

ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 32 став 1 точка 10 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија", бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 05/07, 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 ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО ДУШЕВНИ РАСТРОЈСТВА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2012 ГОДИНА

ВОВЕД

Проблемите во менталното здравје стануваат се поочигледни во светот. Тие претставуваат сериозен и сложен социо - медицински, но и општествен проблем, со бројни здравствени, социјални и економски последици по поединецот, семејството и општеството во целост.

Овие заболувања имаат економско влијание на општеството и големо влијание на квалитетот на животот како на поединците, така и на нивните семејства, а стануваат се поочигледни како во светот така и кај нас.

Светската здравствена организација проценува дека 400 милиони луѓе во светот постојано страдаат од ментални и невролошки растројства. Бројот на лица на коишто периодично им е потребна психијатриска помош или некој друг вид на психијатриско/психолошко советување секако е многу повисок и во основа не може точно да се процени. Менталните и бихејвиоралните заболувања засегаат повеќе од 25% од вкупната популација во одреден период од нивниот живот.

Околу 20% од вкупниот број на пациентите во примарната здравствена заштита имале едно или повеќе ментални заболувања. До 2020 година се очекува процентот на менталните заболувања да се зголеми до 50 %.

Ефикасното решавање на овие проблеми не е можно само со имплементација на здравствените мерки, туку е потребен сеопфатен, интегративен пристап со учество на програмски организирани активности на различни субјекти во општеството, во чија надлежност се ресорни институции и установи, со особен акцент на социјалниот сектор.

Заради тоа, Владата на Република Македонија донесе Национална стратегија за унапредување на менталното здравје во Република Македонија за 2005-2012 година во која третманот на менталното здравје мултидисциплинарно и мултипрофесионално, со ресоцијализација и деинституционализација на корисниците, а пред се со намалување на стигмата која е присутна на овие простори.

ДУШЕВНИ РАСТРОЈСТВА, МЕДИЦИНСКИ И СОЦИЈАЛЕН АСПЕКТ И СЕГАШНА СОСТОБА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Душевните растројства опфаќаат широк круг на заболувања, вклучувајќи ги органските, симптоматските, невротските, растројствата во расположението (афективни растројства), шизофрениите, шизотипните и налудничавите растројства, душевната заостанатост и другите душевни растројства.

Светските искуства покажуваат дека кај повеќе од една половина од вкупно дијагностицираните лица, овие растројства добиваат хроничен тек, т.е. периодите на подобрување се заменуваат со периоди на влошување и повторна појава на знаците на растројството. Поради природата на болеста, но далеку повеќе како резултат на општествениот став и предрасуди, во кои доминира неприфатеност, маргинализација и отфрлање, голем број лица со душевни растројства остануваат долготрајно, па дури и доживотно хоспитализирани, при што се создава таканаречен хоспитализам.

Поради наведените состојби, во изминатиот период, третманот на овој сериозен социомедицински проблем беше скоро целосно препуштен на медицинските, т.е. психијатриските институции и се одвиваше на товар на здравството и здравственото осигурување, давајќи скромни резултати. Имено, долготрајниот болнички третман во психијатриските установи, во изминатиот период, од една страна беше поврзан со значителни финансиски средства кои претежно беа на товар на здравственото осигурување, а од друга страна придонесуваше долготрајно болнички третирани лица да бидат дополнително стигматизирани, маргинализирани и социјално исклучени. Ваквата хоспитализација предизвикуваше и дополнително влошување на здравствената состојба.

Ваквиот пристап се покажа како недоволно ефикасен, економски неоправдан и не успеа да обезбеди похуман пристап и третман на лицата со душевни растројства во нивната социјална средина.

Заради тоа, а посебно ценејќи го фактот дека и во Република Македонија се неопходни реформи во областа на менталното здравје, во донесената Национална стратегија за унапредување на менталното здравје во Република Македонија за 2005-2012 година се зацртани основните определби и цели на здравството во однос на менталното здравје:

1. Промоција, превенција, одржување и унапредување на менталното здравје на населението во Република Македонија.
2. Задоволување на потребите на населението, земајќи ја предвид неговата разновидност, а притоа обезбедувајќи рамноправен пристап до здравствена заштита и почитување на човековите права.
3. Воспоставување на систем за ментално здравје во заедницата.
4. Обезбедување на соодветен начин на финансирање на системот за менталното здравје во заедницата.

