затворена сукција и аспирација.

6.8. Воспоставување на систем за новороденчиња “transport back”.

6.9. Соодветна имунизација на високоризични доенчиња хоспитализирани повеќе од еден месец на одделите за интензивна нега на УК за гинекологија и акушерство и УК за детски болести.

СТРАТЕШКА ЦЕЛ 7:

ЗАЈАКНАТА УЛОГА НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ВО ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ВО АНТЕНАТАЛНИОТ, ПЕРИНАТАЛНИОТ И ВО ПОСТНАТАЛНИОТ ПЕРИОД

7.1. Менување на начинот на полагање на стручен испит и лиценцирање на медицинските сестри и акушерки.

7.2. Менување на системот на високо образование на медицински сестри и акушерки со цел да се усогласат со Директивата на ЕУ за образование на медицински сестри и акушерки.

Стратешка цел 1: Утврдени фактори и причини што водат до перинатална и доенечка смртност, особено помеѓу населението каде што се бележи највисока стапка на смртност

Мерки/интервенции/активности	Подактивности	Одговорни институции	Временска рамка
<p>1.1. Спроведување на едно национално истражување помеѓу населението со цел да се утврдат можните фактори и причини што водат кон перинатална и доенечка смртност.</p>	<p>1.1.1. Подготовка на методологија и прашалници. 1.1.2. Спроведување на истражувањето. 1.1.3. Обработка на податоците и подготовка на извештај со резултати од истражувањето.</p>	<p>ИЈЗ во соработка со граѓански организации УК за гинекологија и акушерство Општи и клинички болници во кои има породилишта</p>	<p>2020 – 2023</p>
<p>1.2. Спроведување на едно таргетирано истражување со цел да се утврдат можните фактори и причини што водат кон перинатална и доенечка смртност во региони и делови од населението каде што се бележи поголема стапка на перинатална и доенечка смртност (Полошкиот Регион, албанската и ромската популација).</p>	<p>1.2.1. Подготовка на методологија и прашалници. 1.2.2. Спроведување на истражувањето. 1.2.3. Обработка на податоците и подготовка на извештај со резултати од истражувањето.</p>	<p>ИЈЗ во соработка со граѓански организации и ромски здравствени медијатори Општи и клинички болници во кои има породилишта</p>	<p>2020 – 2023</p>

Стратешка цел 2: Унапредена здравствена статистика и евиденција која овозможува навремено и континуирано следење на состојбите поврзани со здравјето на мајките и децата, како и со состојбите во однос на перинаталната и доенечката смртност

Мерки/интервенции/активности	Подактивности	Одговорна институција	Временска рамка
2.1. Подготвување и воведување на унифицирани критериуми за евиденција на живородени, мртвородени, умрено доенче, според дефинициите на ЕУРОСТАТ и СЗО.	2.1.1. Дефинирање и усвојување на критериумите во рамки на подзаконски акт. 2.1.2. Спроведување на континуирани обуки на докторите специјалисти по гинекологија и педијатрија за наведените критериуми, со кои ќе се предвиди секој доктор еднаш во годината да посетува ваков вид на обука.	ДЗС ИЈЗ	1. 2020 – 2021 Дефинирање и усвојување на критериумите. 2. 2021 – 2030 Спроведување на континуирани обуки.
2.2. Унапредување на евиденцијата и статистиката за причините за смрт преку континуирана едукација на здравствениот персонал од јавните здравствени установи и на мртвопроверителите.	2.2.1. Подготовка на план и програма за едукација за соодветно пополнување на: пријавите за здравствена евиденција, пријавите за породување/раѓање, лекарскиот извештај за смрт и потврдата за перинатална смрт. 2.2.2. Континуирано спроведување на обуките преку кои ќе се предвиди секој здравствен работник најмалку еднаш во годината да учествува на обука. 2.2.3. Подготовка на содржина и план за континуирана едукација на мртвопроверителите кои ги пополнуваат обрасците за евиденција на смртноста, за правилно пополнување на сите причини за смрт кои се наведени во потврдата. 2.2.4. Континуирано спроведување на едукација преку која ќе се предвиди секој мртвопроверител да посетува ваков вид на обука еднаш во годината.	МЗ ИЈЗ 10-те ЦЈЗ ДЗС Управа за е-здравство УКИМ Медицински факултет – Институт за епидемиологија со биостатистика и медицинска информатика Завод за здравствена заштита на мајки и деца при Здравствениот дом Скопје	1. 2020 – 2021 Подготовка на планови и програми за едукација на здравствениот персонал и на мртвопроверителите. 2. 2021 – 2030 Континуирано спроведување на обуките за здравствениот персонал и за мртвопроверителите.

<p>2.3. Соодветно водење на медицинската документација и евиденција во јавноздравствените установи каде што има породилишта од страна на доктор специјалист по социјална медицина и статистичар.</p>	<p>2.3.1. Дополнување на Правилникот за простор, кадар и опрема на здравствени установи со цел да се предвиди доктор специјалист по социјална медицина и статистичар во секоја здравствена установа. 2.3.2. Зголемување на бројот на одобрени државни специјализации по социјална медицина и јавно здравје со цел да се обезбеди доволен број на кадар што ќе биде вработен во сите јавни здравствени установи. 2.3.3. Вработување на нови кадри во јавните здравствени установи – доктор по социјална медицина и статистичар (обучено лице – медицинска сестра или друг медицински кадар со средно образование), чија основна работна задача ќе биде водење на медицинската документација и евиденција.</p>	<p>МЗ ФЗО ИЈЗ</p>	<p>1. 2020 – 2021 Дополнување на правилникот. 2. 2021 – 2030 Етапно зголемување на бројот на државни специјализации.</p>
---	--	-----------------------------	---

