

СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Број 30 Год. LXII

Понеделник, 13 март 2006

Цена на овој број е 350 денари

www.slvesnik.com.mk

contact@slvesnik.com.mk



СОДРЖИНА

	Стр.		Стр.
341. Одлука за пренесување на сопственоста на недвижните ствари - спортски објекти.....	2	351. Правилник за изменување и дополнување на Правилникот за класификација на приходите.....	23
342. Програма за обезбедување на трошоците за болните кои се третираат со дијализа, за обезбедување на лекови за трансплантирани болни и за обезбедување на цитостатици, инсулин, хормон за раст и лекување на болни од хемофилија во Република Македонија за 2006 година	2	352. Упатство за видот и содржината на месечните информации за промената на состојбата на секое задолжување на носителите на јавниот долг.....	24
343. Програма за рано откривање и спречување на болестите на репродуктивните органи кај жената во Република Македонија за 2006 година.....	6	353. Тарифник за провизија за издавање на државни гаранции.....	26
344. Програма за заштита на населението од СИДА во Република Македонија за 2006 година.....	8	354. Наредба за забрана на увоз во Република Македонија и транзит преку територијата на Република Македонија на живи домашни и диви птици, месо од перната дивеч, производи или преработки од месо од перната дивеч, јајца за насад, конзумни јајца, храна за миленичиња во сурова состојба и непреработени компоненти за добиточна храна кој содржат делови од перната дивеч, конзумни јајца, непреработени трофеи од било кои птици, непреработени пердуви и нивни делови, заради спречување на внесување на (авијарна инфлуенца или птичји грип) од земјите членки на Европската унија.....	26
345. Програма за испитување на појавата, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во Република Македонија за 2006 година.....	10	Фонд на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија	
346. Програма за систематски прегледи на учениците и студентите во Република Македонија за 2006 година.....	12	49. Одлука за основните на осигурување за пресметување и плаќање на придонесот за пензиското и инвалидското осигурување на индивидуалните земјоделци за 2006 година.....	26
347. Програма за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија за 2006 година...	13	50. Правилник за составот и начинот на работа на Комисијата за задолжителен контролен преглед на корисник на времена инвалидска односно семејна пензија.....	27
348. Програма за превентивни мерки за спречување на туберкулозата кај населението во Република Македонија за 2006 година ...	16		
349. Програма за задолжителна имунизација на населението во Република Македонија за 2006 година.....	18		
350. Програма за здравствена заштита на лица со душевни растројства во Република Македонија за 2006 година.....	22		

	Стр.		Стр.
Фонд за здравствено осигурување на Македонија			
51. Правилник за изменување и дополнување на Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување.....	28	за неа на болен член од потесното семејство и за времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата.....	29
52. Правилник за начинот, постапките и поблиските критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потреба		Објава за стапката на пораст на трошоците на живот и платите за месец февруари 2006 година.....	30
		Огласен дел	1-96

ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

341.

Врз основа на член 36, став 3 од Законот за Владата на Република Македонија („Службен весник на Република Македонија“ бр. 59/00, 12/03 и 55/05), а во врска со член 22, став 1, точка 6 од Законот за локалната самоуправа („Службен весник на Република Македонија“ бр. 5/02), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 2.03.2006 година, донесе

ОДЛУКА

ЗА ПРЕНЕСУВАЊЕ НА СОПСТВЕНОСТА НА НЕДВИЖНИТЕ СТВАРИ - СПОРТСКИ ОБЈЕКТИ

Член 1

Сопственоста на недвижните ствари:

- Спортска сала ДТВ „Партизан“ К.О. Гевгелија, Поседовен лист бр. 31, К.П.бр.42, со површина од 518 м² и користење на двор со површина од 500 м².

- Спортска сала ДТВ „Партизан“ К.О. Сретеново, Поседовен лист бр. 4439, К.П.бр.2600, со површина од 659 м². од Република Македонија се пренесува на општината Гевгелија без надоместок.

Член 2

Оваа одлука е правен основ за запишување на правото на сопственост на недвижните ствари од член 1 на оваа одлука во катастарот на недвижности, односно во катастарот на земјиштето (Јавна книга).

Запишувањето на правото на сопственост на недвижниот имот од член 1 на оваа одлука ќе го спроведе Државниот завод за геодетски работи.

Член 3

Примопредавањето на недвижните ствари од член 1 од оваа одлука ќе се изврши меѓу Јавното претпријатие за стопанисување со објекти за спорт во сопственост на Република Македонија и општината Гевгелија.

Член 4

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

Бр. 19-1057/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

342.

Врз основа на член 32 став 2 точка 9 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05 и 111/05) и член 63 точка 7 од Законот за здравствено осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03 и 84/05), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 2.03.2006 година, донесе

ПРОГРАМА

ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ТРОШОЦИТЕ ЗА БОЛНИТЕ КОИ СЕ ТРЕТИРААТ СО ДИЈАЛИЗА, ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ЛЕКОВИ ЗА ТРАНСПЛАНИРАНИ БОЛНИ И ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ЦИТОСТАТИЦИ, ИНСУЛИН, ХОРМОН ЗА РАСТ И ЛЕКУВАЊЕ НА БОЛНИ ОД ХЕМОФИЛИЈА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2006 ГОДИНА

Со член 32 од Законот за здравствена заштита, на сите граѓани на Република Македонија им се обезбедува остварување на загарантираните права, потреби и интереси на општеството преку Програми што ги донесува Владата на Република Македонија.

Осигурените лица, правата од здравствената заштита ги остваруваат врз основа на своето здравствено осигурување, а согласно Законот за здравствено осигурување.

Со средствата од оваа Програма се обезбедува здравствена заштита на следните категории лица

- Лицата без основ на осигурување
- Лицата со нерегулирано здравствено осигурување
- Лицата кои се опфатени со Спогодбата меѓу Македонската влада и Албанската влада за соработка во областа на здравството и медицинските науки.

Воедно, со Програмите на Владата на Република Македонија е опфатено и личното учество на граѓаните при користењето на здравствената заштита (партиципација), која е приход на Фондот за здравствено осигурување, согласно член 32 и член 37 став 1 точка 3 од Законот за здравствено осигурување.

МЕРКИ И АКТИВНОСТИ

1. БОЛНИ СО ХРОНИЧНА БУБРЕЖНА ИНСУФИЦИЕНЦИЈА И НИВНО ТРЕТИРАЊЕ СО ДИЈАЛИЗА

Основен критериум за започнување на лекувањето со дијализа претставува хронична бубрежна инсуфициенција во терминален стадиум со отсуство на функцијата на бубрезите. Единствен начин на надоместување на функцијата на бубрезите претставува дијализата.

Согласно доктринарните ставови на медицинската наука за успешно лекување на болните со хронична бубрежна инсуфициенција и нивното оспособување за вршење на секојдневните активности, оптимално секој болен треба да биде три пати неделно третиран со дија-

лиза, односно потребни се 156 дијализи за еден болен годишно. За секоја дијализа потребен е: еден дијализер (се користи еднократно), лекови за процесот на дијализа и материјални трошоци. Исто така потребно се редовни лабораториски анализи и дијагностички испитувања, кои се пропишани со Нормите и стандардите за водење на дијализата.

Во Република Македонија пациентите се дијализираат во Клиниката за нефрологија, Заводот за нефрологија - Струга и во Центрите за дијализа во Скопје (Железара и Војна Болница), Битола, Велес, Гевгелија, Гостивар, Делчево, Дебар, Кавадарци, Кочани, Куманово, Крива Паланка, Прилеп, Струмица, Струга, Тетово и Штип. Вкупниот број на пациенти на дијализа во Републиката за 2005 година е 1153 и 20 странски државјани кои се на хроничната дијализна програма согласно горенаведената Спогодба и притоа се извршени 165 042 дијализи,

Според инциденцата на заболувањето, во 2006 година ќе бидат третирани 1175 лица (1137 осигурани лица, 28 неосигурани лица, 10 лица со нерегулирано осигурување) и 20 странски државјани. Според тоа, за 1175 + 20 странски државјани во 2006 година треба да се извршат 168 162 дијализи (1).

Цена на чинење на еднократна дијализа дадена во прилог

Преглед на потребен материјал	Број	Средна цена	Вкупно во ден.
Дијализер	1	800	800,00
АВ линија	1	225	225,00
Игли за дијализа	3	32	96,00
Алкален раствор	8	51	410,00
Ациден раствор	5	51	255,00
Физиолошки раствор	3	32	96,00
Декстроза	1	37	37,00
Системи за инфузија	2	24	48,00
Ракавици	4	2	8,00
На ЦД	2	37	74,00
Вакутајнер епрувети	2	7	14,00
Тест трака	1	17	17,00
Мала преврска	1	100	100,00
Стерилен компресивен	2	8	16,00
Хепарин	3	18	5,00
Еритропоегин (по стандарди)	1	1200	1200,00
Таблетирана сол	0,5	28	14,00
Лимунска кис.	0,2	106	21,00
Диалокс	0,2	700	140,00
За една дијализа потребно (без лекови) во денари			3625,00
За лекови и превентивни прегледи (железо, рокартрол, калциумкарбонат, друго, обавезни испитувања)			600,00

Услуги за пратење на процесот на дијализа и контролни прегледи со дневна болница (по ценник од 1992 год.)			700,00
ВКУПНО ЗА ЕДНА ДИЈАЛИЗА			4 925,00
За едно лице на годишно ниво x 156 дијализи годишно x 4925,00ден.			768 300,00
За едно лице на годишно ниво обавезни трошоци за лабораторија и дијагностика			40.000,00
Вкупно за едно лице на годишно ниво			808.300,00

Вкупните трошоци по пациент на дијализа (дневна дијализа и обавезни трошоци) се 5.181,41ден.

Вкупниот број на лица за кои се обезбедуваат средства со оваа Програма се 20 Лица без основ на осигурување (во понатамошниот текст неосигурани лица), 10 лица со нерегулирано осигурување и 20 лица кои се опфатени со Спогодбата.

1. Неосигурани лица

-- 20 x 808.300,00ден (или 20 x 5181,41ден x156 дијализи годишно)

2. Лица со нерегулирано здравствено осигурување

-- 10 x 808.300,00ден (или 10 x 5181,41ден x 156 дијализи годишно)

3. Лица кои се опфатени со Спогодбата

-- 20 x 808.300,00ден (или 20 x 5181,41ден x 156 дијализи годишно)

Потребни средства за дијализа за неосигурани лица	16.166.000,00
Потребни средства за лица со нерегулирано здравствено осигурување	8.083.000,00
Потребни средства за дијализа за лицата кои се опфатени со Спогодбата	16.166.000,00
Потребни средства за партиципација за 1141 (1175-30) осигурени лица кои се третираат со дијализа 1145 x 4.917,00 денари годишна партиципација	5.629.965,00
Вкупно потребни средства за 1, 2, 3 и 4	46.044.965,00

(1). Податоците кои се користени се добиени од собрани податоци од сите здравствени установи и Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија

2. ТРАНСПЛАНТАЦИЈА НА ОРГАНИ

Согласно планот и програмата за работа на Клиничкиот центар Скопје, а почитувајќи ги просторните и кадровските можности и ограничувања, планирано е да се извршат приближно 20 пресадувања на бубрег.

За успешноста на трансплантацијата покрај кадровските, просторните и техничките можности, потребно е да се обезбедат и имunosупресивни лекови кои ќе го спречат процесот на отфрлање на трансплантатот -Mycophenolic acid, Ciclosporin, Azathioprine.

Трансплантација на бубрези ќе се врши на Клиниката за урологија по претходна типизација на ткивата на давателот и примателот, во Републичкиот завод за трансфузиологија, а посттрансплантациониот рехабилитационен третман ќе се обавува на Клиниката за нефрологија.

Во 2006 година планирано е да се извршат околу 30 нови пресадувања на коскена срцевина. Трансплантацијата на коскената срцевина ќе се изврши на Клиниката за хематологија. За успешноста на трансплантацијата на коскена срцевина за сите болни потребно е да се обезбеди имunosупресивниот лек Ciclosporin.

Осигурените лица, правата од здравствената заштита ги остваруваат врз основа на своето здравствено осигурување, а за неосигурените лица, како и за партиципација на осигурените лица средства се обезбедуваат преку Буџетот на Република Македонија. За прифаќање на трансплантатот се користат следните лекови:

Caps. Micophenolic acid a 250mg. (10 500,00ден), filmtableti od 500mg. (10 500,00ден), tabl. od 180mg (11.333,00ден), 360 mg (22.666,00ден), како и Caps. Ciclosporin a 25 mg. (2.906,00ден), 50 mg (4.425,00 ден), 100 mg. (8.260,00 ден), sol.Ciclosporin a 100mg/1мл (8.614,00 ден).

За 20 нови трансплантации на бубрег е потребно:

Caps. Ciclosporin 600скачули x 3 890ден = 2.334.000,00ден, како и

Caps.Micophenolic acid 580 скачули x 10.500,00 ден. = 6.090.000,00ден.

За 120 стари случаи потребно е

Caps. Ciclosporin 3 600скачули x 3 890ден = 14.004.000,00ден, како и

Caps.Micophenolic acid 3 480 скачули x 10.500,00 ден.= 36.540.000,00ден.

За 30 нови случаи трансплантација на коскена срцевина е потребно:

250 Amp. Ciclosporin од 250 мг x 1.029,00 ден = 257.250,00 ден. и

Sol. Ciclosporin од 100mg/1мл, 40скачули x 8 614,00 денари = 344.560,00 ден.

За 24 стари случаи потребни се:

Caps. Ciclosporin од 100 мг, 265 скачули x 8 260,00 денари = 2.188.900,00 ден.

За 2 стари случаи на трансплантирани болни на црни дроб се потребни:

Caps. Ciclosporin од 100 мг, 30 скачули x 8.260,00 ден. = 247.800,00ден.

Caps. Mucophenolic acid 60 скачули x10.500,00 денари = 630.000,00 ден.;

Вкупно за лекови за трансплантација се потребни 62.636.510,00ден

Потребни средства за неосигурени лица (2% од вкупните средства)	1.252.730,00
Потребни средства за партиципација за трансплантација (за примателот и давателот) и лекови за трансплантирани осигурени лица 246 x 4.917,00ден	1.209.582,00
Вкупно потребни средства за неосигурени лица и партиципација за осигурени лица	2.462.312.00

3. МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА

Малигните заболувања претставуваат многу сериозен здравствен, социјален и економски проблем заради тежината на заболувањето, должината на лекувањето, долготрајната неспособност за работа како и лошата прогноза. Во Република Македонија малигните заболувања се на второ место на честота веднаш по кардиоваскуларните болести.

