

3) Активности за навремено дијагностицирање на депресијата и намалување на стапката на самоубиства
- Функционирање на регионалните центри за депресија во рамки на здравствените домови

4) Организационски активности за отварање на нови Центри за ментално здравје низ републиката (во Град Битола и во Град Кичево, во рамки на ЈЗУ Психијатриска болница Демир Хисар). Овие активности се во надлежност на Министерството за здравство и не побаруваат финансиски средства.

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 е можно да се предвиди апсолутно точен број на заболелите, така да е можно трансфер на средствата од една во друга позиција.

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 и листа на референтни цени на услуги на ФЗОМ согласно кои е извршено фактурирањето за оние услуги кои се предвидени со програмата.

Извршители на Програмата се: Универзитетската клиника за психијатрија, Психијатриските болници и останатите здравствени установи кои имаат психијатриски одделенија или Центар за ментално здравјево својот состав, како и Јавните здравствени установи каде функционираат центрите за депресија и тоа:

1) Здравствените установи кои ги лекуваат лекуваат лицата со изречена мерка „задолжително лекување и чување“ (ЈЗУ Психијатриска болница „Скопје“ Скопје, ЈЗУ Психијатриска болница „Негорци“ - Гевгелија и ЈЗУ Психијатриска болница „Демир Хисар“).

2) Јавните здравствени установи кои имаат центар за ментално здравје како организациона единица

3) Јавните здравствени установи каде функционираат центри за депресија

4) Универзитетската клиника за психијатрија, Здружение на психијатри на република Македонија и Здружение на психолози на Република Македонија

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 лекување и чување“ 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

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 и листа на референтни цени на услуги на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, согласно кои е извршено фактурирањето за оние услуги кои се предвидени со програмата.

Здравствените установи кои се извршители на овие активности од Програмата, најдоцна до 15.1.2018 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2017 година.

2) Финансиските трошоци плаќање на партиципација за лекување на пациентите кои ги посетуваат центрите за ментално здравје.

3) Финансиски трошоци за активностите за навремено дијагностицирање на депресијата

4) Финансиски трошоци за подмирување на зостанатите обврски од Програмата за здравствена заштита на лица со душевни растројства во Република Македонија за 2016 година

За реализација на мерките и активностите предвидени со Програмата за здравствена заштита на лица со душевни растројства во Република Македонија за 2017 година потребни се следните средства:

	Износ
1. Судски случаи (лица со изречена мерка задолжително чување и лекување)	36.700.000,00
2. Партиципација за пациентите кои се лекуваат во центрите за ментално здравје	2.000.000,00
3. Средства за ЈЗУ каде функционираат центри за депресија	300.000,00
ВКУПНО:	39.000.000,00

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2017 година во висина од 39.000.000,00 од кои 24.000.000,00 денари од основниот буџет и 15.000.000,00 денари од буџетот за самофинансирани активности.

Оваа програма влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а ќе отпоче да се применува од 1 јануари 2017 година.

Бр. 42-7821/1
17 октомври 2016 година
Скопје

Заменик на претседателот
на Владата на Република
Македонија,
Никола Тодоров, с.р.

4412.

Врз основа на член 16 став 1 алинеја 5 и став 3 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16 и 37/16), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 17.10.2016 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО БОЛЕСТИ НА ЗАВИСНОСТИ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2017 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.

Особено загрижувачко е постојаното намалување на просечната возраст на злоупотреба на недозволените дроги и возраста на започнување.

Според достапните извори на податоци се претпоставува дека во Република Македонија вкупниот број на лица што употребуваат дроги е повеќе од 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. На ниво на град Скопје според проценката на Институтот за јавно здравје има 3600 (3200-4000) лица кои инјектираат дроги.

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. Производите од алкохол се одговорни за околу 9% од вкупниот морбидитет во европскиот регион, зголемувајќи го ризикот за појава на хепатална цироза, одредени видови на карцином, хипертензија, инсулт и конгенитални малформации.