Стратешка цел 3: Унапредена здравствена едукација на населението во однос на репродуктивното здравје, здравата бременост, како и нега и здравје на доенче со посебен фокус на руралните средини, младата женска и машка популација во периодот на адолесценција, дел од ромската и албанската заедница, на ниво на општина и на ниво на урбана/рурална заедница

Мерки/интервенции/активности	Подактивности	Одговорна институција	Временска рамка
<p>3.1. Континуирано едуцирање на населението, пред сè на младата женска и машка популација, како и на мажите и жените во репродуктивниот период за: здраво сексуално однесување (што е сексуална активност, а што сексуален однос и што значи безбеден сексуален однос, родова рамноправност, човекови права со посебен акцент на сексуалните и репродуктивните права, превенција на родово базирано насилство – физичко, сексуално, психичко), сексуално однесување на лица со попреченост и сл., планирање на семејство – контрацепција, превенција на СПИ, превенција на несакана бременост и абортус, предности на вакцинација со ХПВ- вакцина, предности на скрининг-методите за откривање на малигни заболувања, во однос на ПАП-тест за откривање на рак на грлото на матката и мамографија за откривање на рак на дојка, како и последици по репродуктивното здравје доколку не се прават редовни превентивни прегледи, потреба од редовна посета на гинеколог за превентивни гинеколошки прегледи, правата што произлегуваат од</p>	<p>3.1.1. Формирање на Совет за СРЗ при Владата на РСМ согласно со ревизијата на Националната стратегија за СРЗ и предлог-верзијата на Акцискиот план 2019–2020. 3.1.2. Подготовка на едукативни содржини и материјали лесно разбирливи и достапни за целото население на македонски, албански и на ромски јазик. 3.1.3. Подготовка на едукативни материјали за лицата со низок степен на писменост. 3.1.4. Подготовка на локални планови за едукација на ниво на општина од страна на советите за јавно здравје при општините. 3.1.5. Промена на Законот за здравствена заштита со цел да се регулира статусот на ромските здравствени медијатори и нивно вработување во здравствените домови, како и зголемување на бројот на ромските здравствени медијатори. 3.1.6. Идентификување и воспоставување соработка со основните и средните училишта и факултетите и спроведување на едукативни настани во рамки на редовната настава. 3.1.7. Спроведување на едукативни</p>	<p>МОН и Биро за развој на образованието Училишта од основно и средно образование (во рамки на предметот <i>Животни вештини</i> и др.) Универзитети МЗ ИЈЗ (интернет-страница за совети за планирање на семејство) 10-те ЦЈЗ со советувалишта за СРЗ и превенција од ХИВ/СИДА Здравствени домови, особено превентивните тимови и патронажните сестри Заводот за</p>	<p>1. 2020 – 2021 Подготовка на едукативни материјали и содржини. 2. 2020 – 2021 Подготовка на план за начинот и динамиката на спроведување на едукациите на сите нивоа (училишта, факултети, 10-те ЦЈЗ, општини). 3. 2021 – 2030 Континуирано спроведување на едукативните настани и дистрибуција на едукативните материјали. 4. 2020 – 2023 Законски измени со цел да се регулира статусот на ромските здравствени медијатори. 5. 2020 – 2030 Континуирано зголемување на бројот на ромски здравствени медијатори и нивно вработување во здравствените домови.</p>

<p>здравствената и социјалната заштита, како и од работните односи (особено во делот на казнени мерки за дискриминација при вработување или отказни решенија при бременост).</p> <p><i>Особено внимание треба да се посвети на едукација на населението каде што се бележи зголемена стапка на доенечка смртност, пред сè на населението во Полошкиот Регион, албанското и ромското население.</i></p>	<p>работилници во локалната заедница во соработка со единиците на локалната самоуправа, локалните граѓански организации и ромските здравствени медијатори (најмалку 12 едукативни настани годишно во секоја општина).</p> <p>3.1.8. Спроведување на едукативни работилници во советувалиштата за сексуално и репродуктивно здравје во рамки на десетте ЦЈЗ (најмалку 4 едукации во текот на годината).</p> <p>3.1.8. Спроведување на едукативни работилници во руралните и маргинализираните заедници (најмалку 12 едукативни настани во секоја заедница).</p>	<p>здравствена заштита на мајките и децата при Здравствениот дом Скопје Здружение на приватни и матични гинеколози Здружение на перинатолози Здружение на гинеколози при МЛД ЗМСТАРМ Граѓански организации ЕЛС Ромски здравствени медијатори</p>	
<p>3.2. Едуцирање на жените во периодот кога планираат да забременат и на жените за време на бременоста за: редовни контроли за време на бременоста и важноста од почитување на препораките на гинекологот, хигиенско-диетески режим (лична хигиена, правилна исхрана) за време на бременоста, потреба од користење на фолна киселина три месеци пред планирање на бременоста и во текот на првите три месеци од бременоста, заштита при сексуални</p>	<p>3.2.1. Подготовка на едукативни содржини и материјали лесно разбирливи и достапни за целото население на македонски, албански и на ромски јазик.</p> <p>3.2.2. Подготовка на едукативни материјали за лицата со низок степен на писменост.</p> <p>3.2.3. Подготовка на локални планови за едукација на ниво на општина од страна на советите за јавно здравје при општините со цел да се спроведат најмалку 12 едукативни настани во текот</p>	<p>Здружение на приватни гинеколози Здружение на гинеколози при МЛД Здружение на приватни матични лекари Центар за семејна медицина ИЈЗ</p>	<p>1. 2020 – 2021 Подготовка на едукативни материјали и содржини. 2. 2021 Подготовка на план за начинот и динамиката на спроведување на едукациите на сите нивоа (училишта, факултети, 10-те ЦЈЗ, општини). 3. 2021 – 2030 Континуирано</p>