Според статистичките податоци во Република Македонија во 2006 година се очекува да има околу 4.000 заболени од разни видови на малигни заболувања. Во ефикасната здравствена заштита на заболениите од малигна болест учествуваат Институтот за онкологија и радиотерапија, Клиниката за хематологија, Клиниката за детски болести, Хируршките клиници и други здравствени установи во Републиката. Оваа онколошка заштита ќе се состои во рано откривање и ефикасно лекување на заболениите.

Програмата опфаќа лекување на малигните болести со хируршки третман, зрачење и апликација на хемотерапија (цитостатици). Видот и начинот на третманот зависи од природата и стадиумот на болеста. Со оваа

Програма се обезбедуваат средства за неосигурените лица и партиципација за осигурените лица, а осигурените лица правата од здравствената заштита ги остваруваат врз основа на своето здравствено осигурување.

Просечна цена на лекување за еден пациент од малигна болест:

- хируршко лекување и радиотерапија (зрачење) за едно заболено лице - просечно по 27.046,00 денари

- Хемотерапија (цитостатици) - просечно за едно заболено лице по 12.204,00 денари, односно

Лечењето на едно лице со малигна болест чини 49.250,00денари.

Според статистичките податоци на Републичкиот завод за здравствена заштита, во Република Македонија има 190 лица заболени од малигни болести со нерегулирано здравствено осигурување или без основ за осигурување.

Потребни средства за неосигурени лица 100 x 39.250,00 денари	3.925.000,00
Потребни средства за партиципација за осигурени лица 2900 x 4.917,00 денари	14.259.300,00
Вкупно потребни средства за неосигурени лица и партиципација на осигурените лица	18.184.300,00

4. ШЕЌЕРНА БОЛЕСТ - дијабетес мелитус

Дијабетес мелитус е метаболен синдром на висок шеќер во крвта, како резултат на апсолутен или релативен недостаток на инсулин и/или инсулинска резистенција со пореметен метаболизам на јаглени хидрати, масти и протеини и претставува едно од почестите заболувања во Републиката. Се јавува кај околу 5,6% од населението. Примарно се карактеризира со хипергликемија, како и појава на микроваскуларни (ретинопатија, нефропатија и невропатија) и макроваскуларни компликации (коронарна срцева болест, цереброваскуларна болест и периферна васкуларна болест), со зголемен морталитет и морбидитет и со намален квалитет на живот.

Според податоците од Клиниката за ендокринологија - Центарот за дијабетес, во Република Македонија инциденца на ова заболување е 225, така да бројот на заболениите во 2006 година се очекува да биде околу 110.000 заболени од шеќерна болест. Од нив 11.000 се инсулин зависни пациенти.

Постојат неколку видови на дијабетес: 1. Дијабетес мелитус тип 2 опфаќа 90% од сите случаи од кои 10% се на инсулинска терапија, а останатите користат таблетарна терапија. Дијабетес мелитус тип 1 се карактеризира со апсолутен недостаток на инсулин и за постигнување на нормални вредности на шеќерот во крвта е потребен егзоген инсулин. Овој вид на дијабетес е болест на младата популација, а не ретко и на децата. Инсулиноот е дел од нивната секојдневна терапија, без која исходот е фатален. Просечна дневна доза на инсулин е околу 40 ИЕ.

За дел од овие пациенти (околу 15), потребно е дозирање на инсулиноот преку инсулинска пумпа која овозможува подобрување на целокупната метаболичка контрола, со цел намалување и спречување на компликациите. За истите се кристи потрошен материјал:

1. Инфузиски сет (Minimed Quick set, 9 mm kanila, 110 sm пластично црево) 8 пар. x 700 ден = 5600 ден
2. Резервоар за инсулин (Minimed 3.0ml) 8 пар. x 150 ден = 1200 ден
3. Сензор за 72 час. субкутано мониторирање на гликемијата, еднаш во 2 месеци 0.5 x 3200 ден=1600 ден
4. Траки за гликемија (HPS Glucoval, 1 пак.=25 ком) 1 x 800 ден = 800 ден

Вкупно месечно по пациент: 9200 ден

Најновите истражувања укажуваат дека со примена на соодветен третман се постигнува одложување, па дури и превенција на долгорочните компликации од дијабетесот, кои вклучуваат слепило, бубрежна слабост, срцев и мозочен удар, па дури и гангрена и ампутација на долните екстремитети. Сите овие нарушувања спаѓаат во групата на т.н. хронични дијабетични компликации, во чија генеза лежат васкуларни нарушувања. Дијабетичната кетоацидоза и хипогликемиите кои спаѓаат во групата на акутните компликации на дијабетесот, можно е да се сведат на минимум со помош на едукација на пациентите како и со примена на превентивни мерки и современ терапевтски третман.

Во лекување на пациентите се користат неколку видови инсулини кои се пакувани како сет од 5 пенкала x 300 IIE=1500 IIE, со цени:

Новонордиск Инсулатард ХМНЛ (2208 ден), Микстард "10", "20" и "30" ХМНЛ (2208 ден.), Актрапид ХМНЛ (2074 ден), Новорапид флекспен (2385 ден), Новомикс "30" флекспен (2386 ден), Левемир флекспен (3513 ден), Санофи-авентис Лантус (4033 ден).

Во 2006 година со инсулин ќе бидат третирани околу 11.000 лица.

Просечна цена на лекување за еден пациент од дијабетес со 40 IIE инсулин е 26.000 денари на годишно ниво.

Со оваа Програма се обезбедуваат средства за неосигурените лица, средства за потрошен материјал за пациентите кои се на инсулинска пумпа и партиципација за осигурените лица, а осигурените лица правата од здравствената заштита ги остваруваат врз основа на своето здравствено осигурување.

Потребни средства за неосигурани 1000 лица x 26.000,00 денари по лице	26.000.000,00
Потребни средства за потрошен материјал за 10 лица со инсулинска пумпа по 9.200,00 ден месечно (9200,00 ден x 12 месеци x 10 пациенти)	1.104.000,00
Потребни средства за партиципација за 10.000 осигурени лица x 4.917,00 денари	49.170.000,00
Вкупно потребни средства за неосигурените лица и партиципација на осигурените лица	76.274.000,00

5. ХОРМОН ЗА РАСТ

Хормонот за раст се користи кај децата, кај кои што е пореметен процесот на растење пред се заради недостаток на овој хормон. Со неговата употреба се воспоставува рамнотежа на сите функции во организмот.

Во Република Македонија годишно околу 61 дете имаат потреба од хормонска терапија. Вкупната бројка на деца кои примаат хормон за раст се определува врз медицински критериуми. Хормонот за раст се користи за децата кај кои не е завршено затворање на епифизните рскавици.

Децата се третираат на клиниката за детски болести во Скопје.

За лекување на децата со проблеми во процесот на растење се користи Нордитропин-нордилет ампули од 5 мг-1.5 мл (8.382 ден по амп), 10 мг-1.5 мл (17.889 ден по амп) и 15 мг-1.5 мл (24.900 ден по амп). Годишни количини на потрошени ампули:

13 амп x 8 382,00 ден x 12 месеци = 1 307 592,00 денари

203 амп x 17 889,00 ден x 12 месеци = 43 577 604,00 денари

Просечни годишни потреби по дете-735 823,00 денари

Вкупно потребни средства за 61 деца - 44 885 196,00 денари годишно

Со оваа Програма се обезбедуваат средства за неосигурените лица, и партиципација за осигурените лица, а осигурените лица правата од здравствената заштита ги остваруваат врз основа на своето здравствено осигурување.

Потребни средства за неосигурани 4 деца x 735 823,00 денари годишно	2.943.293,00
Потребни средства за партиципација за осигурени 57 деца x 4.917,00 денари	280.269,00
Вкупно потребни средства за неосигурените лица и партиципација на осигурените лица	3.223.562,00

6. ХЕМОФИЛИЈА

Хемофилија А и хемофилија Б се наследни заболувања кои настануваат заради неспособноста на организмот да создава т.н. фактор VIII или фактор IX во доволни количини. Неспособноста на организмот за создавање на овие фактори предизвикува крварења од микро и макротраумите кои не можат да се сопрат освен со употреба на нив, така да доколку овие болни адекватно и навремено не се лекуваат, кај нив можат да настанат сериозни компликации, смрт како и траен инвалидитет.

Според податоците на Центарот за хемофилија во Републичкиот завод за трансфузиологија во Република Македонија се регистрирани 205 пациенти со хемофилија А и 81 пациент со хемофилија Б (вкупно 286 пациенти). Лекувањето на пациентите се врши во Републичкиот завод за трансфузиологија, Клиниката за детски болести, Клиниката за хирургија, Клиниката за хематологија и останатите здравствени установи во Републиката. Европската и светската асоцијација на хемофиличарите препорачуваат лекување со фактор VIII или фактор IX. Употребата на фактор VIII или фактор IX е неопходна во лекувањето на овие болни заради минимизирање на ризикот од трансмисија на вируси, особено на HIV - вирусот, поефикасно лекување на болните со што би се намалиле трошоците за болничко лекување, намалување на последиците кај болните во однос на инвалидитет, можност за нивно вклучување во секојдневниот живот.

Во животниот загрозувачки ситуации, како и во превентивни случаи за домашно лекување на пациенти (5 случаи годишно), потребно е да се употреби и рекомбинантен фактор VIIA.

За 205 пациенти со хемофилија А потребни се 6.000.000 IIE фактор VIII по една IIE 14.88 ден, во вкупен износ од 89.280.000,00 денари. За 81 пациент со хемофилија Б во 2006 година потребно е 2.000.000 IIE фактор IX по една 20.50 ден во вкупен износ од 41.000.000,00 денари. За 5 пациенти со хемофилија со рекомбинантен фактор VIIA novoseven amp. 1.2 mg 55 625.20 ден потребни се средства во вкупен износ од 33.375.120,00 ден.

Вкупно за 2006 година потребни се 163.655.120,00 денари.

Потребни средства за неосигурани лица (7% од вкупните средства)	11.455.858,00
Потребни средства за партиципација за осигурени лица 266 x 4917,00 денари	1.307.922,00
Вкупно потребни средства за неосигурени лица и партиципација за осигурени лица	12.763.780,00

Вкупен износ на потребни средства за неосигурени лица 9.825.881,00

Вкупен износ на потребни средства за лицата кои се опфатени со Спогодбата 16.166.000,00

Потребни средства за потрошен материјал за 10 лица улинска пумпа по 9.200,00 ден месечно (9200,00 ден x 12 месеци x 10 пациенти) 1.104.000,00

Партиципација за осигурени лица	71.857.038,00
Вкупно потребни средства од Буџетот на Републиката за неосигурени лица, странски државјани и партиципација за осигурени лица	158.952.919,00

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2006 година во висина од 75.000.000 денари и 83.952.919,00 ден од надоместокот што го плаќаат правните лица кои што произведуваат или увезуваат тутунски производи кои штетно влијаат по здравјето на населението.

Министерството за здравство квартално ќе ги рас пределува средствата на здравствените установи извршители на активностите врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во програмата.

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 заболелите, така да е можно трансфер на средствата од една во друга позиција.

Здравствените организации кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2007 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2006 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

Оваа програма влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се објави во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-944/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

343.

Врз основа на член 32 став 2 точка 3-а од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04 и 84/05), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 2.03.2006 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА РАНО ОТКРИВАЊЕ И СПРЕЧУВАЊЕ НА БОЛЕСТИТЕ НА РЕПРОДУКТИВНИТЕ ОРГАНИ КАЈ ЖЕНАТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2006 ГОДИНА

І. ВОВЕД

Малигните неоплазми во Република Македонија се втора причина за смрт на населението веднаш по кардиоваскуларните болести. Кај жените заболени од овие болести доминираат малигните неоплазми на дојката и на репродуктивните органи, особено ракот на грлото на матката. Како во светот, така и во нашата држава по препорака на Светската здравствена организација и Стратегијата "Здравје за сите во 21 век" се пристапува кон изработка и имплементација на национални стратешки документи - стратегии, планови и програми за контрола на одделните видови малигни неоплазми.

Принципите на скринингот како инструмент за превенција на хроничните незаразни заболувања се составен дел на документот на СЗО од 1968 година и на Советот на Европа. Овие два документа се основа за најновите препораки за скрининг на ракот на грлото на матката во ЕУ.

Од јавно-здравствен аспект, целта на секој скрининг е да се одреди на најевтин и најприфатлив начин која популација е во ризик за добивање на соодветната болест. Критериумите за примена на скринингот како јавно-здравствена интервенција се:

- Соодветното малигно заболување е јавно здравствен проблем
- Постои ефикасен начин на лекување за откриената болест во рана фаза;
- Постои можност за рано откривање на симптомите за болеста;
- Постои консензус за тоа кои и како треба да се третираат лицата со позитивен скрининг резултат;
- Постои капацитет во рамките на здравствениот систем за третман на болеста;
- Постои економски капацитет да се покријат трошоците за лекување и третман на новооткриените случаи (економски баланс помеѓу новооткриените случаи и соодветен нивен третман и лекување)
- Постои можност за одржливост на програмот.

Превенцијата на ракот на грлото на матката насекаде во светот се фокусира на скрининг на жените кај кои постои ризик од ова заболување преку користење на ПАП тестот и соодветен третман на преканцерозните состојби. Инциденцата на ракот на грлото на матката може да се редуцира и до 90% доколку се користи висококвалитетен скрининг програма со која се обезбедува висок опфат на подлежащите.

Според најновиот документ на Советот на ЕУ таргентната популациона група за скринингот на грлото на матката не треба да е на возраст под 20 години и не покасно од 30 до најмногу 65 години, со скрининг интервал од 5 години. Вкупниот број на тестови извршени кај една жена во текот на нејзиниот живот изнесува 7, 8, 14 или 16 тестови. Скринингот покрива околу 50-80% од жените во таргентната група, при што тестовите се позитивни кај 3-8% од испитаните жени.