Социјално-медицинското значење на болестите на зависност се должи на следните карактеристики: широка распространетост на нивна употреба, последици по здравје на лицето кое ги употребува, високо учество во морбидитетот и морталитетот, телесно, душевно и социјално пропаѓање на личноста, инвалидитет, апсентизам, професионален и друг вид на травматизам, слаби можности за рано откривање и доцнење во започнување со терапија (од разни причини), потреба од долготрајно лекување, рехабилитација, ресоцијализација, проблеми во семејството и заедницата, економски и социјални последици од нивна употреба, поврзаност со криминал и насилство, потреба од мултидисциплинарен и мултисекторски пристап во превенцијата на зависностите (со вклучување на низа структури во општеството) и друго.

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 дневно-болнички на повеќе од 400 лица.

Третманот на лицата зависни од дроги е расположливо во рамките на националната мрежа во здравствени установи.

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.

Во текот на 2016 година во овие установи со метадонска супституциона терапија беа вклучени 1382 пациенти (август 2016 година) во бесплатен државен програм. Во приватните здравствени установи бројот на третираните пациенти е околу 150 на метадонска супституциона терапија и овие пациенти самостојно се финансираат, односно не се дел од државаната програма за бесплатно лекување.

На Универзитетската Клиника за токсикологија – Скопје, во 2016 година беа опфатени 240 лица во третман на зависници од опиоиди со препаратот со генеричко име Бупренорфин, финансиран од Програмата на

Министерството за здравство. Од ноември 2015 година со третман со бупренорфин започна и ЈЗУ Психијатриска болница Скопје со околу 20 пациенти. Во приватните здравствени установи бројот на третираните пациенти е околу 30 пациенти на терапија со бупренорфин и овие пациенти самостојно се финансираат, односно не беа дел од државаната програма за бесплатно лекување.

МЕРКИ КОИ ТРЕБА ДА СЕ ПРЕВЗЕМАТ 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 зависни 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 мулти-дисциплинарност, 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 од инјектирање 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 до 90 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:

	ПАКЕТИ ЗА ЗАВИСНОСТИ И АЛКОХОЛИЗАМ	Цена на пакет услуги
1.	ПАКЕТ БР. 1 (Услуги од доктор и медицинска сестра) - вербална интервенција - земање анамнеза кај психички болен (хетероанамнеза) - опсервација (спедење на пациент при одредување на терапија) - спремање и издавање на супституциона терапија - супервизија при пиење на терапија - мерење на витални знаци (пулс и крвен притисок) - писмен извештај	1300,00 денари
2.	ПАКЕТ БР. 2 (Услуги од психијатар, доктор и медицинска сестра) - психијатриски статус - вербална интервенција - земање анамнеза кај психички болен (хетероанамнеза) - опсервација (спедење на пациент при одредување на терапија) - спремање и издавање на супституциона терапија - супервизија при пиење на терапија - мерење на витални знаци (пулс и крвен притисок) - писмен извештај	1600,00 денари
3.	ПАКЕТ БР. 3 (Услуги од доктор, психијатар, медицинска сестра, социјален работник или психолог) - вербална интервенција - земање анамнеза кај психички болен (хетероанамнеза) - опсервација (спедење на пациент при одредување на терапија) - спремање и издавање на супституциона терапија - супервизија при пиење на терапија - мерење на витални знаци (пулс и крвен притисок) - теренска работа од социјален работник, писмени и телефонски јавувања или - психотерапевтска седница - писмен извештај	1900,00 денари
4.	ПАКЕТ БР. 4 Болничко лекување на пациенти - болнички ден за стационарни пациенти (сместување и исхрана во стандардни болнички услови, лекување со спроведување на дијагностички процедури и рехабилитациони мерки и психосоцијален третман на пациентите)	550,00 денари

Во цената на пакетите не се влезени скрининг тестовите, потрошниот медицински материјал за ординирање на терапијата, лековите и лабораториските испитувања, кои дополнително ќе се фактурираат со пакетите.

За реализација на мерките и активностите предвидени со оваа програма предвидени се средства за:

- обезбедување на метадон за 1378 лица и бупренорфин за 250 лица со болести на зависности
- лекување во дневни болници и болничко лекување на зависници од алкохол и дрога над 30 до 90 дена и зависници - судски случаи

Имајќи ги предвид ризиците од ХЦВ и потребите за итна превенција од понатамошно ширење на ХЦВ и за лекување на луѓето позитивни на ХЦВ, особено кај лицата кои инјектираат дроги. Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија во 2010 година ѝ додели на Република Македонија средства за лекување на 47 пациенти кои инјектираат дроги, со предуслов по завршувањето на Грантот, финансирањето на терапијата да биде целосно преземено од страна на одбрени средства од програмата. Средствата доделени од Глобалниот фонд беа предвидени за набавка на лекови за Хепатит Ц и за набавка на тестови и анализи пред почетокот на терапијата кои се неопходни да се направат пред пациентите да бидат ставени на соодветна терапија.