<p>односи за време на бременоста, физичка активност за време на бременоста, прекинување со пушење и алкохол, особено за време на бременоста, правото на користење на бесплатни услуги и мерки за време на бременоста предвидени со програмите на Министерството за здравство и правата што произлегуваат од здравствената и социјалната заштита.</p> <p><i>Особено внимание треба да се посвети на едукација на населението каде што се бележи зголемена стапка на доенечка смртност, пред сè на населението во Полошкиот Регион, албанското и ромското население.</i></p>	<p>на годината.</p>	<p>Здравствени домови, патронажни сестри и ромски здравствени медијатори Граѓански организации</p>	<p>спроведување на едукативните настани и дистрибуција на едукативните материјали.</p>
<p>3.3. Едуцирање на жените пред и по породувањето во здравствените установи каде што се породиле за: грижа и нега на новороденото, доењето, потребата за планирање на семејството, контрацепција и одржување на соодветно временско растојание помеѓу бременостите, менталното здравје на жената во перинаталниот и постнаталниот период и правата што произлегуваат од здравствената и социјалната заштита.</p>	<p>3.3.1. Подготовка на едукативни содржини и материјали лесно разбирливи и достапни за целото население напишани на македонски, албански и на ромски јазик. 3.3.2. Подготовка на едукативни материјали за лицата со низок степен на писменост. 3.3.3. Континуирано спроведување на едукација на секоја жена во породилиштата. 3.3.4. Вработување на клинички психолози во општите и клиничките болници на одделот пуерпериум, кои ќе ги советуваат леунките во врска со менталното здравје.</p>	<p>ИЈЗ Здружение на гинеколози при МЛД Здружение на педијатри Здружение на неонатолози Здружение на перинатолози ЗМСТАМ УК за гинекологија и акушерство Општи и клинички болници</p>	<p>1. 2020 – 2021 Подготовка на едукативни содржини и материјали. 2. 2021 – 2030 Континуирано спроведување на едукацијата на секоја жена во породилиштата. 3. 2020 – 2022 Вработување на клинички психолози во сите општи и клинички болници. 4. 2021 – 2030 Континуирано советување на леунките во однос на менталното здравје.</p>

3.4. Спроведување на здравствена едукација на населението преку традиционалните и социјалните медиуми за темите наведени под активностите со реден број 3.1., 3.2. и 3.3.	3.4.1. Подготовка на годишен медиумски план за емитување и споделување на едукативни содржини и материјали. 3.4.2. Подготовка на едукативни содржини и материјали на годишно ниво (видеоматеријали, аудиоматеријали, материјали за социјални медиуми). 3.4.3. Континуирано емитување на едукативни материјали и пораки преку традиционалните мас-медиуми и социјални медиуми.	ИЈЗ 10-те ЦЈЗ Здруженија на гинеколози Здружение на педијатри Завод за мајки и деца при Здравствениот дом Скопје Средства за јавно информирање	2020 – 2030 Активностите се спроведуваат на годишно ниво во континуитет.
3.5. Организирање на школи/курсеви за психофизичка подготовка на жените за време на бременоста и за време на породувањето во сите болници во секундарната здравствена заштита.	3.5.1. Проценка за потребите на кадар од болниците, кој ќе биде вклучен во работата на школите. 3.5.2. Вработување на кадар во оние болници каде што ќе се утврди потреба. 3.5.3. Подготовка на план и програма за работа на школите. 3.5.4. Обука на кадарот што ќе биде вклучен во работата на школите. 3.5.5. Редовна работа на школите.	Здруженија на гинеколози МЗ ФЗО Болници (општи, клинички, специјални) УК за гинекологија и акушерство Здружение на психолози	1. 2020 – 2021 Проценка за потребите од кадар. 2. 2021 – 2023 Вработување на потребниот кадар. 3. 2020 – 2021 Подготовка на план и програма за работа на школите. 4. 2021 – 2023 Обука на кадарот што ќе биде вклучен во работата на школите. 5. 2022 – 2030 Редовна работа на школите.

3.6. Воведување на телефонска линија за давање совети за време на бременоста и по породувањето во рамки на службата „Ало докторе“.	3.6.1. Обука на кадар што ќе работи на телефонската линија (медицински сестри, гинеколози, педијатри, патронажни сестри). 3.6.2. Функционирање на телефонската линија.	МЗ Здравствени домови Општи и клинички болници	1. 2020 – 2023 Обука на кадарот. 2. 2021 – 2030 Функционирање на телефонската линија.
3.7. Подготовка на апликација за мобилни телефони за информации и совети за време на бременоста и грижа за новороденото по породувањето.	3.7.1. Подготовка на содржини за апликација и електронско развивање на апликацијата. 3.7.2. Промовирање на апликацијата и нејзино континуирано обновување.	МЗ Здруженија на гинеколози Здруженија на педијатри Телекомуникациски оператори	1. 2020 – 2023 Подготовка на содржини за апликацијата и нејзино електронско развивање. 2. 2023 – 2030 Користење на апликацијата и нејзино континуирано обновување.

Стратешка цел 4: Унапреден систем на здравствена заштита за обезбедување на антенатална, перинатална и на постнатална здравствена заштита

Мерки/интервенции/активности	Подактивности	Одговорна институција	Временска рамка
4.1. Воспоставување на стандарди и нормативи за здравствена заштита на мајки и деца, антенатална, перинатална и постнатална грижа, поделено по нивоа на здравствена заштита (примарна, секундарна и терцијарна) со регионален пристап.	4.1.1. Подготовка/ревидирање и усвојување на стандардите и нормативите. 4.1.2. Во протоколите за антенатална здравствена заштита потребно е да се предвиди здравствена контрола со проценка за инфекции, мерење на цервикален канал, рН-вредност на вагина и земање на микробиолошки брисеви во	МЗ Национален комитет за безбедно мајчинство ИЈЗ Здруженија на гинеколози Здруженија на	1. 2020 – 2023 Подготовка и усвојување на стандардите, нормативите и подзаконските акти. 2. 2023 – 2030 Континуирана обука на здравствениот кадар.