Еволуцијата на развојот на цервикалниот канцер укажува дека скринингот иницијално треба да се фокусира кај жените кои се со највисок ризик од преканцерозни лезии, односно жените од возрастната група помеѓу 30 и 40 години. Цервикалниот канцер најчесто се развива кај жените после 40 години, а фреквенцијата на појавата на заболувањето е најголема на возраст околу 50 години. Цервикалната дисплазија генерално може да биде откриена десет години пред да се развие канцерот, најчесто на возраст околу 35г.

Заболеност од рак на грлото на матката во Р. Македонија¹

Во Република Македонија, во последната декада се регистрирани во просек околу 2 500*¹) случаи на рак кај жените што претставува околу 40% од вкупно регистрираните нови случаи на малигни неоплазми. Од нив, околу 200 до 300 се нови случаи на рак на грлото на матката годишно, со просечна инциденца од 20-38 нови случаи на 100 000 жени. Во структурата на најчестите примарни локализации на малигните неоплазми кај двата пола, ракот на грлото на матката се наоѓа на петтото место, а кај жените на второто место веднаш по ракот на дојката.

Најчесто се јавува кај жени во возрастните групи од 35-44 и 45-54 години (повеќе од 50% од новорегистрираните случаи на рак на грлото на матката).

Смртност од рак на грлото на матката во Р. Македонија

Морталитетната статистика укажува дека просечно годишно умираат 40-50*¹) жени во Р. Македонија од карцином на грлото на матката при што стапката на смртност од ова заболување се движи меѓу 4-5 на 100 000 жени. Смртноста настапува во постарите возрасти на жената во најголем број случаи, но од јавно-здравствен аспект потребно е да се нагласи дека мошне висока е стапката на смртност од ова заболување кај же-

*¹) Извор на податоци од Р333-Скопје

ните на возраст од 45-54 години (околу 13 на 100 000 жени од таа возрастна група). Умрените жени од оваа возрастна група во структурата на вкупно умрените жени од рак на грлото на матката учествуваат со околу 35%.

Заболест од рак на дојка кај жени во Р. Македонија

Малигните тумори на дојката се едни од водечките причини во морбидитетот и морталитетот на женската популација афектирајќи апроксимативно една од девет жени. Малигната лезија може да биде присутна во дојката повеќе од 6 години пред да биде откриена.

Поради природата на карциномот на дојката рана детекција на болеста преку редовни самопрегледи и клинички скрининг на дојката ја зголемува можноста за подолго преживување на пациентите.

Резултатите од едно истражување во Р. Македонија (1996 год) покажаа дека само 55,6% од анкетираниите имаат познавање од самопреглед¹ на дојка. Нивото на образование нема никакво влијание врз мотивација на жената да побара клинички скрининг на дојката. (83,3% од жени со високо образование никогаш не биле на преглед).

Во последната декада ракот на дојката е најчесто место на рак кај жените во Република Македонија. Во 2004*¹) година од ова заболување се регистрирани 575 нови случаи со стапката на инциденца од 56,8 на 100000 жени. Ракот на дојка во истата година најчесто се јавува во возрастната група од 55-64 години со 162 новорегистрирани случаи и стапка на инциденца од 161,1 на 100000 жени.

Различни ризични фактори се асоцирани со појава на малигните тумори на дојката. Погрешно е мислењето дека само мала група се жени со висок ризик за ова заболување.

Ризик фактори за појава на рак на дојка

Ред.бр.	Ризични фактори	Висок ризик	Низок ризик
1.	Возраст на жената	Над 40 години	Под 40 години
2.	Социоекономски статус	Висок	Низок
3.	Возраст на прва бременост	Над 30 години	Под 20 години
4.	Фамилијарна предизпозиција по мајка	Да	Не
5.	Стил на живеење Алкохол Дебелина	Да	Не

*¹) Извор на податоци од Р333-Скопје

Смртност од рак на дојка кај жени во Р.Македонија

Морталитетната статистика укажува дека во 2004 година во Република Македонија од рак на дојката умреле 256 жени со стапка на смртност од 25,3 /100000. Смртноста од ова заболување во истата година е највисока во постарите возрастни групи, но од јавно-здравствен аспект потребно е да се нагласи дека мошне висока е стапката на смртност од ова заболување кај жените на возраст од 45-54 години со стапка на смртност од 40,4/100000. Умрените жени во оваа возрастна група во структурата на вкупно умрените жени од рак на дојка учествуваат со 21,5%.

II. ГЛАВНА ЦЕЛ НА ПРОГРАМАТА

Зголемување на свесноста и јавна промоција на принципите на превенција на малигните заболувања (ракот на грлото на матката и ракот на дојката) кај сите жените со посебен акцент на жените во руралните средини и жените од маргинализирани социјални групи. Со тоа ќе се овозможи намалување на инциденцата на болеста и смртноста од малигните заболувања кај жените.

Знаењето и достапноста до правилна информација на жените за принципите на превенција на малигните заболувања на дојката и репродуктивните органи овозможува рано откривање, навремено лекување и подобрување на квалитетот на животот кај заболелите.

III. СПЕЦИФИЧНИ ЦЕЛИ

1. Спроведување на цервикален скрининг по ПАП заради рано откривање на преканцерозни состојби на грлото на матката и нивно навремено лекување
2. Рана детекција на малигни заболувања на дојката

IV. ПРЕДЛОГ МЕРКИ

1. Цервикален скрининг по ПАП на 20% од жените на возрастна група од 19-65 години чии вкупен број е 640.000 илјади односно околу 130.000 брисеви
2. Продолжување на водење на скрининг регистер
3. Обезбедување на медиумска поддршка за подигање на јавната свест за превенција на ракот на грлото на матката и ракот на дојката (изработка на промотивни ТВ спотови; изработка, печатење и дистрибуција на флаер за превенција на ракот на грлото на матката и дојката).

Извршители на мерките ќе бидат:

- Гинеколошко акушерската Клиника-Скопје преку цитолошка анализа на земените брисеви и воведување на резултатите во постоечкиот централен скрининг регистер;

- Здравствени организации од ПЗЗ - избрани гинеколози - гинеколошки преглед, земање на брис и евиденција на резултатот од цитолошкиот наод;

- Поливалентната патронажна служба преку едукација на жените за користење на методата на самопреглед;

- Завод за здравствена заштита на мајки и деца при Здравствениот дом Скопје, во соработка со Републичкиот завод за здравствена заштита и Гинеколошко акушерската клиника при Клиничкиот центар-Скопје, ќе изготви здравствено пропаганден материјал за превенција на ракот на дојката и грлото на матката, како и едукација на поливалентната патронажна служба.

Гинеколошко акушерската клиника при Клиничкиот центар-Скопје ќе подготви Извештај за спроведените набавки и ќе го достави до Министерството за здравство, Сектор за здравствено осигурување, најдоцна до Февруари 2007 година.

Финансиски средства за реализација на програмата

ред бр.	Вид на задача	Обем	Расположиви финансиски средства	Потребни финансиски средства
	2	3	4	5
1.	Цитолошки анализи (материјални трошоци)	20% од 640000 = 128000 жени x 6000 денари =	7.680.000,00	
2.	Централен регистар за водење на евиденција за извршените цитолошки анализи		520.000,00	
3.	Изработка, печатење и дистрибуција на пропаганден материјал за превенција на ракот на дојката и рак на грлото на матката		300.000,00	

4.	ГАК при Кл. Центар - Скопје			3.000.000,00
	ВКУПНО:		8.500.000,00	11.500.000,00

V. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 11.500.000,00 денари, од Буџетот се обезбедени 8.500.000,00 денари, а 3.000.000,00 денари ќе се обезбедат од ребалансот на Буџетот на Република Македонија за 2006 година односно на товар на средствата кои се обезбедуваат од надоместокот што го плаќаат правните лица кои што произведуваат или увезуваат тутунски производи кои штетно влијаат на здравјето на населението.

Од финансиските средства од продажбата на цигарите за реализација на оваа програма ќе се искористат 3.000.000,00 денари, според планот што ќе го подготви Гинеколошко - акушерската клиника при Клиничкиот центар-Скопје.

Распределба на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство на здравствените установи извршители на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

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

Здравствените установи кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2007 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2006 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2006 година, во износ од 8.500.000,00 денари.

Оваа програма влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се објави во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 19-938/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

344.

Врз основа на член 32, став 2, точка 5 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04 и 84/05), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 2.03.2006 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗАШТИТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ОД СИДА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2006 ГОДИНА

ОВОЕ Д

Годишната програма за заштита на населението во Република Македонија од синдромот на стекнат недостаток на имунитет - СИДА за 2005 година ќе се спроведе согласно препораките од Програмата на Обединети нации за спречување и сузбивање на HIV/SIDA во светот - UNAIDS (UNICEF, UNDP, UNFPA, UNESCO, WHO, WORLD BANK,) и ги опфаќа следните мерки и активности:

- систем на програмски епидемиолошки испитувања и надзор;
- лабораториски испитувања;
- еdukација на здравствените работници;
- здравствено-воспитна активност за целото население во Република Македонија, а особено за загрозените популациони групи.

а) Систем на програмски епидемиолошки испитувања и надзор

Системот на програмски епидемиолошки испитувања и надзор опфаќа:

Следење на епидемиолошката состојба во светот и кај нас, компаративна анализа и предлог мерки, како и следење на светските и домашните искуства и достигнувања во оваа област.

Организирање на епидемиолошки испитувања и надзор за навремено откривање на заболениите од СИДА и лица заразени со ХИВ вирусот, првенствено кај одделни ризични категории на население.

Организирање на здравствен надзор над заболениите од СИДА и заразените со ХИВ вирусот и епидемиолошки истражувања кои опфаќаат испитување на околината, односно контактите (сексуалните партнери, членовите на семејството, посебно децата, лица што злоупотребуваат опојни дроги), контрола на крвта (СИДА тест), со почитување на анонимност при постапките.

Испитување на носителство на ХИВ вирусот на хоспитализираните болни по епидемиолошки индикации.

б) Лабораториски испитувања

Тестирање на крвта со цел да се утврди присуство на вирусот на СИДА, се врши во здравствени установи.

Тестирањето на крвта со цел да се утврди присуство (заразеност) со ХИВ вирусот, односно утврдување на антитела или антиген на вирусот, се врши со примена на високософистицирани дијагностички методи ELISA, ELFA и други поосетливи методи, како и конфирмација со тестот Western – blot, PCR.

Дефинитивна лабораториска дијагноза за носителство на ХИВ, односно утврдување на антитела или антиген на вирусот се врши во двете референтни лаборатории на Републичкиот завод за здравствена заштита - Скопје и Клиниката за инфективни заболувања и фебрилни состојби при Клиничкиот центар - Скопје.

в) Едукација на здравствените работници

За едукација и информирање на здравствените работници во Република Македонија се организираат предавања, семинари, стручни состаноци, трибини и друго. Здравствените работници редовно ќе бидат информирани за епидемиолошката состојба во земјата и светот, најновите медицински достигнувања во областа на превенцијата и лекувањето на СИДА-та, како и со сите нови доктринарни стручни ставови.

Клиниката за заразни болести и фебрилни состојби при Клиничкиот центар-Скопје ги изготвува доктринарните ставови за дијагностика, лекување и други аспекти на СИДА-та, а Републичкиот завод за здравствена заштита ги изготвува стручните упатства за здравствените работници.

г) Здравствено-воспитна активност

Имајќи предвид дека единствен ефикасен метод за спречување на ширењето на заразата со ХИВ вирусот претставува потполна информација за природата на заразата, патиштата на ширење и начинот на заштита, здравственото информирање и воспитание е задолжителна мерка која се спроведува во сите средини.

Покрај здравствените работници кои го спроведуваат здравственото информирање и образование, за таа работа ќе бидат оспособувани и стручно усовршувани и други профили на едукатори како просветни работници, активисти на Црвениот крст, работници во средствата за јавно информирање, членови на невладини организации и други.

Содржината и начинот на информирање се прилагодува на средината во која се спроведува здравствено - воспитната активност, возраста и нивото на општата и здравствената култура.

Заради најшироко информирање на населението се спроведува:

- организирање на предавања со соодветна содржина во работните и другите организации и заедници;
- воведување постојани рубрики во дневниот печат со информација за епидемиолошката состојба, совети, новини во поглед на медицинските достигнувања, разни соопштенија, прашања и одговори и друго;
- соработка со радиото и телевизијата во информативните и здравствено - воспитни емисии, вклучувајќи и спотови;
- во работата со посебно загрозувани категории на население се применуваат посебни методи на воспитание во соодласност со специфичностите на тие категории (и.в. наркомани, деликвенти, сексуални комерцијални работници, работници во земјите со висок ризик на зараза и сл.)
- спроведување на здравствено - воспитна активност со посебен пристап кон лицата заразени со ХИВ вирусот.

1. Активности на Републичкиот завод за здравствена заштита

За остварување на целите и активностите утврдени со оваа програма, Републичкиот завод за здравствена заштита ги спроведува следните мерки и активности:

- учествува во изготвувањето на годишните планови на заводите за здравствена заштита за спречување на ширењето на СИДА-та посебно во подрачјата со поголем ризик;
- организира регионални советувања и семинари во соработка со заводите за здравствена заштита, подрачните ХЕ служби и подрачните државни санитарни и здравствени инспектори наменети за здравствените установи, на кои здравствените работници ќе се запознаат поблиску со моменталната епидемиолошка состојба со ова заболување во државата, новите терапевтски пристапи како и други новини во врска со СИДА-та. На овие советувања ќе бидат разработени мерките и активностите за спречување на ширењето на СИДА-та во регионот;
- епидемиолошки увид во состојбата околу спроведување на единствена методологија за серолошка дијагностика на теренот во врска со откривање на ХИВ вирусот, според стандардите на СЗО;
- врши надзор и стручна помош во здравствените организации;
- ќе изврши околу 40 епидемиолошки испитувања и 1.000 серолошки анализи по епидемиолошки индикации, кај ризични групи и испитување на носителство на ХИВ вирусот на хоспитализирани болни по епидемиолошки индикации;
- здравствено-воспитната дејност ќе се унапреди преку посебни предавања за СИДА-та во поголемите средни училишта, факултети, училишни и студентски домови во Републиката, наменети за ученици, студенти и наставниот кадар;
- организира лонгитудинално следење на сите серопозитивни лица во Републиката, со цел да се утврди должината на траењето на асимптомниот период на носителство на вирусот и факторите кои на тоа влијаат. Го следи порастот на серопозитивитетот и факторите кои допринесуваат за неговиот пораст;
- врши увид и стручен епидемиолошки надзор во здравствените установи над превземените мерки, утврдени во прописите за спречување и сузбивање на ширењето на ХИВ/СИДА. За таа цел ќе извршат 40 надзори на терен во здравствените установи и заводите за здравствена заштита;
- ги следи најновите светски сознанија за болеста преку обезбедување на стручна литература и упатства од СЗО, имплементирајќи ги во активностите на заводите за здравствена заштита предвидени во Програмата, а која е координирана од Р333;

- изготвува предлог Програма за заштита на населението од СИДА во Република Македонија за 2007 година до 31.10.2006 година.