Со програмата се обезбедуваат и средства за ЈЗУ Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби, Скопје кои се потребни за набавка на потребна терапија и тестови за Хепатит Ц.

1.	Метадон / бупренорфин	Количини
1.1.	Набавка на метадон за 1378 лица со болести на зависности 10 мг/мл (пакување од 1000 мл)	36 000 000 мг.
1.2.	Набавка на бупренорфин за 250 лица со болести на зависности Таблети од 2 мг. – 224 112 мг. Таблети од 8 мг. – 1870 912 мг.	1 095 024 мг.
1.3	Набавка на лекови и тестови за лекување на Хепатит Ц	
2.	Лекување во дневни болници и 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	
	ВКУПНО ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА:	72.000.000,00

Исплата на неизмирени обврски за набавка на метадон и бупренорфин за 2015 година и за реализирани програмски активности за 2016 година.

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 2016 година и залихите на бупренорфин. За да се добие проектирана вредност на фискалните импликации земени се цените на чинење на метадон и бупренорфин во 2016 година.

Доколку во 2017 година се отворат нови Служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги во Република Македонија, лицата кои ќе бидат опфатени со метадонска супституциона терапија и со терапија со бупренорфин во истите, ќе бидат дел од оваа 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 основниот буџет наменети за оваа Програма, во висина од 62.000.000,00 денари и 10.000.000,00 денари од буџетот на самофинансирачки активности на Министерството за здравство.

ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Извршители на Програмата во третманот со метадонската супституциона терапија и терапија со бупренорфин се: Психијатриските болници Скопје, Демир Хисар и Негорци, Универзитетска клиника за токсикологија – Скопје и Службите за превенција и третман од злоупотреба на дроги кои функционираат во рамките на болниците во Тетово, Куманово, Струмица, Штип, Гевгелија, Охрид, Битола, Велес, Кавадарци, ГОБ 8-ми Септември Скопје и КПУ Идризово - Скопје.

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 оваа 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, набавена 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 15.2.2018 година и годишен извештај за реализирани активности за 2017 година до Министерството за здравство.

МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

Министерството за здравство ќе врши редовни контроли на три месеци во јавните здравствени установи извршители на програмата, во делот на реализирани активности согласно оваа програма 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“, а ќе отпочне да се применува од 1 јануари 2017 година.

Бр. 42-7822/1
17 октомври 2016 година
Скопје

Заменик на претседателот
на Владата на Република
Македонија,
Никола Тодоров, с.р.

4413.

Врз основа на член 41 од Законот за извршување на Буџетот на Република Македонија за 2017 година („Службен весник на Република Македонија“ бр. 191/16) и член 150-г став (1) од Законот за здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16 и 37/16), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 17.10.2016 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЕДУКАЦИЈА НА ЛЕКАРИ И МЕДИЦИНСКИ ПЕРСОНАЛ И ЗА КОФИНАНСИРАЊЕ НА СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА, ОДНОСНО СУСПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИТЕ СОРАБОТНИЦИ ВРАБОТЕНИ ВО ПРИВАТНИ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ, ДРУГИ ПРАВНИ ЛИЦА И НЕВРАБОТЕНИ ЗА 2017 ГОДИНА

1. ВОВЕД

Министерството за здравство, за работа со новата медицинска опрема за дијагностика и лекување која ја набави за потребите на јавните здравствени установи во Република Македонија, за стручните лица кои директно ќе работат со постојната опрема организира стручно оспособување и усовршување како во земјава, така и во странство. Целта на министерството е оптимална искористеност на опремата, зголемување на квалитетот на здравствените услуги и пред се инвестирање во она што е најважно, а тоа е едуциран и оспособен медицински кадар.

Заложбата на Министерството за здравство е и професионалното усовршување, односно специјализацијата на медицинскиот кадар која долгорочно го подигнува квалитетот на здравствените услуги во државата. На оваа област Министерството за здравство се фокусира