	<p>периодот од 24-тата до 28-мата гестациска недела.</p> <p>4.1.3. Подготовка и усвојување на подзаконски акти со кои ќе се дефинираат начинот и процедурите за препраќање на пациентот од матичниот гинеколог на секундарно и терцијарно ниво.</p> <p>4.1.4. Обука на здравствениот кадар од примарно, секундарно и терцијарно ниво кој обезбедува здравствена заштита на мајки и деца, антенатална, перинатална и постнатална грижа, во однос на усвоените стандарди и нормативи.</p>	педијатри	
4.2. Унапредување на здравствената заштита поврзана со третман на сексуално преносливи инфекции.	<p>4.2.1. Подготовка и усвојување на стандарди и протоколи за превенција, дијагностика и лекување на СПИ базирани на докази.</p> <p>4.2.2. Подготовка и усвојување на протокол за начинот на информирање и упатување на пациентите во однос на третманот на СПИ.</p> <p>4.2.3. Менување на софтверот на електронското здравство со цел да се унапреди координираноста меѓу сите учесници инволвирани во третманот на СПИ.</p>	<p>МЗ</p> <p>Здружение на епидемиолози</p> <p>Здружение на инфектолози</p> <p>Здружение на микробиолози</p>	2020 – 2023
4.3. Воведување на систем за поканување на бремените жени што не ги реализираат навремено потребните здравствени прегледи во текот на бременоста, особено во раната бременост.	<p>4.3.1. Подготовка и адаптација на софтверско решение во рамки на електронското здравство „Мој термин“.</p> <p>4.3.2. Следење и поканување на жените за доследно спроведување на антенаталните прегледи.</p>	<p>МЗ</p> <p>Управа за електронско здравство</p> <p>ИЈЗ</p>	<p>1. 2020 – 2023 Подготовка и адаптација на софтверско решение.</p> <p>2. 2023 – 2030 Поканување на жените.</p>

<p>4.4. Зајакнување на системот на упатување за итна акушерска здравствена заштита.</p>	<p>4.4.1. Проценка за потребите со цел да се зајакне системот на упатување за итна акушерска здравствена заштита. 4.4.2. Подготовка и усвојување на подзаконски акт за дефинирање на критериумите за упатување и стандардите за службите за итна акушерска здравствена заштита, во смисла на потребна опрема, кадар и начин на вршење на дејноста. 4.4.2. Соодветно екипирање на служби за итна акушерска здравствена заштита преку набавка на возила, опрема и екипирање со соодветен здравствен кадар.</p>	<p>МЗ УК за гинекологија и акушерство УК за детски болести</p>	<p>1. 2020 – 2023 Проценка на потребите. 2. 2020 – 2023 Подготовка и усвојување на подзаконски акт. 3. 2021 – 2030 Набавка на потребните возила и опрема и екипирање со соодветен кадар.</p>
<p>4.5. Преземање на соодветни мерки за заштита на жените за време на бременоста од здравствени ризици поврзани со работното место и професијата.</p>	<p>4.5.1. Разгледување на Правилникот за минимални барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на канцерогени, мутагени или супстанции токсични за репродуктивниот систем и утврдување на потребите за негово менување и дополнување. 4.5.2. Спроведување на засилени инспекциски контроли за доследно спроведување на мерките предвидени во правилникот.</p>	<p>МТСП МЗ Институт за медицина на трудот Трудов инспекторат</p>	<p>2020 – 2030</p>

Стратешка цел 5: Унапредена примарна здравствена заштита за обезбедување на антенатална, перинатална и на постнатална здравствена заштита

Мерки/интервенции/активности	Подактивности	Одговорна институција	Временска рамка
------------------------------	---------------	-----------------------	-----------------

<p>5.1. Акредитирање на установи од примарната здравствена заштита преку подготовка на протоколи и стандардизирани постапки за работа на ниво на примарна здравствена заштита од областа на обезбедување на антенатална, перинатална и постнатална здравствена заштита.</p>	<p>5.1.1. Подготовка и усвојување на потребната подзаконска регулатива. 5.1.2. Обука на овластени стручни лица за акредитација на ниво на примарна здравствена заштита. 5.1.3. Спроведување на процесот на акредитација на сите здравствени установи на примарно ниво.</p>	<p>МЗ ИЈЗ Агенција за акредитација Здружение на матични гинеколози Здружение на педијатри ЗМСТАМ</p>	<p>1. 2020 – 2023 Усвојување на подзаконска регулатива и обука на овластени стручни лица. 2. 2023 – 2030 Спроведување на процес на акредитација.</p>
<p>5.2. Обезбедување на потребен број на матични гинеколози (согласно со Уредбата за мрежа на здравствените установи) во сите региони каде што има недостиг од нив, особено во Полошкиот Регион поради највисоките стапки на доенечка смртност во овој регион.</p>	<p>5.2.1. Усвојување на потребна подзаконска регулатива за опремување на гинеколошки кабинети, финансирање на специјализации, обезбедување на стимулации за работа во одредени општини/региони во кои повеќе години нема матични гинеколози. 5.2.2. Усвојување на потребна законска/подзаконска регулатива со која ќе се овозможи здравствените домови да вработуваат гинеколози кои ќе работат како избрани/матични гинеколози. 5.2.3. Подготовка на проценка на потребите и етапна реализација на обезбедување на платени специјализации по гинекологија и акушерство. 5.2.4. Обезбедување на специјализација за гинекологија и акушерство за работа во примарна здравствена заштита, со пократко време на траење на специјализацијата. 5.2.5. Проценка на потребите и опремување на гинеколошки кабинети со</p>	<p>МЗ ФЗО</p>	<p>1. 2020 – 2023 Усвојување на потребната подзаконска регулатива. 2. 2020 – 2030 Етапна реализација на активностите наведени во потточките 5.2.3, 5.2.4. и 5.2.5.</p>