- изготвува извештај на годишната програма за спречување на ширењето на ХИВ/СИДА за Република Македонија за 2006 година најдоцна до 31.01.2007 и шестмесечен извештај за периодот од 01.01.-30.06 за 2006 најдоцна до 30.08.2006 и ги доставува до Министерството за здравство.

2. Активности на заводите за здравствена заштита

За остварување на целите и активностите утврдени со оваа програма, заводите за здравствена заштита ги спроведуваат следните мерки и активности:

- активно ја спроведуваат Програмата за подрачјата на единиците на локалната самоуправа за кои се надлежни;
- учествуваат во изготвувањето на оперативните планови за успешно спроведување на мерките за превенција на ширењето на СИДА-та во своите општини и регионите кои територијално ги покриваат заводите;
- организираат и непосредно одржуваат предавања, семинари и стручно усовршување на здравствените работници околу спречување и сузбивање на СИДА-та;
- заради рано откривање на нови болни и заразени со вирусот на СИДА, како и изворите и патиштата на пренесување, вршат епидемиолошки испитувања во општините кои ги покриваат;
- вршат лабораториски испитувања на ХИВ вирусот кај ризични групи, како и испитување на носителство на ХИВ вирусот на хоспитализирани болни по епидемиолошки индикации.
- за секој утврден болен од СИДА односно носител на ХИВ вирусот, пополнуваат посебен прашалник (пријава), за носителство на вирусот, заболување - смрт од СИДА и истиот го доставуваат до Р333;
- за сите пријавени случаи на ХИВ позитивност, болест или смрт од СИДА води посебна медицинска евиденција и документација;
- организираат и одржуваат предавања за населението на своето подрачје и тоа во работни организации, основни училишта, средни училишта преку радиото и локалната телевизиска мрежа, печат, индивидуални разговори со поединци;
- изготвуваат и доставуваат до Републичкиот завод за здравствена заштита четири тримесечни извештаи за спроведените мерки и активности на својата територија;
- изготвуваат годишен извештај за реализација на Програмата за заштита на населението од СИДА за 2006 година и го доставуваат до Републичкиот завод за здравствена заштита најдоцна до 15.01.2007 година;
- изготвуваат предлог програма за заштита на населението од СИДА за своето подрачје за 2007 година и по еден примерок доставуваат до Републичкиот завод за здравствена заштита најдоцна до 31.07.2006 година, со свои предлог мерки и активности за следната календарска година.

3. Активности на Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика при Медицинскиот факултет

Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика при Медицинскиот факултет изготвува:

- следење на епидемиолошката состојба во светот и кај нас, а посебно во соседните држави како и стручните и научните достигнувања во оваа област;
- организира и спроведува епидемиолошки истражувања (анамнестички и кохортни) во Република Македонија во повеќе региони во државата, заради проценка на преваленцијата и инциденцијата на болни од СИДА и ХИВ позитивни лица и согледување евентуални каузални асоцијации меѓу одреден ризик или факто-

ри и дистрибуција на оваа болест меѓу специфични популациони групи, заради тестирање на формулирани специфични тентативни емпириски проверливи работни претпоставки за идентификација на ризик факторите што се асоцирани со оваа болест во нашата држава;

За спроведување на активностите согласно Програмата редовно да се известува Министерството за здравство.

4. Активности на Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби

Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби врши тестирање на крвните примероци (2000) за утврдување на присуство на ХИВ антигено кај:

- припадници на ризични групи: и. в. корисници на дрога, пациенти со ризик за ХИВ инфекција поради одредени медицински интервенции, сексуални партнери на ХИВ инфицирани лица, новороденчиња од мајки ХИВ позитивни до 15 месечна возраст, членови на фамилии на ХИВ позитивните лица и туберкулозно болни, и испитување на носителство на ХИВ вирусот на хоспитализирани болни по епидемиолошки индикации.

5. Активности на Институтот за клиничка биохемија

Институтот за клиничка биохемија врши тестирања на крвни примероци (300) за утврдување на присуство на ХИВ антигено кај лица по епидемиолошки индикации:

- пациенти на хронична хемодијализа;
- пациенти за трансплантација;
- пациенти за припрема за хируршка интервенција;
- родилки;
- пациенти кои користат интравенозни дроги.

ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Ред. бр.	Назив	Износ во денари
1.	Лабораториски испитувања на:	
	Републички завод за здравствена заштита (1.000 теста x 670 денари)	670.000,00
	333 Скопје (200 теста x 670 денари)	134.000,00
	333 Битола (350 теста x 670 денари)	234.500,00
	333 Прилеп (100 теста x 670 денари)	67.000,00
	333 Тетово (150 теста x 670 денари)	100.500,00
	333 Велес (100 теста x 670 денари)	67.000,00
	333 Охрид (100 теста x 670 денари)	67.000,00
	333 Кочани (200 теста x 670 денари)	134.000,00
	333 Куманово (200 теста x 670 денари)	134.000,00
	333 Штип (250 теста x 670 денари)	167.500,00
	333 Струмица (100 теста x 670 денари)	67.000,00
	Институтот за клиничка биохемија (300 теста x 670 денари)	201.000,00
	Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби (2.000 теста x 670 денари)	1.340.000,00
	ВКУПНО:	3.383.500,00
2.	Антиретровирусна терапија за неосигурани пациенти	1.845.130,00
3.	Институт за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика при Медицински факултет	100.000,00
4.	Здравствено-воспитни активности на Р333 и 333	2.012.082,00
5.	Партиципација за 12 осигурени лица X 8.274,00	99.288,00
	ВКУПНО:	7.440.000

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 7.440.000,00 денари.

Распределбата на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство квартално на здравствените организации извршители на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

Средствата предвидени за партиципација во оваа програма, Министерството за здравство ги дозачува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

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

Здравствените организации кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2007 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2006 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

Средствата за здравствените услуги и лековите на осигурените лица се обезбедуваат од Фондот за здравствено осигурување на Македонија, врз основа на договор помеѓу Фондот и здравствените установи.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2006 година, во износ од 7.440.000,00 денари.

Оваа програма влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се објави во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-940/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

345.

Врз основа на член 32, став 2, точка 3 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91,46/93, 55/95, 10/04 и 84/05) и член 63 точка 7 од Законот за здравствено осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03 и 84/05), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 2.03.2006 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ИСПИТУВАЊЕ НА ПОЈАВАТА, СПРЕЧУВАЊЕТО И СУЗБИВАЊЕТО НА БРУЦЕЛОЗАТА КАЈ ЛУЃЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2006 ГОДИНА

Целта на оваа програма е спречување и сузбивање на бруцелозата кај луѓето на територијата на целата Република преку:

- планско спроведување на мерките и активностите за спречување на натамошно ширење на бруцелозата и сузбивање на болеста на територијата на целата Република;
- епидемиолошки набљудувања и испитувања за рано откривање на изворите, патиштата и начинот на пренесување на заразата;
- рано и активно откривање на заболениите;
- лабораториско докажување;
- навремено хоспитализирање на заболениите, како би се спречиле компликациите, инвалидноста, рецидивите и смртноста;
- континуирано следење и епидемиолошка анализа на морбидитетно-морталитетната статистика прикажана во Годишниот извештај во врска со појавата на бруцелоza во земјата и во светот и
- здравствено-едукативна, воспитна и промотивна активност.

А. МЕРКИ И АКТИВНОСТИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

За остварување на целите утврдени со оваа Програма ќе се спроведуваат следните мерки и активности:

1. Организирање и спроведување епидемиолошки истражувања во повеќе региони на државата, а во врска со начинот на заразувањето и приемчивоста на одделни специфични возрасни популациони групи, типот на бруцелата, начинот на дијагностиката, егзацербација на болеста и други проблеми, а врз основа на искуствата од земјата и другите држави во кои е присутна бруцелозата.

Носител: Заводите за здравствена заштита (во натамошниот текст: 333) во соработка со Републичкиот завод за здравствена заштита (во натамошниот текст: Р333).

2. Изготвување оперативни планови за спречување и сузбивање на бруцелозата во 2006 година и со посебен акцент за општините во кои во изминатите години е регистрирана бруцелозата.

Носители: 333 во соработка со Р333.

3. Организирање најмалку два пати годишно регионални советувања со раководителите и одговорните работници на соодветните служби на заводите за здравствена заштита, ветеринарната служба, како и санитарната и здравствена инспекција и ветеринарната инспекција во општините.

На советувањата ќе бидат разработени мерките и активностите за спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето за подрачјето, како и за секоја општина, врз основа на анализата за конкретната епидемиолошка и епизоотолошка состојба на ова заболување, како и врз основа на досега преземените мерки и постигнатите резултати.

Носители: Републичкиот завод за здравствена заштита.

4. Одржување на регионални семинари, на кои здравствените работници од Републиката ќе се запознаат со раширеноста на бруцелозата во РМ, со епизоотолошката и епидемиолошката состојба, со клиничката слика, дијагностиката и другите карактеристики на бруцелозата, како и со мерките кои треба да се спроведуваат за нејзино сузбивање.

Носители: Р333, 333.

5. Микробиолошката лабораториска дијагностика на бруцелозата кај луѓето, ќе се врши во лабораториите на заводите за здравствена заштита, лабораториите во Р333 и ИПМ во ВБ. За таа цел ќе се извршуваат следните микробиолошки испитувања: ВАР тест, Wright реакција, Coombs test, (согласно упатствата за серолошка дијагностика на бруцелозата).

Носители: микробиолошките лаборатории на заводите за здравствена заштита, Р333.

6. Верификација на сомнително-позитивните серолошки наоди, како и стручно-методолошка помош за микробиолошката дијагностика.

Носители: Р333.

7. За секој откриен случај на бруцелоза кај луѓето или при добиен податок за заболел добиток се вршат епидемиолошки и серолошки испитувања, со цел да се откријат сите заболени луѓе во таа населба.

Носители: Заводите за здравствена заштита и нивните ХЕ служби, Р333.

8. Здравствен надзор над ризични групи работници (ветеринарните работници, работниците во кланиците, кожарската индустрија, млекарници и сточари), ќе се врши преку здравствени прегледи во кои се вклучени епидемиолошко-серолошки испитувања на бруцелозата.

Носители: 333 и ХЕ служби.

9. Здравствено-промотивна и воспитна активност со изготвување повремени информации, стручни упатства, летоци, брошури, предавања, студии, аудио и видео касети и други материјали и настапи во средствата за јавно информирање кои ќе придонесат на полето на здравственото воспитание.

Носители: Р333 и 333.

10. Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици изготвуваат тромесечни и годишни извештаи за состојбата со бруцелозата на нивното подрачје и преземените мерки и активности за нејзино спречување и сузбивање. Извештаите ги доставуваат до Р333.

Р333 по обработка на индивидуалните пријави за заразни болести, епидемиолошките анкети и теренски увиди, во текот на годината изготвува повремени информации за состојбата со ова заболување, како и годишен извештај. Годишниот извештај според утврдените програмски активности за минатата година, Р333 го доставува до Министерството за здравство, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, Фондот за здравствено осигурување, Ветеринарната инспекција, Националниот соработник за бруцелоза и др.

Носители: Р333 и 333.

Министерството за здравство врз основа на извештаите од Републичкиот завод за здравствена заштита, по потреба ја известува Владата на Република Македонија.

Б. ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на програмските активности за испитување на појавата, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето за 2006 година, потребни се следните средства:

Ред. број	Н а з и в	Износ во денари
1.	Епидемиолошки надзор на терен и истражување	800.000,00
2.	Епидемиолошки анкети (1.310 X 500.00 ден.)	655.000,00
3.	ВАР Тест - 6.800 анализи x 196,00 денари	1.332.800,00
4.	Wright-ова реакција - 3.000 x 380,00 денари	1.140.000,00
5.	Coombs-ов тест - 1.500 x 120,00 денари	180.000,00
6.	Здравствено-воспитни активности	510.000,00
7.	Партиципација за 300 осигурени лица во износ од 8.274.00 денари	2.482.200,00
	ВКУПНО:	7.100.000,00

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 7.100.000,00 денари.

Распределбата на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство квартално на здравствените организации извршители на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

Средствата предвидени за партиципација во оваа програма, Министерството за здравство ги дозначува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

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

Здравствените установи кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2007 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2006 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2006 година, во износ од 7.100.000,00 денари.

Оваа програма влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се објави во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-935/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р Вlado Бучковски, с.р.

346.

Врз основа на член 32 став 2 точка 7 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04 и 84/05) и член 63 точка 7 од Законот за здравствено осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 96/00, 50/01, 11/02 и 31/03), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 2.03.2006 година, донесе

**ПРОГРАМА
ЗА СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ НА УЧЕНИЦИТЕ
И СТУДЕНТИТЕ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ЗА 2006 ГОДИНА**

ВОВЕД

Со почетокот на школувањето, бројни фактори од училишната средина се јавуваат како ризични за здравјето на ученикот. Раната детекција на психо-социјалните, развојните и социо-економските ризици треба да претставува приоритет во грижата за училишните деца и младина.

Потребата за скрининг на здравјето на училишните деца и младина произлегува од брзиот психофизички раст и развој на ученикот и адолесцентот, односно следењето и откривањето на сите промени во тој развој.

Класичен метод за скрининг на здравјето на училишните деца и младина се систематските прегледи, кои се вршат организирано во јавните здравствени установи од страна на службите за превентивна здравствена заштита на предучилишни и училишни деца и тимовите за превентивна стоматолошка заштита. Редовното извршување на планираните систематски прегледи, со целосно опфаќање на содржината на прегледот, овозможува континуиран надзор над здравјето и развојот на ученикот и адолесцентот.

