

ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 32 став 1 точка 10 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр. 38/1991, 46/1993, 55/1995, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/2010, 44/2011 и 53/2011), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 9.01.2012 година донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО БОЛЕСТИ НА ЗАВИСНОСТИ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2012 ГОДИНА

Употребата и злоупотребата на различни психоактивни супстанции, легални и нелегални дроги, негативно се рефлектира на севкупното живеење и функционирање на индивидуален, професионален, семеен и социјален план, предизвикувајќи големи страдања и загуби. Употребата и злоупотребата на психоактивните супстанции често води до развивање на зависност, која по правило има хроничен, рецидивантен и прогресивен тек. На светско ниво, опиоидната зависност е здравствен проблем кој резултира со енормни економски, лични и консеквенци кон јавното здравје. Се проценуваат 15,6 милиони корисници на нелегална дрога во светски размери, од кои 11 милиони употребуваат хероин.

Во Република Македонија во изминатите години се бележи постојан и прогресивен пораст на употреба и злоупотреба на различни психоактивни супстанции, легални и нелегални дроги, поради што во последните години голем број на лица и нивни семејства побарале помош и третман.

Од здравствен, социјален и општествен аспект, хероинот е најсериозната нелегална дрога која се злоупотребува, пред се поради интравенозната злоупотреба во 95-96% од случаите и која е високо ризична за ширењето на бројни преносливи инфекции, како по крвен и така и по сексуален пат, пред се оние предизвикани од вирусите на ХИВ и Хепатитис Б и Ц, како и за ризикот од нагла смрт поради предозираност.

Особено загрижувачко е постојаното намалување на просечната возраст на злоупотреба на недозволените дроги и возраста на започнување. Најновите студии и податоци укажуваат на порастот на употреба на дроги, особено на опијати/опиоиди меѓу младите на средношколска возраст во Македонија. Надлежните институции потврдуваат дека се зголемува бројот на малолетни лица кај кои е утврдена дијагноза зависност од опијати, а со тоа расте и бројот на малолетни лица лекувани заради предозираност од опијати/опиоиди.

Точниот број на лица што употребуваат, злоупотребуваат или се зависни од разни видови психоактивни супстанции останува непознат. Според достапните извори на податоци се претпоставува дека во Република Македонија вкупниот број на лица што употребуваат дроги е 20.000-30.000 лица, а во рамките на која се и 6.000-8.000 зависници од хероин со сериозни здравствени и социјални проблеми. Во наведениот

број не се вклучени младите што пушат цигари и консумираат алкохол, или алкохол во комбинација со лекови за смирување, а чија бројка апсолутно би ги надминала наведените показатели.

Освен тоа, во последниве години, во светот и кај нас се бележи пораст на користење и на синтетски дроги од типот на екстази, ЛСД и др., но се зголемува и бројот на лица што злоупотребуваат кокаин и крек, дрога со чие навлегување во заедницата се смета дека се нарушува социјалниот мир и безбедност.

Од легалните психоактивни супстанции во Република Македонија најчесто и најмасовно злоупотребуван е алкохолот. Се смета дека околу 60.000 лица имаат проблеми поврзани со консумирање алкохолни пијалоци. Во последните десетина години постои тенденција за зголемување на бројот на млади лица (и под 16 годишна возраст), како и на возрасни лица во нивниот најпродуктивен период од животот, кои злоупотребуваат алкохол со можност за развивање на зависност. Посебно загрижува фактот дека се почесто се евидентираат бремени жени кои со злоупотребата на алкохол негативно влијаат врз растот и развојот на плодот. Истовремено забележан е пораст на бројот на здравствени, семејни и социјални проблеми, но и пораст на девијантното однесување кај младите, на криминалитетот и сообраќајните деликти поврзани со употребата и злоупотребата на алкохол.

МОМЕНТАЛНА СОСТОЈБА

Третманот на лицата зависни од алкохол актуелно е со доминантна психијатријска ориентација и се одвива пред се во болнички услови, во трите големи психијатриски болници во државата (Скопје, Демир Хисар и Негорци), а се врши болнички и дневноболнички на повеќе од 400 лица. Лицата зависни од алкохол помалку се лекуваат на одделенијата за невропсихијатрија во болниците во Републиката.