	<p>потребната опрема, со приоритет на Полошкиот Регион.</p> <p>5.2.6. Вработување на гинеколози во здравствените домови кои ќе работат како избрани/матични гинеколози.</p>		
<p>5.3. Унапредување на спроведувањето на превентивните здравствени услуги и здравствената евиденција кај матичните гинеколози преку дополнување на целите.</p>	<p>5.3.1. Воведување на постапка за пополнување на електронската мајчина книшка како дел од целите на матичните гинеколози.</p> <p>5.3.2. Воведување на следните услуги во целите за матичните гинеколози: советување поврзано со планирање на семејството и превенција од несакана бременост, советување поврзано со превенција и навремено откривање на СПИ, дијагноза и третман на СПИ.</p>	<p>ФЗО Здруженија на гинеколози</p>	<p>2020 – 2023</p>
<p>5.4. Унапредување на спроведувањето на превентивните здравствени услуги и здравствената евиденција кај матичните гинеколози преку вработување на втора медицинска сестра кај матичните гинеколози.</p>	<p>5.4.1. Промени во правилникот за отпочнување со работа на здравствени установи за простор, опрема и кадар, тимот, на еден матичен гинеколог, две медицински сестри/акушерки.</p> <p>5.4.2. Усвојување на подзаконски акти со кои ќе се обезбеди финансиска поддршка на матичните гинеколози за вработување на втора медицинска сестра.</p> <p>5.4.3. Дефинирање и спроведување на задачите и одговорноста на медицинските сестри во смисла на: здравствена едукација на жените, да вршат дел од испитувањата наведени во активностата 5.10., како и соодветно и навремено да ја пополнуваат здравствената евиденција,</p>	<p>МЗ ФЗО Здруженија на гинеколози</p>	<p>1. 2020 – 2021 Промени и усвојувања на подзаконските акти. 2. 2021 – 2030 Етапно вработување на втора медицинска сестра кај матичните гинеколози, со приоритет на гинекологите во Полошкиот Регион и спроведување на дефинираните надлежности.</p>

	вклучително и мајчината книшка.		
5.5. Обезбедување на поголем број матични педијатри во примарната здравствена заштита преку финансирање на специјализации, обезбедување на стимулации за работа во општините каде што нема матични педијатри.	5.5.1. Усвојување на потребна подзаконска регулатива за финансирање на специјализации и обезбедување на стимулации за работа во одредени општини. 5.5.2. Подготовка на план за етапно финансирање на специјализации по педијатрија и обезбедување на стимулации за матичните педијатри.	МЗ ФЗО	1. 2020 – 2021 Усвојување на подзаконска регулатива. 2. 2020 – 2023 Подготовка на план. 3. 2020 – 2030 Финансирање на специјализациите и обезбедување на стимулации за матичните педијатри.
5.6. Зајакнување на работата на тимовите на патронажната служба.	5.6.1. Усвојување на подзаконски акт за работата на оваа служба во кој ќе се предвидат сите долунаведени обврски на патронажните сестри, вклучувајќи задолжително предвидување на поголем број на посети на ранливи категории на жени (жени Ромки, жени Албанки, жени од рурални средини, жени што живеат во неповолни социоекономски услови и останати ранливи категории на жени), како и предвидување на обврска патронажните сестри податоците од реализираните посети да ги внесуваат во електронски образец во системот на електронско здравство „Мој термин“ во подготвено софтверско решение. 5.6.2. Проценување на потребите за доекипирање на патронажната служба во здравствените домови, во смисла на простор, опрема, возила и кадар. 5.6.3. Екипирање на патронажната служба со соодветни простории, опрема, возила,	МЗ ФЗО ИЈЗ МИОА ЗМСТАМ Здравствени домови Здруженија на гинеколози Здруженија на педијатри Здружение на доктори по семејна медицина Завод за здравствена заштита на мајките и децата Здравствени домови Синдикат за здравство	1. 2020 – 2021 Усвојување на подзаконски акт. 2. 2020 – 2023 Проценка за потребите за доекипирање на патронажната служба во секој здравствен дом. 3. 2021 – 2030 Етапно екипирање на патронажната служба. 4. 2021 – 2030 Континуирана едукација на патронажните сестри за областите наведени во потточките 5.4.4., 5.4.5., 5.4.6. 5. 2020 – 2021 Промена на каталогот на занимања. 6. 2020 – 2021 Подготвено и функционално софтверско решение за внесување на податоци од

	<p>кадар, соодветно на потребите во секоја општина/регион, соодветно на направената проценка.</p> <p>5.6.4. Континуирана медицинска едукација на патронажни сестри за антенатална, перинатална и постнатална грижа.</p> <p>5.6.5. Континуирани обуки на патронажни сестри за нега и грижа на предвремено родено или доенче родено со мала родилна тежина во домашни услови, со цел патронажните сестри да ги едуцираат родителите за правилна нега и грижа на овие деца.</p> <p>5.6.6. Обука на патронажните сестри да спроведуваат советување поврзано со планирање на семејството и превенција од несакана бременост, советување поврзано со превенција и навремено откривање на СПИ, дијагноза и третман на СПИ.</p> <p>5.6.7. Менување на каталогот на занимања за патронажните сестри со висока стручна спрема во однос на нивните кредити и соодветно бодување за плата во колективниот договор.</p>	Управа за електронско здравство	посетите на патронажните сестри.
<p>5.7. Задолжително и редовно спроведување на следните испитувања од страна на матичните лекари и патронажните сестри за време на бременоста: мерење на телесната маса на жената, мерење на крвниот притисок, испитување на гликозурија и протеинурија, испитување на бактериурија, крвна група и Rh-фактор и спроведување на Rh-имунизација кај</p>	<p>5.7.1. Подготовка на подзаконски акт со кој ќе се уреди обврската за спроведување на наведените здравствени услуги, освен од страна на матичните гинеколози и од страна на матичните лекари и патронажните сестри.</p> <p>5.7.2. Адаптација на софтверот во електронското здравство, со цел овие податоци во мајчината книшка да можат да ги внесуваат и матичните лекари,</p>	<p>Матични гинеколози Матични лекари (специјалисти по семејна медицина, општи лекари) Патронажни сестри Клинички гинеколози</p>	<p>1. 2020 – 2021 Подготовка на подзаконски акт. 2. 2020 – 2023 Адаптација на софтверот во електронското здравство. 3. 2021 – 2030 Континуирано и редовно спроведување на здравствените услуги од страна на наведените</p>