I. ЦЕЛ НА СИСТЕМАТСКИОТ ПРЕГЛЕД

Систематските прегледи на учениците и адолесцентите се вршат со цел да се изврши:

- динамично следење на растот и развојот;
- откривање на вродени и стекнати аномалии и недостатоци со цел навремено да се коригираат истите;
- откривање на ризик фактори за одредени заболувања;
- превенција на одредени заболувања;
- дијагностицирање на одредени пореметувања и заболувања со цел навремено да се лекуваат истите и
- откривање на штетни навики.

II. ВОЗРАСТ НА УЧЕНИЦИТЕ И СТУДЕНТИТЕ ПОДЛЕЖНИ НА СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ

Првиот систематски преглед се врши на почетокот на школувањето, односно во прво одделение. Во текот на целото школување континуирано се следи здравствената состојба на учениците. Така во тек на основното образование задолжителни систематски прегледи се вршат и во III-то, V-то и VII-мо одделение. Средношколците се опфатени со систематски прегледи во I-ви и IV-ти клас, а студентите во I-ва година.

Возраста на ученикот е детерминирачки фактор за содржината на систематскиот преглед. Кај помалите ученици поголемо внимание се обрнува на чистотата на телото и облеката, општата ухранетост и развиеност, правилното држење на телото и деформитети. Кај повозрасните ученици систематски треба да се следат физичките и психичките промени во пубертетот и адолесценцијата, како и откривање и сузбивање на заболувања и навики, кои штетно влијаат на здравјето (болести на зависност, пушење, неуроза и сл.).

Одделни елементи на физичкиот или психичкиот статус, каде што со оглед на интензивниот развој се очекуваат нагли промени, ќе се следат со целни (насочени) систематски прегледи во пократки временски интервали, зависно од констатираните претходни состојби.

III. СОДРЖИНА НА СИСТЕМАТСКИОТ ПРЕГЛЕД

Систематскиот преглед опфаќа низа медицински постапки со кои се утврдува здравствената состојба, психичкиот и физичкиот развој на ученикот, односно студентот за рано откривање на заболувања или нарушувања како навремено би се презеле потребни мерки за здравствена заштита.

Систематскиот преглед содржи:

1. ОПШТ ЛЕКАРСКИ ПРЕГЛЕД:

- мерење на телесната тежина и висина и обемот на градниот кош;
- оценка на чистотата на телото и облеката;
- преглед на кожата;
- оценка на телесниот раст и општа ухранетост;
- согледување на правилно држење на телото и постоење на деформитети (на 'рбетен столб, граден кош, стопала и др.);
- општ лекарски преглед и преглед по системи (кардиоваскуларен, респираторен, дигестивен, нервен, урогенитален систем);
- мерење на пулсот и крвниот притисок;
- испитување на видот, слухот и говорот;
- оценка на психичкиот развој;
- земање на податоци во врска со пубертетот кај двата пола и првата менструација (кај ученички и студентки);
- земање на податоци во врска со сексуалната активност на адолесцентите и употребата на контрацептивни средства;
- откривање на навики и болести на зависност кои штетно влијаат врз здравјето (пушење, консумација на алкохол, употреба на таблети, лепаки и дрога);
- упатување на лабораториски преглед (крвна слика и урина), а по потреба и на радиолошки и друг специјалистички преглед;
- прибирање на податоци од наставниците и психолозите за успехот и однесувањето на ученикот и давање на потребни совети;
- контрола на извршените вакцинации и ревакцинации;
- евиденција на констатираната состојба во здравствениот картон;
- кај патолошките наоди се запишува деталниот наод во здравствениот картон со превземање на соодветни мерки за санирање и следење на патолошките состојби;
- контролни прегледи и
- целни (насочени) прегледи за поедини заболувања.

2. СТОМАТОЛОШКИ ПРЕГЛЕД:

- контрола и евиденција на состојбата на забалото (млечни, трајни заби, кариес, екстракција и пломба индекс);
- деформитети и неправилности во развојот на забите и вилиците;
- евиденција на констатираната состојба во здравствениот картон.

3. ЛАБОРАТОРИСКИ ПРЕГЛЕД:

- хемоглобин во крв и
- албумин и билирубин во урина.

Контролата на понатамошниот развој или стагнација или евентуалното потполно санирање на утврдените патолошки состојби се врши во одредени временски интервали по извршениот систематски преглед.

При систематскиот преглед се врши оценка на психофизичките способности и се дава мислење за подобноста на ученикот за понатамошно школување, односно одредено занимање.

IV. ПРОЦЕНКА НА БРОЈОТ НА УЧЕНИЦИ И СТУДЕНТИ

Бројот на учениците и студентите кои треба да бидат систематски прегледани во 2006 година е проценет врз основа на бројот на учениците и студентите според податоците добиени од Министерството за образование и наука.

а) Основно образование:

Во 2006 година со систематски прегледи треба да бидат опфатени 106.414 ученици од основните училишта, од кои:

- 24.695 ученици во I одд.
- 26.147 ученици во III одд.
- 27.724 ученици во V одд.
- 27.848 ученици во VII одд.

б) Средно образование:

Во средните училишта во текот на 2006 година, со систематски прегледи ќе бидат опфатени 48.995 ученици и тоа:

- 26.195 ученици во први клас
- 22.800 ученици во четврти клас.

в) Високо образование:

Во 2006 година, со систематски прегледи ќе бидат опфатени 11.683 студенти во прва година.

Програмата предвидува реализација на систематските прегледи со опфат од 90 до 95% од вкупно планираните.

V. РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

Систематските прегледи ќе ги извршуваат здравствените организации кои вршат примарна здравствена заштита, односно специјалист по училишна медицина, односно педијатрија, односно доктори по општа медицина и стоматолог.

VI. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Мерките и активностите предвидени во оваа програмата ќе се финансираат:

од Буџетот на Република Македонија предвиден за реализација на оваа програма за неосигурени ученици и студенти, и тоа:

Ред. бр.	Назив	Износ во денари
1.	За систематски прегледи на неосигурени лица (од вкупно 167.092 ученици и студенти од кои 11,612% се неосигурени лица = 19.403 x 320.00 денари)	6.208.960,00
2.	За систематски стоматолошки прегледи на неосигурени лица (од вкупно 167.092 ученици и студенти од кои 11,612% се неосигурени лица = 19.403 x 100.00 денари)	1.940.300,00
3.	Лабораториски прегледи на неосигурени лица (од вкупно 167.092 ученици и студенти од кои 11,612% се неосигурени лица = 19.403 x 250.00 денари)	4.850.750,00
4.	За партиципација на 147.689 осигурени ученици и студенти потребни се 3.000.000,00 денари.	3.000.000,00
	ВКУПНО:	16.000.000,00

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 16.000.000,00 денари.

Распределба на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство квартално на здравствените организации извршители на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

Средствата предвидени за партиципација во оваа програма, Министерството за здравство ги дозначува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

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

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2006 година, во износ од 16.000.000,00 денари.

Буџетот на Република Македонија во износ од 3.000.000,00 денари на име партиципација за осигурени ученици и студенти ги дозначува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија согласно член 36 од Законот за здравственото осигурување.

Оваа програма ќе се објави во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-936/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

347.

Врз основа на член 32 став 2 точка 8 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04 и 84/05) и член 63 точка 7 од Законот за здравствено осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03 и 84/05), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 2.03.2006 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ОРГАНИЗИРАЊЕ И УНАПРЕДУВАЊЕ НА КРВОДАРИТЕЛСТВОТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2006 ГОДИНА

В О В Е Д

Крводарителството има нагласено општествено значење и претставува дејност од општ интерес за Републиката. Без потребните количества крв и крвни продукти не е можно да се обезбеди современа квалитетна и рационална здравствена заштита на населението.

Значењето на крводарителството и обезбедувањето на потребните количества на крв и крвни продукти повеќекратно се зголемува во вонредни услови. Високиот степен на развиеност на крводарителството и резервите од крв и крвни продукти ја зголемуваат ефикасноста на здравствената служба и во однос на одбрамбената способност на Републиката.

Крводарителството ги развива особините на хуманост и солидарност и има воспитно значење кај граѓаните, а особено кај младината. Република Македонија како демократска и социјална држава го обезбедува правото на здравствена заштита на сите свои граѓани. За остварување на ова право во Републиката треба да се обезбедат оптимални количества крв и крвни продукти во секое време и за секој граѓанин кој има потреба од лекување со неа.

Потребите од крв и крвни продукти се обезбедуваат со постојаниот развој на крводарителството. За таа цел, Владата на Република Македонија, преку Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување го утврдува значењето, поставеноста и принципите на крводарителството и ги обезбедува административните, организационите и финансиските услови за развој на оваа дејност.

1. ПРИНЦИПИ ЗА РАЗВОЈ НА КРВОДАРИТЕЛСТВОТО

Дарувањето крв е лично право и хумана обврска на граѓаните што произлегува од правата да се грижат за своето здравје и здравјето на другите.

Тргнувајќи од фактот дека одделни заболувања можат да се лекуваат со крв и крвни продукти неопходно е да се изгради единствен систем на крводарување и од фактот дека само здравиот човек е единствен извор за снабдување на крв.

Оттука произлегува и потребата крводарителството во Републиката да се темели на принципите на доброволност, солидарност и бесплатност. Принципот на доброволност се однесува само на граѓанинот како поединец, бидејќи тој по сопствена волја и без присила се определува согласно со своите хумани чувства и свест за помагање на болните односно повредените.

За определбата за дарување крв е потребен висок степен на мотивираност која може да се обезбеди само со правилна и насочена здравствено-воспитна и мотивациона активност во рамките на едно организирано општество. Единствената награда на граѓанинот кој дарува крв е чувството дека му помогнал или спасил живот на некој сограѓанин. Истовремено, тоа кај дарителот предизвикува и сигурност дека и нему ќе му биде помогнато во случај на потреба.

Крводарителот за дадената крв не добива никаков финансиски надомест. Во исто време, Црвениот крст и трансфузиолошката служба не смеат да остваруваат никаква добивка освен надомест за реалните трошоци.

Со самото дарување на крв крводарителот изразува највисок степен на солидарност со сите оние на кои таа им е потребна без оглед на возраст, пол, раса, боја, национална или верска припадност.

Со придржување кон споменатите принципи, Република Македонија ги исполнува сите поставени услови од страна на Светската здравствена организација и Меѓународната федерација на Друштвата на Црвениот крст и Црвената полумесечина.

2. ПОТРЕБИ ОД КРВ

Минималните годишни потреби од крв и крвни продукти во Република Македонија се одредуваат според критериум од околу 3% од вкупното население.

Развој на кардиохирургијата, трансплантацијата и инвазивна хемотерапија, ќе доведат до зголемена потреба за крв (во земјите со развиен здравствен систем, овој процент се движи од 5-9%).

Согласно овој критериум, во тековната 2006 година во Република Македонија се планира обезбедување на 58.360 крводарувања и тоа по распоредот што е изготвен од надлежните учесници во Програмата.

Организирањето и подготовката на крводарителската акција опфаќа:

- планирање на крводарителска акција во одредена средина;
- утврдување на термин за нејзино изведување, во договор со организаторот на акцијата од самата средина;
- редовни контакти и посети во средината во која се планира да се изведе акцијата;
- дистрибуција на информативно-едукативен материјал (брошури, плакати, летоци), спроведување на анкети и предавања;
- договор со организаторите за обезбедување на соодветен простор и услови за оптимално изведување на акцијата;
- доставување на информативно пропаганден материјал, објавување на акцијата;
- организирање на мотивациски предавања;
- анкетирање и изготвување на списоци на потенцијални дарители на крв;
- учество на волонтери на самата акција за прифаќање на крводарителите;

- евидентирање на крводарителската акција на посебни формулари;
- учество во работата на комисиите за крводарителство на разни нивоа;
- организирање на вонредни акции, особено во случај на недостиг на крв;
- редовно информирање за сите крводарителски акции преку средствата за јавно информирање.

За болните и повредените од внатрешноста кои се лекуваат во Клиничкиот центар - Скопје и во приватните болници кои имаат склучено договор со Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија, како и за резерви, секоја од општините е должна 30% од остварените количини на крв да ги упати во Републичкиот завод за трансфузиологија.

3. НОРМИ, ПРАВА И ОБВРСКИ НА КРВОДАРИТЕЛИТЕ

Согласно принципите на Светската здравствена организација и етичкиот кодекс на Меѓународната федерација на Друштвата на Црвениот крст и Црвената полумесечина, како и нашата досегашна регулатива и искуство, се утврдуваат следните норми, права и обврски на крводарителите:

- крводарител во Република Македонија може да биде секој човек, без оглед на пол, раса, боја, национална или верска припадност;
- на потенцијалните дарители не смее да се врши притисок за дарување крв;
- кон крводарителите треба да се негува љубезен и коректен однос;
- крводарителите имаат етичка одговорност кон здравствената служба и примателите на нивната крв по однос на давање реални податоци за прележана болест и моменталната здравствена состојба;
- крводарителите треба да бидат здрави граѓани меѓу 18 до 65 годишна возраст;
- бројот на крводарувањата во текот на една година се ограничува на четирипати за мажи и трипати за жени;
- при дарувањето на крвна плазма или крвни клетки - до дванаесет пати годишно;
- крв може да се дарува само по претходен лекарски, лабораториски преглед, согласно со претходно утврдени медицински критериуми;
- податоците за крводарителот се третираат како професионална тајна вклучувајќи ги и лабораториските резултати;
- на крводарителите им се гарантира дека нивната крв ќе биде употребена само како лек за болните или повредените без надомест;
- крводарителите имаат право на благодарници и други пишувани признанија;
- крводарителите добиваат симболични подароци со знак на Црвениот крст или крводарителски белези и пораки;
- крводарителите добиваат крводарителска книшка, а по потреба сертификати од лабораториските резултати без паричен или друг вид на надоместок;
- за крводарителите кои дарувале крв над 10 пати со оваа програма се обезбедуваат средства за покривање на трошоците за учеството во вкупните трошоци при користење на здравствени услуги и лекови, освен за лековите издадени на рецепт во примарната здравствена заштита, ортопедските помагала и лекувањето во странство;
- крводарителите имаат право на два слободни дена од работа и настава за секое дарување крв, согласно прописите за работни односи.

4. ЗАДАЧИ И ОБВРСКИ НА УЧЕСНИЦИТЕ ВО ПРОГРАМАТА

4.1. Министерство за здравство, во соработка со Фондот за здравствено осигурување на Македонија (во натамошниот текст: Фонд) до Владата на Република Македонија предлагаат Програма за крводарителство во Република Македонија.