Третманот на лицата зависни од дроги е расположливо во рамките на националната мрежа на јавни здравствени услуги, со што јавниот сектор е водечкиот актер во медицински потпомогнатиот третман на болести поврзани со дроги, кон кој неодамна се приклучија и неколку приватни психијатриски ординации. Лекувањето за корисниците на дроги е расположливо во целата земја, преку Службите за превенција и третман од злоупотреба на дроги и тоа во Тетово, Охрид, Битола, Гевгелија, Струмица, Кавадарци, Куманово, Штип и Велес.

Лицата зависни од дроги на ниво на град Скопје се хоспитално третирани во Психијатриската болница Скопје – Скопје, додека дневно-болнички третман се спроведува во Центарот за превенција и лекување на злоупотреба на дроги и други психоактивни супстанции во Кисела Вода - Скопје (кој претставува одделение на Психијатриска болница Скопје) и Службата сместена во кругот на поранешниот Клинички центар Скопје, а во надлежност на Центарот за превенција и лекување на злоупотреба на дроги и други психоактивни супстанции во Кисела Вода – Скопје. Со супституциона метадонска терапија се опфатени и лица од КПУ Идризово - Скопје.

Системот на лекување вклучува дневно-болнички третман, болничко лекување, детоксификација и третман со супституција. Најголемиот дел од корисниците на дроги кои се лекуваат се на дневно-болнички третман, каде се нуди третман со супституција, психо-социјални интервенции, индивидуално или групно советување и социјална и психо-терапија. Болничкото лекување од дроги се состои од фармаколошки потпомогнати психо-социјални интервенции, во смисла на лекување на симптомите на откажување.

Во текот на 2011 година во овие установи со метадонска супституциона терапија се третирани над 1100 пациенти кои се вклучени во бесплатен државен програм. Во приватните здравствени установи бројот на третирани пациенти е околу 150 на метадонска супституциона терапија и овие пациенти самостојно се финансираа, односно не беа дел од државната програма за бесплатно лекување.

На Универзитетската Клиника за токсикологија – Скопје, во 2011 година беа опфатени 140 лица во третман на зависници од опиоиди со препаратот со генеричко име Бупренорфин, финансиран од Програмата на Министерството за здравство. Во приватните здравствени установи бројот на третирани пациенти е околу 30 пациенти на терапија со бупренорфин и овие пациенти самостојно се финансираа, односно не беа дел од државната програма за бесплатно лекување.

МЕРКИ КОИ ТРЕБА ДА СЕ ПРЕЗЕМАТ ЗА ПОДОБРУВАЊЕ НА СОСТОЈБИТЕ

Во организирањето на терапевтските програми за лицата зависни од дроги, секогаш мора да се земе во предвид дека зависноста од дрога е комплексен социјален и (ментално) здравствен проблем со хроничен, рецидивантен и прогресивен тек.

Лекувањето на лицата зависни од дроги е долготраен процес во фази, кој дава оптимални резултати кога е био-психо-социјално ориентиран, направен според индивидуалните потреби и можности на лекуваните лица и спроведен од страна на мултипрофесионални тимови.

Со цел да се има соодветен одговор на потребите на целната група потребно е планирање и понатамошно проширување на мрежата на служби како и воведување на нови модели за лекување на лицата зависници од дрога, така што ќе се работи во согласност со начелата на медицината која се заснова врз докази со истовремено вклучување на што поголем број на лица зависни од дроги во програмите за лекување со супституциона терапија.

Начело на достапност и економичност - Зголемено покритие и достапност на ефективни, економични и различно профилирани служби и програми насочени кон одговорот на проблемите со користење на дрога, овозможени преку процесот на дисеминација, согласно актуелните потреби, со едновремено вмрежување во еден национален систем и координација на активностите на хоризонтално и вертикално ниво.

Искуството стекнато до сега ни кажува дека е потребна постојана едукација која треба да ја водат професионалци од релевантни институции и организации во земјата во врска со феноменот на дрога, како и јакнењето на партнерските односи меѓу јавниот и општествениот сектор.

ЦЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Основна цел на програмата е вклучување на што поголем број на лица зависни од дроги во програмите за лекување со супституциона метадонска терапија и терапија со бупренорфин, со што ќе се намали употребата на илегални дроги, смртноста од предозирање, честотата на инјектирање, употребата на нестерилен прибор за инјектирање, ширење на инфекции со ХИВ/Хепатит Б и Ц и ќе се намалат криминалните активности.

Ефикасноста на супституционата терапија на одржување со метадон се состои и во подобрување на квалитетот на животот, здравјето, можноста за вработување, социјалното функционирање и физичкото (телесното) функционирање.

Метадонските програми за одржување се економски оправдани и докажано ефикасни за поединецот-пациентот и за јавното здравје. Метадонските програми ги привлекуваат пациентите и пред сè ги чуваат во контакт со службите кои даваат и други услуги, како советување, социјални услуги и др.

Овие служби се засновани на принципите на мултидисциплинарност, со што овој проблем се третира не само како медицински туку и како општествен и проблем на заедницата.

Во рамките на овие служби функционираат тимови кои се состојат од медицински лица и тоа еден специјалист по психијатрија, еден општ лекар и две медицински сестри, како и социјален работник и психолог кои обезбедуваат соодветна психосоцијална поддршка, која е неопходна за одржување на стабилна состојба кај корисниците и го зајакнува мотивот за нивна натамошна вклученост во третманот.

Цел на програмата е на лицата што употребуваат дроги или се зависни од нив да им се пружи помош и поддршка преку широко достапни, ефикасни, флексибилни и индивидуално прилагодени интервенции што ќе го подобрат нивното здравје и ќе им овозможат социјално созревање и функционирање, без нивно натамошно стигматизирање и маргинализирање.

ОЧЕКУВАНИ РЕЗУЛТАТИ (ИНДИКАТОРИ НА УСПЕШНОСТ)

Напредок во однос на намалување на листи на чекање преку отворање на нови Служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги и вклучување на што поголем број на лица зависни од дроги во програмите за лекување со супституциона метадонска терапија и терапија со бупренорфин. Со овие мерки, ќе се овозможи:

- постигнување апстиненција
- намалување на зачестеноста и острината на рецидивите

- намалување на морбидитетот и на морталитетот предизвикани со злоупотреба на незаконската опиоидна дрога или како последица од тоа, особено ризикот од ХИВ, хепатитис Б и Ц и други по крвен пат преносливи болести единјектирање со нестерилна опрема
- подобрување на физичкото и психолошкото здравје;
- намалување на криминалното однесување за обезбедување на финансиски средства за злоупотреба на дрога;
- овозможување и поддршка за реинтеграција на работното место и во системот на образованието;
- унапредување на социјалното функционирање.

ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

Третманот на зависноста од дроги и лекувањето во дневни болници и болничко лекување на зависници од алкохол и дрога над 30 дена и зависници - судски случаи претставува комбинација на: фармакотерапија (биолошка терапија – лекови, лекови за смирување на болки, за подобрување на апетитот, регулирање на расположението, сонот и др, лекови со слично дејство на дрогата), психотерапија која се спроведува во зависност од проценката на потребите на зависникот и семејството и социотерапија која претставува учење на социјални вештини за возобновување или подобрување на социјалното функционирање.

Согласно, доктринарните ставови и медицината заснована на докази, финансиските трошоци за обезбедување на дневно-болничка и болничка здравствена заштита на лицата со болести на зависности опфаќаат:

	(пакување од 100 мл)	мг.
1.2.	Набавка на buprenorfin за 210 лица со болести на зависности *12 мг. просечна дневна доза Таблети од 2 мг. - 89 600 мг. Таблети од 8 мг. - 291 200 мг	380 800 мг.

ВКУПНО ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА: 38.000.000,00 денари

Пресметките за потребните количини на метадон и бупренорфин се направени врз основа на податоците за бројот на пациентите и динамиката на потрошувачката на метадонска супституциона терапија и терапија со бупренорфин во 2011 година и залихите на бупренорфин. За да се добие проектирана вредност на фискалните импликации земени се цените на чинење на метадон и бупренорфин во 2011 година.