<p>бремени жени со негативен Rh-фактор.</p>	<p>патронажните сестри, гинеколозите и другите специјалисти на секундарно и терцијарно ниво. 5.7.3. Едукација на матичните лекари, специјалистите на секундарно и терцијарно ниво и патронажните сестри за начинот на пополнување на податоците во мајчината книшка.</p>		<p>даватели на здравствени услуги.</p>
<p>5.8. Воведување на мобилни тимови со здравствени работници и воспоставување на рурални центри за антенатална здравствена заштита со цел да се унапреди пристапот на жените од руралните средини до антенаталната здравствена заштита, со давање на приоритет на руралните средини во Полошкиот Регион.</p>	<p>5.8.1. Подготовка и усвојување на подзаконски акт преку кој јасно ќе биде дефинирано кои услуги ќе се обезбедуваат и кој медицински кадар ќе ги обезбедува здравствените услуги. 5.8.2. Воведување на обврската во целите на матичните лекари (гинеколози и специјалисти по семејна медицина) за вклучување во работата на мобилните тимови со одредена годишна динамика. 5.8.3. Формирање на мобилни гинеколошки тимови во руралните средини за да вршат прегледи во руралните средини на жени за време на бременоста, вклучувајќи ги минимум следните здравствени услуги: мерење притисок, шеќер во крвта, протеинурија, бактерии во урина, Rh на вагина, телесна тежина, мобилно ЕХО, едукација и сл. 5.8.4. Подготовка на проценка и план за формирање на рурални центри кон кои ќе гравитираат повеќе рурални населени места, и оспособување и опремување на простории во руралните центри во кои ќе можат да се спроведуваат прегледите. 5.8.5. Едукација, оспособување и</p>	<p>МЗ ФЗО Здравствени домови Здружение на матични лекари Здружение на приватни гинеколози ИЈЗ 10-те ЦЈЗ</p>	<p>1. 2020 – 2023 Подготовка и усвојување на подзаконски акт и измени во целите на матичните лекари. 2. 2020 – 2023 Подготовка на проценка и план за формирање рурални центри. 3. 2020 – 2023 Едукација на патронажните сестри. 3. 2020 – 2025 Опремување и оспособување на руралните центри. 4. 2023 – 2030 Формирање на мобилни тимови и континуирано обезбедување на здравствени услуги.</p>

	овозможување на патронажните сестри да вршат дел од овие прегледи.		
5.9. Предвидување и вршење на стручно-методолошки надзор за работата на матичните гинеколози, патронажни сестри, превентивните тимови во здравствените домови, вклучително и спроведување на активности во однос на здравствената едукација и здравствената промоција.	5.9.1. Усвојување на подзаконски акт со кој ќе се дефинираат надлежните институции што ќе го вршат надзорот, како и начинот на спроведување на надзорот. 5.9.2. Континуирано спроведување на надзорот, најмалку еднаш годишно од страна на надлежните институции и подготовка на извештаи од надзорот со препораки за унапредување на работата.	МЗ ИЈЗ УК за гинекологија и акушерство УК за детски болести	1. 2020 – 2023 Усвојување на подзаконски акт. 2. 2023 – 2030 Континуирано спроведување на надзорот и давање на препораки за унапредување на работата.
5.10. Унапредување на пристапот до препарати за орална контрацепција и современи лекови за третман на сексуално преносливи инфекции.	5.10.1. Редефинирање на позитивна листа на лекови, со цел да се додадат препарати за орална контрацепција и современи лекови за третман на СПИ.	ФЗО	2020 – 2023

Стратешка цел 6: Унапредена секундарна и терцијарна здравствена заштита за обезбедување на антенатална, перинатална и на постнатална здравствена заштита

Мерки/интервенции/активности	Подактивности	Одговорна институција	Временска рамка
6.1. Децентрализирање/регионализација на секундарната здравствена заштита преку зајакнување на капацитетите на општите и клиничките болници за обезбедување на здравствена заштита на родилките и доенчињата.	6.1.1. Подготовка и усвојување на подзаконски акти со кои ќе се регулира децентрализирањето на секундарната здравствена заштита. 6.1.2. Подготовка и усвојување на пакет на здравствени услуги што се обезбедуваат во секундарната здравствена заштита. 6.1.3. Подготовка и усвојување на начинот,	МЗ ФЗО Национален комитет за безбедно мајчинство ИЈЗ Здруженија на	1. 2020 – 2023 Подготовка и усвојување на подзаконски акти. 2. 2020 – 2023 Подготовка и усвојување на пакет на здравствените услуги. 3. 2020 – 2023 Подготовка на проценка за потребите