Министерството за здравство и Фондот го следат спроведувањето на програмата и превземаат соодветни мерки за нејзино доследно спроведување.

Министерството за здравство утврдува потреби на државата од крв, крвни продукти и резерви, во соработка со Републичкиот завод за трансфузиологија и службите за трансфузија при здравствените организации во Републиката.

Министерството за здравство врши надзор над учесниците во спроведувањето во Програмата.

4.2. ЦРВЕНИОТ КРСТ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА, во областа на крводарителството ги врши следните задачи:

- континуирана здравствено-воспитна и мотивациона работа кај населението;
- непосредна подготовка на крводарителските акции во сите средини;
- изготвување на информативно-пропаганден материјал;
- евиденција на крводарителските акции и изготвување на периодични и годишни извештаи за работа што ги доставува до Владата на Република Македонија преку Министерството за здравство;
- доделување на признанија на крводарителите.

4.3. РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ТРАНСФУЗИОЛОГИЈА И ТРАНСФУЗИОЛОШКИТЕ СЛУЖБИ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ги вршат следните задачи:

- планирање на потребите за крв и крвни продукти за населението во Република Македонија;
- прибирање, контрола, преработка, чување и дистрибуција на крв и крвни продукти;
- изработка на крвни продукти и нивна дистрибуција;
- здравствена контрола и евиденција на крводарителите;
- се грижи за обезбедување на сигурна трансфузија на крв и крвни продукти;
- ги спроведува утврдените мерки за максимална грижа за здравјето на примателите на крв и продукти;
- изготвува месечен, периодичен и годишен извештај за реализација на Програмата за крводарителство;
- учествува во здравствено-воспитната, мотивациската и истражувачката работа за унапредување и развој на крводарителството.

4.4. Заеднички активности на Црвениот крст на Република Македонија и Републичкиот завод за трансфузиологија:

- планирање на крводарителски акции, како и изготвување на годишни планови и извештаи за реализација на Програмата за крводарителство;
- евалуација на постигнатите резултати, како и предлози за измени и дополнувања на Програмата за унапредување на крводарителството, согласно новонастанатата состојба и потреби од крв и крвни продукти;
- изготвување, предавања за определени средини (ученици, студенти, вработени, невработени и др.);
- следење на позитивни искуства од други земји и постojано осовременување на промотивните материјали и др.

5. ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА ЗА ПРОГРАМАТА

5.1. ОРГАНИЗИРАЊЕ И ПОДГОТВУВАЊЕ КРВОДАРИТЕЛСКИ АКЦИИ

Во рамките на здравствено воспитните пропагандни материјали и мотивациски средства ќе се реализираат следните активности на Црвениот Крст на Македонија:

а) изготвување на здравствено-воспитни и пропагандни материјали

Ред. бр.		Количина	Единечна цена	Износ во денари
1.	Плакат за повик	20.000	6,00	120.000,00
2.	Плакат за 17-ти Март	2.000	20,00	40.000,00
3.	Леток	20.000	3,00	60.000,00
4.	Евидентни листи за акции	10.000	2,00	20.000,00
5.	Картички за повик	40.000	2,00	80.000,00
6.	Одбележување на Денот на Крводарителството			100.000,00
7.	Семинар за едукација на мотиватори			100.000,00
	ВКУПНО:			520.000,00

б) мотивациски средства

Ред. бр.		Количина	Единечна цена	Износ
1.	Значка за прво дарување	3000	35,00	105.000,00
2.	Значка за 5-то дарување	3000	35,00	105.000,00
3.	Значка за 10-то дарување	2000	35,00	70.000,00
4.	Значка за 25-то дарување	1000	35,00	35.000,00
5.	Плакета за 50-то дарување	200	900,00	180.000,00
6.	Плакета за 75-то дарување	50	900,00	45.000,00
7.	Плакета за 100-то дарување	20	900,00	18.000,00
8.	За општини со исполнет годишен план	24	2.000,00	48.000,00
9.	Печатење на jubилејни благодарници	6.000,00	7,00	42.000,00
10.	Стимулативни средства-подароци за крводарители			110.000,00
	ВКУПНО:			758.000,00

в) Активности за организирање на крводарителски акции

Надоместок на трошоци за организирање на крводарителски акции за Општинските организации на Црвен Крст по 110,00 денари за единица крв или во вкупен износ од $58.360 \times 110,00$ денари = 6.419.600,00 денари.

5.2 Спроведување на програмата

Активности на Републичкиот завод за трансфузиологија и другите трансфузиолошки служби во Република Македонија:

Ред. бр.		Количина	Единечна цена	Износ во денари
1.	Медицински прашалници при секое дарување	58.360	1,00	58.360,00
2.	Крводарителски книшки	20.000	2,00	40.000,00
	ВКУПНО:			98.360,00

5.3. Средства за надомест за партиципација

Средствата за надомест за партиципација при користење на здравствени услуги на дарители со над десет крводарувања.

За 6.000 крводарители по просечна партиципација за користење на здравствени услуги по крводарител од 4.730,00 денари годишно, со вкупен износ од 28.380.000,00 денари.

6. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 37.080.000,00 денари.

Распределба на средствата по Програмата квартално ќе ја врши Министерството за здравство квартално на здравствените установи и други установи извршители на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

Средствата предвидени за партиципација во оваа програма, Министерството за здравство ги дозначува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Здравствените установи и другите институции кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2007 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2006 година, предвидени со Програмата, согласно табелите.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2006 година, во износ од 8.700.000,00 денари, а средствата над овој износ ќе се обезбедат со ребаланс на Буџетот на Република Македонија за 2006 година, односно на товар на средствата кои се обезбедуваат од надоместокот што ќе го плаќаат правните лица кои што произведуваат или увезуваат тутунски производи кои штетно влијаат на здравјето на населението.

Оваа програма ќе се објави во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-942/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

348.

Врз основа на член 32 став 2 точка 4 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04 и 84/05) и член 63 точка 7 од Законот за здравствено осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03 и 84/05), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 2.03.2006 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ ЗА СПРЕЧУВАЊЕ НА ТУБЕРКУЛОЗАТА КАЈ НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2006 ГОДИНА

ВОВЕД

Туберкулозата како заболување чиј причинител е откриен уште во 1882 година, а првите лекови во педесеттите години од минатиот век, истата сеуште преставува актуелен проблем кај нас и во светот.

Бројот на заболени од туберкулоза е во пораст како во неразвиените, така и во развиените земји. Во последните 10 години бројот на заболени од туберкулоза се зголемува насекаде во светот. Една третина од светското население е веќе инфицирано со туберкулозниот бацил, а околу 10% од инфицираните луѓе во текот на нивниот живот ќе развијат болест. Секоја секунда се регистрира по една нова инфекција со бацилот на туберкулозата. Годишно во светот се јавуваат околу 8 милиони нови случаи, а околу 2 милиони секоја година умираат од ова заболување. Се проценува дека, во наредните 20 години во светот речиси една милијарда луѓе ќе бидат новозаразени, а 200 милиони ќе се разболат од туберкулоза доколку не се зајакнат мерките за контрола на туберкулозата. Во земјите во развој во следниот период се очекува да се зголеми бројот на заболени од туберкулоза на повеќе од 30 милиони луѓе.

Причините за пораст на туберкулозата се многубројни: ненавремено и недоволно откривање на нови случаи со туберкулоза, неправилно лекување на болните од туберкулоза, лоши социјални и економски услови за живеење, зголемена имиграција од земји со висока инциденца на туберкулоза, миграции на населението, голем број на бегалци од сиромашните подрачја и подрачјата зафатени со војна, како и поврзаност на туберкулозата со ХИВ инфекцијата.

Значително влошување на епидемиолошката состојба се очекува со зголемување на бројот на инфицирани со резистентни соеви на туберкулозни бацили, што претставуваат особен терапевтски проблем, како и зголемувањето на бројот на ХИВ инфицирани и заболени од СИДА. Проценето е дека околу 50-100 милиони луѓе во светот можат да се инфицираат со туберкулозни бацили резистентни на повеќе лекови.

Во Република Македонија порастот на туберкулозата е пред сè поради лошата социо-економска состојба со голем број на стечајни работници, висока стапка на невработеност, зголемениот број на незаразните хронични заболувања кои се со зголемен ризик од заболување со туберкулозниот бацил, како што е дијабетот, ексклузивното ширење на болестите на зависности (од опојни дроги и алкохол) како и сеуште нерешениот проблем со одреден број на привремено раселени лица кои живеат во субстандардни санитарно-хигиенски услови и т.н.

Во 2004, во Република Македонија регистрирани се 680 болни од активна туберкулоза: 607-новозаболени лица и 73-релапси (повторно заболени), кои споредбено со податоците од претходната година се без статистички значајна разлика.

Од регистрираните болни, 509 се со белодробна туберкулоза, а 171 се со вонбелодробна туберкулоза или 25,15%, што покажува пораст на вонбелодробната локализација на заболувањето во споредба со претходната година.

Кај младина, деца до 14 годишна возраст имало 70 случаи на активна туберкулоза или 13,7% од сите заболени, што укажува на се уште неповолна епидемиолошка состојба во државата на овој план.

И. МЕРКИ

1. Радиофотографски прегледи

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза на Република Македонија со цел за рано откривање на болните од туберкулоза и другите неспецифични белодробни заболувања и останатите градни заболувања, ќе врши систематско - селективни радиофотографски прегледи на лица над 18 годишна возраст, лица кои се изложени на опасност од заболување на белите дробови и лица кои спаѓаат во т.н. ризични групи (затвореници, хронични болни во психијатриски болници, болни на хронична хемодијализа, зависници од опојни дроги и алкохол, вработени во рударски и индустриски комплекси, здравствени работници и др.) како и на подрачјата каде е зголемена инциденцата на туберкулозата.

Планирани се 10.000 радиофотографски прегледи на населението, и тоа:

1.1. Ризични групи и лица со ризични фактори: хронични болни во психијатриски установи, затвореници во казнено поправните домови, привремено раселени лица, бегалци, азиранти, болни на хронична дијализа, дијабетичари и други - 4.500 прегледи;

1.2. Ризична популација од аспект на социјално-економски услови - (Скопје, Куманово, Струмица, Битола) - 5.500 прегледи.

Во организацијата на радиофотографското снимање учествуваат Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје, единиците на локалната самоуправа и Министерството за правда преку одделенијата за општа управа.

По извршеното радиофотографско снимање филмовите перманентно се развиваат во рентген лабораторијата на Институтот и сите сомнителни случаи за белодробна туберкулоза и другите белодробни заболувања се доработуваат и тоа: клинички, лабораториски и рентгенолошки и бактериолошки, во Институтот и пнеумофтизиолошките диспанзери или рентген кабинети во општините.

По завршеното снимање и доработката се изготвува анализа на наодите, а болните се упатуваат на диспанзерско или болничко лекување.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје.

2. Испитување на контакти

На дел од лицата кои биле во контакт со болни од туберкулоза ќе се извршуваат контролни прегледи: клинички преглед, ренгенографија и бактериолошки преглед на спутум за ацидо-алкохолно резистентни бактерии по пат на директна микроскопија (три директни препарати) и културелно (Lowenstein-2 култури). Планирани се 2.500 прегледи на лица кои биле во контакт со болни од туберкулоза.

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза бара 3000 прегледи оваа година со образложение дека со ширењето на ХИВ инфекцијата се зголемува можноста и за истовремена појава на ТБЦ и СИДА.

Извршители: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје и антитуберкулозни диспанзери во Републиката.

3. Следење на работата на сите здравствени установи кои спроведуваат превенција и лекување на заболени од туберкулоза со давање на стручно-методолошка помош

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза на Република Македонија врши следење на работата на сите здравствени установи кои спроведуваат превенција и лекување на заболени од туберкулоза со давање на стручно-методолошка помош во диспанзерите за белодробни заболувања и туберкулоза и болниците, односно одделенијата за лекување на овој вид болни, на микробиолошките лаборатории кои вршат бактериолошка дијагноза на туберкулозата, над здравствените работници вработени во нив, и психијатриските установи, казнено поправните домови и др.

При тоа се врши увид на:

- организација на работење;
- обемот и квалитетот на стручната работа;
- спроведување на современата терапија;
- режими на лекување на болните;
- дијагностички методи;
- надзор на бактериолошката дијагностика (резистенција и типизација на микобактериите);
- време на болничко лекување;
- спроведување на превентивните мерки;
- спроведување на Бе-Се-Же имунизацијата;
- туберкулинско тестирање и хемиопрофилактика по индикација;
- прегледи на лица во контакт;
- патронажа;
- здравствено просветување;
- водење на пропишана медицинска документација, правилно регистрирање, пријавување и мониторирање на случаите со туберкулоза.

Целта на оваа активност е преку надзорот и пружањето на стручно-методолошка помош, да се обезбеди подобрување на работата на здравствени установи кои учествуваат во контролата на туберкулозата.

За извршените увиди се составува записник за најдената состојба и предлог мерки за отстранување на пропустите. Врз основа на следењето на работата на

сите здравствени установи кои спроведуваат превенција и лекување на заболени од туберкулоза се изготвува годишен извештај.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје.

4. Надзор над опфатот и успешноста на Бе-Се-Же вакцинација

Бе-Се-Же вакцинацијата е една од значајните превентивни мерки за заштита од туберкулозата. Зголемењот број на заболени од туберкулоза кај децата до 14 годишна возраст (13,7% од вкупно регистрираните болни), укажува на лоша епидемиолошка состојба на туберкулозата во Република Македонија.

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза ќе врши контрола и евалуација на извршената Бе-Се-Же имунизација во Република Македонија при што:

- се изготвува ориентационен план за бројот на лицата кои подлежат на Бе-Се-Же имунизација во текот на годината,
- се врши директен увид над извршувањето на Бе-Се-Же имунизацијата.