2.	Дневни болници/Болничко лекување	
2.1.	Лекување во дневни болници на зависници од алкохол и дрога над 30 дена	
2.2.	Болничко лекување на зависници од алкохол и дрога над 30 дена	
2.3.	Лекување на зависници-судски случаи	
2.4.	Партиципација	
	ВКУПНИ СРЕДСТВА: 23.500.000,00 денари	
3.	РЕКАПИТУЛАР	Потребни средства во денари
3.1.	Набавка на метадон за 1200 лица и на buprenorfin за 210 лица со болести на зависности	38.000.000,00
3.2.	Лекување во дневни болници, болничко лекување на зависници од алкохол и дрога над 30 дена и партиципација	23.500.000,00
3.3.	Неизмирени обврски за 2011 година	3.500.000,00
	ВКУПНО ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА: 65.000.000,00 денари	

Доколку во 2012 година се отворат нови Служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги во Република Македонија (Скопје, Прилеп или други градови), лицата кои ќе бидат опфатени со метадонска супституциона терапија и со терапија со бупренорфин во истите, ќе бидат дел од Програмата за здравствена заштита на лица со болести на зависности за 2012 година и согласно порастот на бројот на пациентите и динамиката на потрошувачката на метадонска супституциона терапија, ќе се изврши Измена и дополнување на истата Програма.

ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Годишната програма за здравствена заштита на лица со болести на зависности ќе се реализира во обем и содржина согласно одобрените средства од Буџетот на Република Македонија наменети за оваа Програма, во висина од 65.000.000,00 денари, од кои 38.000.000,00 денари за набавка на метадон и бупренорфин од страна на Министерството за здравство, 23.500.000,00 денари за договорни услуги кои ќе

бидат исплатени на јавните здравствени установи за извршени услуги и 3.500.000,00 денари за неизмирени обврски за 2011 година.

Со оглед на тоа дека здравствениот статус на населението не претставува константна категорија и истата подлежи на варијации во болестите и бројот на пациентите, не може да се предвиди апсолутно точен број на заболените, така да е можно пренамена на средствата од една во друга позиција и Измени и дополнувања на истата Програмата.

ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Извршители на Програмата во третманот со метадонската супституциона терапија и терапија со бупренорфин се: Универзитетска клиника за токсикологија - Скопје, Психијатриските болници Скопје, Демир Хисар и Негорци и Службите за превенција и третман од злоупотреба на дроги кои функционираат во рамките на болниците во Тетово, Куманово, Струмица, Штип, Гевгелија, Охрид, Битола и Кавадарци и КПУ Идризово -Скопје и КПУ Скопје - Скопје.

Доколку во 2012 година се отворат нови Служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги во Република Македонија (Велес, Прилеп или други градови), истите ќе се финансираат со Програмата за здравствена заштита на лица со болести на зависности за 2012 година.

НАЧИН НА ФАКТУРИРАЊЕ НА УСЛУГИТЕ

Министерството за здравство месечно ќе ги распределува средствата на здравствените установи извршители на активностите врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

Во прилог на фактурите здравствените установи имаат обврска да достават пресметка за секој пациент поединечно согласно дадените упатства во чија цена ќе влезе соодветниот пакет за извршени услуги, набавената цена на скрининг тестовите, потрошниот медицински материјал за ординирање на терапијата, лековите и лабораториските испитувања.

Набавените количини на метадон и бупренорфин ќе се дистрибуираат до овластените здравствени установи-извршители на програмата, врз основа на извештај за извршени услуги и доставени потреби од количини на неделно/месечно ниво.

ДОСТАВУВАЊЕ НА ГОДИШНИ ИЗВЕШТАИ И РОКОВИ

Здравствените установи кои се извршители на Програмата, имаат обврска најдоцна до 15 во месецот да достават фактура и месечен извештај за реализирани активности, а најдоцна до 30.01.2013 и годишен извештај за реализирани активности за 2012 година до Министерството за здравство.

МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

Министерството за здравство ќе врши редовни контроли на три месеци во здравствени установи извршители на програмата, во делот на реализрани активности согласно програмата и контрола на динамиката на потрошувачката на супституциона терапија - метадон и бупренорфин и увид во медицинската документација.

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

Бр. 51-8379/1 - 11
9 јануари 2012 година
Скопје

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