	<p>условите и процедурите за препраќање на пациентите на терцијарно ниво.</p> <p>6.1.4. Подготовка на проценка за потребите на секоја здравствена установа за опрема, кадар и за едукација на кадарот согласно со подготвените стандарди и нормативи наведени под активноста 4.1.</p> <p>6.1.5. Вработување на потребниот здравствен кадар и едукација/доедукација на кадарот, согласно со проценката.</p> <p>6.1.6. Набавка на потребната опрема, согласно со проценката.</p>	гинеколози Здруженија на педијатри	<p>на секоја здравствена установа за опрема, кадар и едукација на кадарот.</p> <p>4. 2023 – 2030 Континуирано вработување на потребниот кадар и континуирана едукација на кадарот.</p> <p>5. 2023 – 2030 Континуирана набавка на потребната опрема.</p>
6.2. Воведување и спроведување на стручно-методолошки надзор на работата во породилиштата во секундарната здравствена заштита.	<p>6.2.1. Подготовка и усвојување на подзаконски акт преку кој ќе се дефинираат надлежни институции, како и начинот на спроведување на надзорот.</p> <p>6.2.2. Континуирано спроведување на надзорот.</p>	МЗ ИЈЗ УК за гинекологија и акушерство УК за детски болести	<p>1. 2020 – 2023 Подготовка и усвојување на подзаконски акт.</p> <p>2. 2020 – 2030 Континуирано спроведување на надзорот.</p>
6.3. Воведување на одделенија за квалитет на услуги и акредитација во сите јавни здравствени установи.	<p>6.3.1. Формирање на одделенијата и обука на кадарот кој ќе работи во овие одделенија.</p> <p>6.3.2. Континуирана работа на одделенија за квалитет на услуги и акредитација во сите јавни здравствени установи.</p>	МЗ Агенција за акредитација	<p>1. 2020 -2023 Формирање на одделенија и обука на кадарот.</p> <p>2. 2020 – 2030 Континуирана работа на одделенијата за квалитет на услуги и акредитација.</p>
6.4. Унапредување на пристапот и квалитетот на антенаталниот скрининг преку зголемување на бројот на јавни здравствени установи кои вршат скрининг и сертифицирање на	6.4.1. Подготовка и усвојување на потребни измени во Законот за здравствена заштита, како и на подзаконски акти преку кои ќе се предвиди антенаталниот скрининг да биде спроведуван само од страна на	МЗ УК за гинекологија и акушерство	<p>1. 2020 – 2023 Подготовка и усвојување на законските измени и подзаконските акти.</p> <p>2. 2020 – 2023 Подготовка</p>

<p>специјалистите по гинекологија и акушерство.</p>	<p>сертифицирани доктори специјалисти по гинекологија и акушерство. 6.4.2. Спроведување на процесот на сертификација согласно со утврдените критериуми. 6.4.3. Зголемување на бројот на јавни здравствени установи со соодветна територијална дистрибуција (регионални центри) кои ќе вршат антенатален скрининг за конгенитални аномалии, преку обука на специјалистите и набавка на соодветна опрема. 6.4.4. Подготовка, јавно објавување и ажурирање на листата на доктори специјалисти кои се сертификирани за спроведување на антенатален скрининг и здравствените установи во кои работат.</p>		<p>на план за зголемување на бројот на јавни здравствени установи. 3. 2023 – 2030 Набавка на опрема и обука на здравствениот кадар за спроведување на антенаталниот скрининг. 4. 2020 – 2030 Континуирано спроведување на процесот на сертификација и јавно објавување и ажурирање на листата.</p>
<p>6.5. Унапредување на пристапот, обемот и квалитетот на здравствените услуги за предвремено родени деца и деца родени со мала родилна тежина на секундарно ниво на здравствена заштита.</p>	<p>6.5.1. Зголемување на бројот на регионални центри од општите и клиничките болници кои ќе обезбедуваат здравствени услуги за следење на високоризичните новороденчиња кои сега се ограничени и достапни само во центрите во Скопје и Битола. 6.5.2. Подготовка и спроведување на едукација на здравствениот кадар (доктори, специјалисти по педијатрија, медицински сестри) за обезбедување на здравствени услуги за следење на високоризичните новороденчиња. 6.5.3. Набавка на потребна опрема за ново воспоставените регионални центри за следење на високоризичните новороденчиња.</p>	<p>МЗ УК за гинекологија и акушерство УК за детски болести</p>	<p>1. 2020 – 2023 Подготовка на план за опремување на регионалните центри. 2. 2020 – 2026 Подготовка и спроведување на едукација на здравствениот кадар за обезбедување на здравствени услуги за следење на високоризичните новороденчиња. 3. 2020 – 2026 Набавка на потребна опрема за ново воспоставените регионални центри за</p>

	<p>6.5.4. Подготовка на план и програма за континуирана едукација на педијатрите на секундарно ниво за здравствена заштита на предвремено родени деца, деца родени со мала родилна тежина и низок АПГАР скор во првите 24 часа од животот. Особено за реанимациона постапка и примарна ресусцитација.</p> <p>6.5.5. Спроведување на континуирана едукација со предвиден опфат при што секој педијатар треба да учествува на ваков вид на обука најмалку еднаш годишно.</p>		<p>следење на високоризичните новороденчиња.</p> <p>4. 2020 – 2021 Подготовка на план и програма за континуирана едукација на педијатрите на секундарно ниво за здравствена заштита на предвремено родени деца, деца родени со мала родилна тежина и низок АПГАР скор во првите 24 часа од животот.</p> <p>2. 2020 – 2030 Континуирано спроведување на едукацијата.</p>
<p>6.6. Превенирање на интрахоспитални инфекции во породилиштата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита.</p>	<p>6.6.1. Спроведување обуки на целиот здравствен и технички персонал во породилиштата за превенција од интрахоспитални инфекции најмалку еднаш годишно.</p> <p>6.6.2. Редовни контроли за превенција од интрахоспитални инфекции, со прецизно дефинирана временска динамика од страна на ДСЗИ и Здружението за превенција од интрахоспитални инфекции.</p>	<p>МЗ ДСЗИ Здружение за превенција на интрахоспитални инфекции</p>	<p>2020 – 2030 Спроведување на активностите во континуитет.</p>
<p>6.7. Доопремување на одделот за интензивна нега и терапија при УК за гинекологија и акушерство со потребната опрема: РТГ-апарат со монитор за поставување на умбиликален катетер,</p>	<p>6.7.1. Набавка, инсталирање и ставање во употреба на опремата.</p>	<p>МЗ УК за гинекологија и акушерство</p>	<p>2020 – 2023</p>