Вкупно ќе се опфатат околу 5.000 деца (предлог на Институтот за белодробни заболувања се 15.000 деца) со преглед за успешноста на Бе-Се-Же имунизација во следните општини:

1. СКОПЈЕ (Карпош)
3000 деца
2. КУМАНОВО (Липково, Клечевце, Старо Нагоричане и Орашац)
2000 деца
3. НЕГОТИНО, ДЕМИР КАПИЈА
500+500
4. СТРУГА (Луково, Делгожди, Лабуништа, Велешта, Вевчани)
2000 деца
5. ОХРИД (Белчишта, Косел, Мешеишта)
2000 деца
6. БИТОЛА (Бистрица, Новаци, Бач, Старавина, Могила, Кукуречани, Цапари, Добрушево)
2000 деца
7. ДЕБАР И ЦЕНТАР ЖУПА
800 деца
8. МАКЕДОНСКИ БРОД, САМОКОВ, ПЛАСНИЦА
600 деца
9. ГЕВГЕЛИЈА (Миравци, Богданци, Дојран)
1.600 деца

ВКУПНО: 15.000 деца

Направената контрола на успешноста на извршената Бе-Се-Же имунизација со евиденција и анализа за најдената состојба по општини ќе се достави и до Министерството за здравство.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје.

5. Активности на здравствените установи кои вршат превенција и лекување на заболени од туберкулоза од аспект на редовно и навремено земање на лекови против туберкулоза согласно ДОТС програмата

Здравствените установи ги посетуваат во домашни услови заболени од туберкулоза со цел едукација на пациентите и семејството за важноста од континуирана и навремена терапија за поуспешно лекување на заболениите.

Извршители: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје, антитуберкулозни диспанзери во Републиката.

6. Едукација на здравствени работници

Едукација на здравствените работници со оспособување кадри за вршење Бе-Се-Же имунизација, организирање и примена на единствена техника на Бе-Се-Же имунизација и туберкулинско тестирање, по пат на семинари.

Ќе се одржат семинари за медицински персонал, што учествуваат во вршење на имунизација против туберкулоза. На истите ќе им биде поделен сертификат и легитимација за оспособеност за имунизација и ќе се воведат во Регистар на лица оспособени за Бе-Се-Же вакцинација.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје.

7. Подготовка на печатен пропаганден материјал

Институтот ќе подготви и печати пропаганден материјал за туберкулоза наменет за пациентите и останатото население како и прирачник - водич за туберкулоза наменет за лекарите во примарната здравствена заштита.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје.

II. ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на превентивните мерки за спречување на туберкулозата содржани во Програмата за 2006 година, потребни се следните средства:

Ред. број	Назив	Износ во денари
1.	Трошоци за организација, снимање и обработка при радиофотографски прегледи на 10.000 лица x 220,00 денари	2.200.000,00
2.	Материјални трошоци за радиофотографски филмови 25 ролни (70мм x 30,5м) x 3.600,00 денари	90.000,00
3.	Доработка на сомнителни случаи од радиофотографски прегледи 1,20%од вкупно снимените лица (120 лица x 605,00 денари)	72.600,00
4.	Контрола на успешноста на Бе Се Же имунизацијата (вакцинација и ревакцинација)	500.000,00
5.	Клиничко испитување на контактите, спутум на дел од контактите, РТГ (2.500 прегледи x 1.200,00 денари)	3.000.000,00
6.	Пропаганден материјал и едукација на здравствен персонал	737.334,00
7.	Патронажни посети на болни од туберкулоза	1.200.000,00
Вкупно:		7.799.934,00

1.	Партиципација за специјалистичко-консултативни прегледи на 1303 осигурени лица x 150,00 денари	195.450,00
2.	За партиципација за болничко лекување на 484 осигурени лица x 8.274,00 денари	4.004.616,00
Вкупно:		4.200.066,00

III. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 12.000.000,00 денари.

Средствата за превентивните активности за откривање и спречување на туберкулозата кај лицата кои нема да бидат опфатени со оваа програма, како и за други здравствени услуги и лековите за осигурените лица се обезбедуваат од ФЗОМ, врз основа на општите акти на Фондот, врз основа на договорите меѓу Фондот и здравствените организации.

Распределба на средствата по Програмата квартално ќе ја врши Министерството за здравство на здравствените установи извршители на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

Средствата предвидени за партиципација во оваа програма, Министерството за здравство ги дозачува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Здравствените организации кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2007 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2006 година, предвидени со Програмата, согласно табелите.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2006 година, во износ од 12.000.000,00 денари.

Оваа програма се објавува во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-946/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

349.

Врз основа на член 32, став 2, точка 2 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91,46/93, 55/95,10/04 и 84/05) и член 63 точка 7 од Законот за здравствено осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 96/00, 50/01, 11/02 и 31/03), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 2.03.2006 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2006 ГОДИНА

Задолжителна имунизација се спроведува континуирано и по епидемиолошка индикација.

I. Континуирано се спроведува против: заразна жолтица Б (Hepatitis B), туберкулоза (Tuberculosis), дифтерија (Diphtheria), голема кашлица (Pertussis), тетанус (Tetanus), детска парализа (Poliomyelitis acuta), мали сипаници (Morbilli), заушки (Parotitis), црвенка (Rubeola), за сите лица од определена возраст, според оваа програма.

II. По епидемиолошка индикација се спроведува против: мали сипаници (Morbilli), туберкулоза (Tuberculosis), дифтерија (Diphtheria), беснило (Lyssa), жолта треска (Febris Flava), колера (Cholera), црвен тифус (Typhus abdominalis), тетанус (Tetanus), вирусна жолтица (Hepatitis B) и детска парализа (Poliomyelitis acuta).

Имунизација по епидемиолошки индикации ќе се врши и при појава на вонредни епидемиолошки состојби, како во случај на биотероризам и друго, со претходна одлука на Министерство за здравство.

Задолжителна имунизација против заразни болести од точките I и II се спроведува согласно Правилникот за условите и начинот на вршење задолжителна имунизација, серопротифакса и хемиопротифакса против заразните болести и за лицата кои подлежат на таа обврска.

I. КОНТИНУИРАНА ИМУНИЗАЦИЈА

Имунизација против хепатитис Б:

А. Вакцинирање се врши:

Со три дози на вакцина: прва доза во првите 24 часа од раѓањето, втора доза во вториот месец (30 дена по првата), трета доза во шестиот месец.

Имунизација против туберкулоза:

А. Вакцинирање се врши:

1. На сите деца без тестирање до крајот на првата година од животот.

2. На сите деца од навршена прва година до навршена тринаесетгодишна возраст со претходно тестирање, кои примарно не се вакцинирани, ако не реагираат на туберкулин, или кај кои реакцијата на туберкулин во пречник е помала од 6 мм.

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца на седумгодишна возраст, односно во прво одделение на основното училиште со претходно тестирање.

2. На сите младинци од четиринаесетгодишна возраст, односно во завршното одделение на основното училиште со претходно тестирање.

Имунизација против дифтерија, тетанус и голема кашлица

А. Вакцинирање се врши:

1. На сите деца родени од 01.10.2005 година до 30.09.2006 година, на возраст определена со календарот за имунизација.

2. На сите деца до пет години од животот, кои дотогаш не се уредно вакцинирани, а не прележале голема кашлица.

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца комплетно вакцинирани во 2005 година против дифтерија, тетанус и голема кашлица, на возраст определена со календарот за имунизација.

2. На сите деца до пет години, ако од вакцинацијата, ревакцинација поминало најмалку една година, а не повеќе од две години.

3. На сите деца во четврта година, а најдоцна до наполнета петта година, против голема кашлица ако претходно биле вакцинирани и ревакцинирани, според календарот за имунизација.

Имунизација против дифтерија и тетанус

А. Вакцинирање се врши:

1. На сите деца до петгодишна возраст кои не се вакцинирани, а ја прележале големата кашлица.

2. На сите деца родени од 1992 година наваму, кои не биле уредно вакцинирани против дифтерија и тетанус.

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца на седумгодишна возраст, односно прво одделение на основното училиште и четиринаесетгодишна возраст, односно завршното одделение на основното училиште, кои порано уредно се вакцинирани и ревакцинирани против дифтерија и тетанус според календарот за имунизација.

2. На сите деца до четиринаесетгодишна возраст вакцинирани прв пат во 2005 година против дифтерија и тетанус, ако од вакцинирањето поминало една година.

Имунизацијата на деца постари од седумгодишна возраст се врши со посебна Ди-Те вакцина (pro adults).

Имунизација против тетанус

А. Вакцинирањето се врши:

1. На сите деца до навршена четиринаесетгодишна возраст до навршена осумнаесетгодишна возраст, кои порано не биле вакцинирани против тетанус.

Б. Ревакцинирање се врши

1. На сите лица на осумнаесетгодишна возраст, односно завршната година на средно образование, кои претходно биле вакцинирани и ревакцинирани против тетанус со вакцина Ди-Те-Пер, односно Ди-Те или Те.

2. На сите младинци на четиринаесетгодишна возраст односно до осумнаесетгодишна возраст кои во 2005 година за првпат биле вакцинирани против тетанус, ако од вакцинирањето поминало една година.

Имунизација против детска парализа

А. Вакцинирање се врши:

1. На сите деца родени од 01.10.2005 година до 30.09.2006 година, според календарот за имунизација.

2. На сите деца родени од 01.10.1992 година до 20.09.2005 година кои порано не биле вакцинирани.

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца комплетно вакцинирани во 2005 година, ако од вакцинирањето поминало една година.

2. На сите деца на седумгодишна возраст, односно во првото одделение на основното училиште и на четиринаесетгодишна возраст, односно во завршното одделение на основното училиште.

Имунизација против мали сипаници

А. Вакцинирање се врши:

1. На сите деца од навршени дванаесет месеци до навршена четиринаесетгодишна возраст кои не прележале мали сипаници. По правило вакцинацијата мора да се изврши најдоцна до наполнета осумнаесетмесечна возраст.

Вакцинацијата се врши истовремено со вакцинирањето против заушки и рубеола со давање комбинирана вакцина - против мали сипаници, заушки и рубеола (М.Р.П.).

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца на седумгодишна возраст, односно во првото одделение на основното училиште (во почетокот на учебната година) а најдоцна до крајот на месец октомври, со вакцина М.Р.П.

Имунизација против заушки

А. Вакцинирање се врши:

1. На сите деца од навршена дванаесетмесечна возраст до навршена четиринаесетгодишна возраст со еднократно вакцинирање.

Вакцинирањето се врши по правило истовремено со вакцинирање против мали сипаници и рубеола со давање на комбинирана вакцина (М.Р.П.).

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца на седумгодишна возраст, односно во прво одделение (во почетокот на учебната година), а најдоцна до крајот на месец октомври со вакцина М.Р.П.

Имунизација против рубеола

А. Вакцинирање се врши:

1. На сите деца од навршена дванаесетмесечна возраст до навршена четиринаесетгодишна возраст со еднократно вакцинирање.

Вакцинирањето се врши по правило истовремено со вакцинирањето против мали сипаници, заушки и рубеола со давање на комбинирана вакцина - М.Р.П.

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца на седумгодишна возраст, односно во прво одделение (во почетокот на учебната година), а најдоцна до крајот на месец октомври со вакцина М.Р.П.

2. На четиринаесетгодишна возраст на сите деца од женски пол, односно во осмото одделение на основното училиште со вакцина против рубеола.

Имунизација против определените заразни болести со оваа програма се врши по следниот:

КАЛЕНДАР НА ИМУНИЗАЦИЈА

Возраст на лица што подлежат на имунизација	Болест против која се врши имунизација	Вакцинација Ревакцинација
до 24 ч од раѓање, 2 и 6 месеци	Хепатит Б (3 дози)	Вакцинирање
до 1 година	Туберкулоза (без тестирање)	Вакцинирање
4, 5 и 6 месеци	Дифтерија, тетанус, голема кашлица (3 дози)	Вакцинирање
4,5 и 7 месеци	Детска парализа (3 дози тритипна орална вакцина)	Вакцинирање
13 месеци	Мали сипаници, заушки и рубеола вакцинирање (една доза на МРП)	
18 месеци	Дифтерија, тетанус, пертусис (1 доза)	Ревакцинирање

20 месеци	Детска парализа (1 доза)	I. ревакцинирање
4 години	Пертусис (1 доза на дифтерија, тетанус, пертусис)	II. ревакцинирање
7 години (I одд.)	Мали сипаници, рубеола и заушки (1 доза на МРП)	I. ревакцинирање
	Туберкулоза (со тестирање)	I. ревакцинирање
	Детска парализа (1 доза)	II. ревакцинирање
	Дифтерија, тетанус (1 доза)	III. ревакцинирање
14 години (VIII одд.)	Туберкулоза (со тестирање)	II. ревакцинирање
	Рубеола (само женски деца-1 доза)	II. ревакцинирање
	Детска парализа (1 доза)	III. ревакцинирање
	Дифтерија, тетанус (1 доза)	IV. ревакцинирање
18 години*	Тетанус (1 доза)	V. ревакцинирање

* или во завршната година на средното образование

II. ИМУНИЗАЦИЈА ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИ ИНДИКАЦИИ

1. На задолжителна имунизација против **мали сипаници** ако постои епидемиолошка индикација подлежат деца од наполнети шест до дванаесет месеци, со тоа што тие деца треба повторно задолжително да се вакцинираат по наполнета петнаесетмесечна возраст, а најдоцна до наполнета двегодишна возраст.

На имунизација против мали сипаници подлежат и деца од наполнета осумнаесетмесечна возраст до наполнета четиринаесетгодишна возраст што се вакцинирани против мали сипаници, ако за тоа постојат епидемиолошки индикации (заболувања на вакцинираните, или епидемијата на мали сипаници кај деца од таа возраст). Индикации за вакцинација утврдува Министерството за здравство на предлог од Републичкиот завод за здравствена заштита, ако од претходното вакцинирање против мали сипаници поминало повеќе од една година.

2. На задолжителна имунизација против **туберкулоза** подлежат лица до дваесетгодишна возраст кои се посебно изложени на туберкулозна инфекција (контакти во семејството со заболени од туберкулоза и лица кои почнуваат со работа во здравствени организации што се занимаваат со дијагностика и лекување на туберкулозата или во породилиште и детски предучилишни установи).

3. На задолжителна имунизација против **тетанус** подлежат и лицата од 14 до 18 годишна возраст, а во случај на повреда - и по тој период, ако дотогаш не се имунизирани против таа болест или не се потполно имунизирани, ако немаат доказ за имунизирањето, или поминале повеќе од 10 години од последната имунизација, односно ревакцинација.

Имунизацијата се врши со давање на две дози вакцина во растојание од еден до три месеци.

На задолжителна имунизација против тетанус подлежат и сите повредени лица кои зависно од имунизациониот статус, се вакцинираат согласно Правилникот за имунизација и упатството за користење на вакцината која се употребува.