Следејќи ги и препораките на СЗО, во Република Македонија се премина кон зајакнување на достапноста на овие услуги преку развивање на различни форми на вонболнички третман во локалната заедница, содржани во т.н. Центри за ментално здравје во заедницата, со целосен сеопфатен дневноболнички третман на пациентите. За целосно, адекватно, навремено, ефикасно и економично решавање на овие проблеми неопходно е вклучување на целата општествена заедница, пред се преку соодветните институции и установи во рамките на ресорните министерства, а во тесна соработка и координација со сите останати заинтересирани субјекти.

Во моментот во Република Македонија, лицата со душевни растројства во најголем број се третирани во Универзитетската клиника за психијатрија и трите специјални психијатриски болници во Скопје, Демир Хисар и Негорци, според регионалниот пристап. Вкупниот број на болнички постели во трите психијатриски болници е 1.125 од кои во 2/3 од вкупниот капацитет на постели се сместени хроничните болни, а во 1/3 од постелите акутните болни.

Покрај тоа, 530 лица со душевни растројства се лекуваат во 8-те Центри за ментално здравје кои се прикрупени на Психијатриските болници и на Здравствените установи во Републиката.

За тековната 2012 година се предвидува отварање на два нови Центри за ментално здравје:

- ЦМЗ во град Кичево кој ќе биде лоциран во простории на ЈЗУ ОБ Кичево а ќе функционира како работна единица на ЈЗУ Психијатриска болница Демир Хисар и
- ЦМЗ во Скопје – Север кој ќе биде лоциран во простории на ЈЗУ Здравствен дом Скопје – Скопје, Поликлиника Чаир а ќе функционираа како работна единица на ЈЗУ Психијатриска болница „Скопје“ Скопје.

Во Универзитетската клиника за психијатрија и во трите специјални психијатриски болници во Република Македонија - Психијатриска болница Скопје, Психијатриска болница Демир Хисар и Психијатриска болница Негорци болнички се лекуваат повеќе од 2000 лица со душевни растројства, од кои:

- 750 пациенти се долготрајно хоспитализирани – повеќе од 180 дена
- 800 пациенти се со просечна хоспитализација од 182 дена
- 300 пациенти се со краткотрајно лекување од 60 дена
- 600 се лекуваат во центри за ментално здравје (дневни болници)

Од болнички лекуваните пациенти:

- 130 лица се со судска одлука за изречена мерка задолжително лекување и чување во психијатриска болница
- 730 се хронични душевни болни

Лекуваните пациенти/корисници во дневните болници (Центрите за ментално здравје) во најголем дел се лица со хроничен тек на душевното растројства и се на долготраен третман. Целта на програмата е зголемување на бројот на пациенти кои се лекуваат во Центрите за ментално здравје односно деинституционализација на душевно болните.

Во психијатриските болници се лекуваат и 130 лица со изречена судска мерка. За овие пациенти болниците не се во можност да обезбедат средства и согласно Законот за извршување на санкции, трошоците за здравствената заштита на овие лица ги покрива Министерството за здравство преку соодветна програма.

Долгогодишниот престој во психијатриските болници се должи пред се на неподготвеноста на семејствата и социјалната средина за нивно прифаќање во домашни услови, подржани од високиот степен на општествена стигматизација и маргинализација на овие лица во заедницата, како и на развиениот хоспитализам кај лицата со душевни растројства кои се долготрајно болнички лекувани (несигурност и страв од напуштање на болницата). Сето ова е надополнето и со отсуство на соодветни служби за прифаќање и третман на овие лица во местото на живеење. Напуштени и ретко посетувани од своите семејства, тие се адаптираат на болнички услови во кои грижата за нивното здравје, неа и престој е целосно препуштена на медицинскиот персонал во здравствените институции.

Иако дел од овие лица оствариле право на лична пензија или социјална помош, истата самите минимално ја користат, поради фактот дека средствата најчесто ги користат членови на нивните семејства, кои малку се грижат за нив. Од наведеното видлива е комплексноста на проблемот, според кое може да се заклучи дека долготрајниот болнички престој е во голема мерка условен од социјалниот момент, а не од потребата за исклучиво медицински третман.

ЦЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Цели на оваа програма се:

- обезбедување на здравствена заштита и згрижување на пациентите кои се со од суд изречена мерка “задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа“
- Изработка на Национална стратегија за развој на менталното здравје во Република Македонија 2013 – 2020 година
- почитување на принципите на достапност, економичност и ефикасност на психијатриските служби, во рамки на реформи во менталното здравје;
- развивање на различни форми на вонинституционално и вон болничко лекување.
- Подобрување на условите за лекување во психијатриските установи во Република Македонија.
- Промотивни активности за отварање на нови Центри за ментално здравје низ републиката.

МЕРКИ И АКТИВНОСТИ

Активностите во оваа програма претставуваат:

- лекување на пациентите кои се со изречена мерка од суд “задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа“, вкупно 130 и се наведени погоре во текстот од кои: 60 пациенти во ЈЗУ Психијатриска болница Демир Хисар, 40

во ЈЗУ Психијатриска болница “Скопје“ Скопје и 30 во ЈЗУ Психијатриска болница “Негорци“ Гевгелија,
- Изработка на Национална стратегија за развој на менталното здравје во Република Македонија 2013 – 2020 година,
- Подобрување на условите за лекување во психијатриските установи во Република Македонија,
- Промотивни активности за отварање на нови Центри за ментално здравје низ републиката.

Со оглед на тоа дека бројката на лицата со изречена мерка од суд “задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа“ не претставува константна категорија и истата подлежи на варијации во болестите и бројот на пациентите, не е можно да се предвиди апсолутно точен број на заболените, така да е можно трансфер на средствата од една во друга позиција.

Извршители на Програмата се:

- здравствените установи кои ги лекуваат лекуваат лицата со изречена мерка “задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа“ (ЈЗУ Психијатриска болница “Скопје“ Скопје, ЈЗУ Психијатриска болница “Негорци“ Гевгелија и ЈЗУ Психијатриска болница Демир Хисар) Универзитетската клиника за психијатрија и останатите здравствени установи кои имаат психијатриски одделенија или Центар за ментално здравје во својот состав,
- невладини организации и граѓански здруженија чие поле на работа претставува дестигматизација на душевно болните пациенти и промовирање на менталното здравје.

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 ф-те здравствените установи имаат обврска да достават пресметка за секој пациент поединечно и листа на референтни цени на услуги на ФЗОМ согласно кои е извршено фактурирањето за оние услуги кои се предвидени со програмата.

Здравствените установи кои се извршители на Програмата, најдоцна до 15.01.2013 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2012 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

1) Финансиските трошоци за обезбедување на болничка здравствена заштита на душевно болните лица кои се со изречена мерка од суд “задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа“ опфаќаат:
- болнички ден (сместување и исхрана во стандардни болнички услови) за стационарни пациенти.

- лекување со спроведување на дијагностички процедури и рехабилитациони мерки.
- лекови кои се наоѓаат на болничката листа,
- потрошен материјал за ординирање на терапијата
- психосоцијален третман на пациентите како и
- помош и нега на пациентите

2) Финансиските трошоци за изработка на Национална стратегија за развој на менталното здравје во Република Македонија 2013 – 2020 година

3) Финансиски трошоци за развивање на различни форми на вонинституционално и вонболничко лекување и промотивни активности за отварање на нови Центри за ментално здравје низ републиката.

4) Финансиски трошоци за подмирување на зостанат долг односно превземени обврски од Програмата за здравствена заштита на лица со душевни растројства во Република Македонија за 2011 година

За реализација на мерките и активностите предвидени со Програмата за здравствена заштита на лица со душевни растројства во Република Македонија за 2012 година потребни се следните средства:

	Износ
1. Промотивни активности за отворање на нови центри за ментално здравје	1.000.000,00
2. Изработка на Национална стратегија за развој на менталното здравје 2013-2020 година	180.000,00
3. Судски случаи (лица со изречена мерка задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа)	47.820.000,00
4. Превземени обврски од 2011 година	4.000.000,00
ВКУПНО:	53.000.000,00

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2012 година во висина од 53.000.000,00 денари.

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

Бр.51-8342/1 - 11
9 јануари 2012 година
Скопје

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