долги линии, торакални дренажи, системи за затворена сукција и аспирација.			
6.8. Воспоставување на систем за новороденчиња “transport back”.	6.8.1. Подготовка и усвојување на правилник за протокол на системот “transport back”. 6.8.2. Подготовка и спроведување на обука на медицинските сестри од секундарно ниво на здравствена заштита за да се обучат за нега на предвременно родени доенчиња и доенчиња родени со ниска родилна тежина, за нега, исхрана и сл. 6.8.3. Подготовка и спроведување на обуки на мајките и татковците за грижа и нега на предвременно родени доенчиња и доенчиња родени со мала родилна тежина.	МЗ	1. 2020 – 2021 Подготовка и усвојување на протоколот. 2. 2020 – 2023 Подготовка и спроведување на обука на медицинските сестри. 3. 2022 – 2030 Континуирана едукација на родителите од страна на медицинските сестри.
6.9. Соодветна имунизација на високоризични доенчиња хоспитализирани повеќе од еден месец на одделите за интензивна нега на УК за гинекологија и акушерство и УК за детски болести.	6.9.1. Измена на Правилникот за имунопрофилактика, хемиопрофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација. 6.9.2. Дистрибуција на рота-вакцини на одделите за интензивна нега на универзитетските клиници, Клиниката за гинекологија и акушерство и Клиниката за детски болести.	МЗ	1. 2020 – 2021 Измена на правилникот. 2. 2021 – 2030 Континуирана дистрибуција на рота-вакцините.

Стратешка цел 7: Зајакната улогата на медицинските сестри во обезбедување на здравствена заштита во антенаталниот, перинаталниот и во постнаталниот период

Мерки/интервенции/активности	Подактивности	Одговорна институција	Буџетски импликации
------------------------------	---------------	-----------------------	---------------------

<p>7.1. Менување на начинот на полагање на стручен испит и лиценцирање на медицинските сестри и акушерки.</p>	<p>7.1.1. Соодветни измени и дополнувања во Законот за здравствена заштита и Правилникот за стручен испит и лиценцирање на медицински сестри со цел да се обезбеди следното: пред полагање на стручен испит медицинските сестри и акушерките да бидат обучувани на местото каде што се вработени во текот на 6 месеци, медицинските сестри да го полагаат стручниот испит во местото каде што се вработени, да се обезбеди медицинска сестра ментор за обука на новите медицински сестри/акушерки, која ќе прима соодветен надомест за ангажманот како ментор.</p>	<p>МЗ ЗМСТАМ Комора на медицински сестри</p>	<p>2020 – 2023</p>
<p>7.2. Менување на системот на високо образование на медицински сестри и акушерки со цел да се усогласат со Директивата на ЕУ за образование на медицински сестри и акушерки.</p>	<p>7.2.1. Измени и дополнувања на Законот за високо образование, со цел медицински сестри и акушерки да бидат асистенти на факултетите за медицински сестри за водење на теоретска и практична настава од областа на здравствената нега согласно со Директивата на ЕУ за образование на медицинските сестри и акушерки. 7.2.2. Реакредитирање на студиските програми за медицински сестри и акушерки со соодветни часови за практична настава. 7.2.3. Воведување на академски студии за медицински сестри како дел од усогласувањето со европската легислатива во однос на образованието на медицинските сестри.</p>	<p>МОН МЗ Универзитети – медицински факултети</p>	<p>2020 – 2023</p>

АНЕКС 1 –

Членови на работната експертска група

Д-р Борјан Павловски, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ

Д-р Весна Блажевска-Сиљановска, ПЗУ „Гинека“, претставник на Здружението на приватни гинеколози – акушери на Македонија

Даница Митковска, советник во Секторот за социјални статистики, Државен завод за статистика

Проф. д-р Елена Ќосевска, ЈЗУ Институт за јавно здравје

Д-р Елизабета Петковска, ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство

Исмије Гаши, медицинска сестра – акушерка, ЈЗУ Клиничка болница – Тетово

Д-р Мерал Реџеџи, ЈЗУ Клиничка болница – Тетово

Д-р сци. Наталија Дечовски, ЈЗУ Здравствен дом – Штип

М-р д-р Тања Лековска-Стоицовска, ЈЗУ Институт за јавно здравје

АНЕКС 2

Листа на скратеници

ДЗС – Државен завод за статистика

ДСЗИ – Државен санитарен и здравствен инспекторат

ЕЛС – Единици на локална самоуправа

ЕУ – Европска Унија

ЕУРОСТАТ – Статистичка канцеларија на Европската Унија

ЗМСТАМ – Национално здружение на медицински сестри, техничари и акушерки

ИЈЗ – Институт за јавно здравје

МЗ – Министерство за здравство

МИОА – Министерство за информатичко општество и администрација

МЛД – Македонско лекарско друштво

МОН – Министерство за образование и наука

МТСП – Министерство за труд и социјална политика

ПАП – Папаниколау тест

РСМ – Република Северна Македонија

РТГ – Рентген

СЗО – Светска здравствена организација

СПИ – Сексуално преносливи инфекции

СРЗ – Сексуално и репродуктивно здравје

ФЗО – Фонд за здравствено осигурување

УК – Универзитетска клиника

УКИМ – Универзитет „Св. Кирил и Методиј“

ХПВ – Хуман папилома вирус

ЦЈЗ – Центар за јавно здравје