Серопрофилакса против тетанус е задолжителна за сите повредени лица што не се имунизирани против тетанус, за лица за кои нема докази дека се имунизирани, односно од ревакцинација изминале повеќе од 10 години.

Серопрофилакса против тетанус се врши веднаш по утврдувањето на индикацијата со давање на првата доза вакцина против тетанус.

Серопрофилакса против тетанус се врши така што, на повреденото лице му се дава соодветна доза хуман анти-тетанусен имуноглобулин или антитетанусен серум.

4. На задолжителна имунизација против **беснило** подлежат сите лица изложени на инфекција со вирусот на беснило:

1) лице што го каснало или на друг начин го повредило бесно или на беснило сомнително диво или домашно животно;

2) лице што го каснало или на друг начин го ранило бесно или на беснило сомнително животно кое не може да се подложи на десетдневна ветеринарна контрола;

3) лице што го каснало куче или мачка или друго животно сомнително на беснило, кое во рок од десет дена од повредувањето на лицето, ќе покаже знаци на беснило, ќе пцовиса, ќе биде убиено или ќе отскита;

4) лице што можело да се зарази со вирус на беснило преку лигавица или оштетена кожа.

Имунизација против беснило е задолжителна и се врши со интрамускуларно давање на вакцина против беснило произведена од култура на келии со најмалку од 2,5 И.Е. заштита по доза и тоа веднаш по утврдувањето на индикацијата, нултиот - истиот ден со две дози, а 7-от и 21-от ден со по една доза вакцина.

Истовремено со имунизација против беснило се врши имунизација односно ревакцинација против тетанус, во согласност со прописите.

5) на предекспозициона имунизација против беснило подлежат и лицата што се професионално загрозуени од инфекција со вирус на беснило, како што се: лабораториски работници, ветеринарски хигиеничари, ветеринари, ловочувари, препаратори. Имунизацијата се врши со давање на три дози вакцина и тоа нулевиот, 7-от и 30-от ден. Имуניתот се одржува со давање на една доза вакцина на секои три години.

6) на лицата што се комплетно предекспозиционо или постекспозиционо имунизирани против беснило, во случај на повторно повредување им се даваат три дози вакцина против беснило ако од имунизацијата изминале до три години, без серопрофилакса и тоа нулевиот-истиот ден, 3-от и 7-от ден. Ако изминале повеќе од три години се врши потполна имунизација, при истовремена примена на серопрофилакса.

Серопрофилаксата против беснило е задолжителна за сите лица изложени на инфекција со вирусот на беснило заклучно со точка 1, 2, 3 и 4. Серопрофилаксата се врши веднаш по утврдувањето на индикацијата со давање на првите две дози вакцина против беснило.

Серопрофилакса против беснило се врши со давање на повреденото лице 20 И.Е. хуман антирабичен имуноглобулин (HRIG) на 1 кг телесна тежина.

5. На задолжителна имунизација против **жолта треска** подлежат лица што патуваат во земја во која постои таа болест, или која бара имунизација против таа болест, а се врши со давање на една доза вакцина најдоцна десет дена пред поаѓањето во ендемското подрачје. Имунизацијата повторно се врши по десет години.

6. На задолжителна имунизација против **колера** подлежат лица што патуваат во земји во кои се бара имунизација против таа болест, а се врши со давање на две дози вакцина во растојание од најмалку осум дена. Имунизацијата повторно се врши по шест месеци.

7. На задолжителна имунизација против **црвен тифус** подлежат:

1) лица вработени за одржување на комуналната хигиена;

2) лица што живеат во исто домаќинство со бацило-носител на црвен тифус;

3) лица според епидемиолошки индикации што ќе ги утврди надлежниот орган во Републиката.

Имунизација против црвен тифус се врши со давање на две дози вакцина во растојание кое не смее да биде пократко од петнаесет дена, ниту подолго од три месеци.

Ревакцинација на лицата што подлежат на задолжителна имунизација против црвен тифус се врши по истекот на една година од денот на имунизацијата, а се повторува секои три години, се додека тие лица се вработени на определени работи, односно се додека постојат епидемиолошки индикации.

Како посебна контраиндикација за имунизација против црвен тифус се смета бременоста, во текот на целото траење и периодот на лактација, како и возраст до три години и после 60-тата година.

8. На задолжителна имунизација против **дифтерија** подлежат лица постари од 14 години кои патуваат во подрачја зафатени со епидемија од дифтерија и во високо ризични подрачја и тоа:

1) лица кои не се вакцинирани односно ревакцинирани против ова заболување;

2) лица кои немаат документација за извршена имунизација;

3) лица на кои од имунизацијата односно ревакцинацијата поминало десет и повеќе години.

Имунизацијата по точка 1 и 2 се врши со две дози вакцина на Di-Te pro adultis, а лицата од точката 3 се имунизираат со една доза на Di-Te pro adultis.

Имунизацијата на лицата треба да се изврши најмалку 30 дена пред заминување во подрачја зафатени со епидемија од дифтерија и во високо ризични подрачја.

Ако дифтеријата се појави во епидемиска форма на задолжителна имунизација против дифтерија подлежат и лицата постари од четиринаесет годишна возраст, кои можат да бидат изложени на опасност од зараза. Лицата кои не се вакцинирани односно ревакцинирани и лицата кои немаат документација за извршена имунизација, се вакцинираат со две дози вакцина Di-Te (pro-adultus), а на лицата кај кои од вакцинирањето, односно ревакцинирањето поминало повеќе од 10 години им се дава 1 доза вакцина Di-Te (pro-adultus).

9. Имунизација против **хепатитис Б**.

Имунизацијата против хепатитис Б се врши со вакцинирање и ревакцинирање со вакцина против хепатитис Б, произведена со метода на генетски инженеринг.

На имунизација против хепатитис Б подлежат:

- сите лица во здравствените и други организации кои при својата секојдневна работа доаѓаат во непосреден контакт со инфицирани лица и /или со инфективен материјал (крв, екскрети, секрет);

- болни на хемодијализа;

- полови партнери на HBsAg позитивни лица;

- штитеници на заводи за ментално ретардирани;

- интравенски наркомани;

- хемофиличари;

- лица што имале акцидент со потенцијално инфективен материјал.

За вакцинација на новороденчиња и деца помлади од 10 години се дава доза од 10 микрограма/0,5 мл вакцина.

За вакцинација на лица постари од 10 години се дава доза од 20 микрограма/мл вакцина.

За вакцинација на пациенти на дијализа се дава двојна доза за соодветната возраст.

Имунизацијата против хепатитис Б се врши со три дози, со интрамускуларно давање на вакцина против хепатитис Б по шема: првиот 30-от и 180-от ден од утврдување на индикацијата (0, 1, 6 месеци).

Лица што имале акцидент со инфективен материјал и на пациенти пред стапување на дијализа, против хепатитис Б се врши со 4 дози по шема 0, 1, 2, 12 месеци.

На серопротекција подлежат новороденчиња на HBsAg позитивни мајки и лица кои имале акцидент со инфективен материјал, веднаш по утврдената индикација, со истовремено отпочнување на вакцинацијата против хепатитис Б.

Серопротекција се врши со интрамускуларно давање на хуман хепатитис Б имуноглобулин - ХБИГ, во доза во 250 IE за новороденчиња, односно 12 IE на еден килограм телесна тежина за возрасни.

10. Имунизација против **детска парализа**

На задолжителна имунизација против детска парализа, ако за тоа постојат епидемиолошки индикации, подлежат лицата за кои индикациите за вакцинација ги утврдува Министерството за здравство по предлог на Републички завод за здравствена заштита.

11. Имунизација при **вонредни состојби и случај на биотероризам**

Задолжителна имунизација на населението при вонредни состојби или во случај на биотероризам се изведува со соодветни вакцини, за заболувања против кои истите постојат, согласно Одлука на Министерството за здравство, а по соодветно упатство на Републички завод за здравствена заштита.

12. По предлог на Комисијата за заразни болести и Комитетот за имунизација, а со одлука на министерот за здравство, како и препораките на СЗО, континуираната имунизација може да се врши и со други комбинирани повеќе антигенски вакцини.

III. ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на мерките и активностите предвидени со Програмата за задолжителна имунизација на населението за 2006 година потребни се:

III-1 ВАКЦИНИ ЗА КОНТИНУИРАНА ИМУНИЗАЦИЈА

	Вид на вакцина	Број на дози	Единечна цена	Вкупна вредност
1	DI TE AL	30.000	30,00	900.000,00
2	DI TE PRO ADULT	50.000	25,00	1.250.000,00
3	RUBEOLA	20.000	58,00	1.160.000,00
4	MRP	45.000	230,00	10.350.000,00
5	TUBERKULIN	100.000	15,91	1.591.000,00
6	IMOVAX MUMPS	100	120,00	12.000,00
7	MORBILI	100	120,00	12.000,00
8	BCG 0,1	80.000	15,00	1.200.000,00
9	TETAVAX	50.000	15,00	750.000,00
10	DI TE PER	200.000	30,00	6.000.000,00
11	POLIO	200.000	25,00	5.000.000,00
12	POLIO IPV	50	600,00	30.000,00
13	HEPATIT B	60.000	300,00	18.000.000,00
14	DTP accelularna za pertusis	200	900	180.000,00
	ВКУПНО:			46.435.000,00

III-2 ВАКЦИНИ ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИ ИНДИКАЦИИ

Бр.	Вид на вакцина	Минимум потребни резервни дози кои ги обезбедува МЗ	Единечна цена	Вкупна вредност на минимум потребни резервни дози
1.	IMOGAM RABIES 10 ml	50	17.000,00	850.000,00
2.	IMOGAM RABIES 2 ml	50	4.000,00	200.000,00
3.	IMOVAX RABIES VERO	1.000	600,00	600.000,00
4.	TYPHIM VI	200	240,00	48.000,00
5.	TETAVAX			
6.	TETABULIN			
7.	HEPATIT B вакцина за возрасни	1.000	800,00	800.000,00
8.	Серум за HEPATIT B vozrasni 5 ml	20	20.000,00	400.000,00

9.	Серум за HEPATIT B deca 1ml	20	4000,00	80.000,00
10.	Pneumococal vaccine	100	700,00	70.000,00
11.	Hemophilus influenzae B vacc	100	550,00	55.000,00
12.	FEBRIS FLAVA вакцина	20	600,00	12.000,00
13.	Серум ANTI VIPERINUM	300	1.500,00	450.000,00
14.	KOLERA вакцина			
	ВКУПНО			3.565.000,00

III-3 ПОТРОШЕН МАТЕРИЈАЛ

1.	Шприцеви, игли, по- трошен материјал за изведување на иму- низација и кутии за инфективен отпад			1.000.000,00
	ВКУПНО:			1.000.000,00

IV. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Вкупните средства за реализација на Програмата изнесуваат 51.000.000,00 денари.

Од Буџетот на Република Македонија ќе се обезбедат средства за набавка на вакцини, од III-1 за сите лица и минимум потребни резервни дози од III-2 за сите лица и средства од табела III-3.

Набавените вакцини ќе се дистрибуираат до овластените здравствени установи-извршители, врз основа на доставени потреби од вакцини, а средствата од табелата III-3 ќе се распределат до овластените здравствени установи врз основа на доставени фактури за потрошен материјал.

Средствата за набавка на вакцини, серуми од III-2 точка 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9 и 13 ги обезбедува Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

За набавка на вакцини, здравствени услуги за преглед, имунизација и материјални трошоци за точка 4, 12 и 14 од III-2, ќе ги обезбедат соодветните овластени институции, а трошоците на истите ќе ги надоместува барателот.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2006 година, во износ од **51.000.000,00** денари.

Оваа програма влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се објави во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-937/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

350.

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 и 111/05) и член 63 точка 7 од Законот за здравствено осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 34/00, 96/00, 11/02, 31/03 и 84/05), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 2.03.2006 година, донесе

**ПРОГРАМА
ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО ДУШЕВНИ
РАСТРОЈСТВА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ЗА 2006 ГОДИНА**

Душевните растројства се сериозен и сложен социо-медицински, но и општествен проблем, со бројни здравствени, социјални и економски последици по поединецот, семејството и општеството во целост.

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.

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 социо-медицински проблем беше скоро целосно препуштен на медицинските, т.е. психијатриски 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 беа на товар исклучиво на здравственото осигурување, а од друга придонесуваше долготрајно болнички третираните лица да бидат дополнително стигматизирани, маргинализирани и социјално исклучени.

Поради тоа што оваквиот пристап се покажа како недоволно ефикасен, економски неоправдан и во неможност да обезбеди похуман пристап и третман на лицата со душевни растројства во нивното природно опкружување, следејќи ги и препораките на СЗО, во Република Македонија се премина кон 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.

Останува фактот дека се лицата со душевни растројства во Република Македонија во најголем број третиран во трите специјализирани психијатриски болници во: Скопје, Демир Хисар и Негорци, според регионалниот пристап. Вкупниот број на болнички постели во трите психијатриски болници е 1.253 од кои во 750 постели се сместени хроничните болни, а во 503 постели, акутните болни. Покрај тоа, 370 лица со душевни растројства се лекуваат во 7-те Центри за ментално здравје кои се приклучени на Психијатриските болници и на Здравствените установи во Републиката.

Во трите специјални психијатриски болници во Република Македонија- Психијатриска болница Скопје, Психијатриска болница Демир Хисар и Психијатриска болница Негорци се лекуваат вкупно 1.623 лица со душевни растројства, од кои:

- 1.253 се лекуваат болнички,

- 370 се лекуваат во Центри за ментално здравје (дневни болници).

Од болнички лекувани пациенти:

- 119 лица се со судска одлука за изречена мерка задолжително лекување и чување во психијатриска болница;

- 140 лица не се осигурани по ниту еден основ од Законот за здравствено осигурување,

- 650 се хронични душевни болни за долготрајна нега и чување.

Од лекуваните во Дневните болници:

- 70 лица не се осигурани по ниту еден основ од Законот за здравствено осигурување,

- 300 лица се со хроничен тек на душевното растројство, на долготраен третман.

Од наведените показатели видно е дека во трите психијатриски болници и во Центрите за ментално здравје во Републиката се лекуваат 210 лица со душевни растројства за кои не постои основ за осигурување и 119 лица со изречена судска мерка, за кои болниците не обезбедуваат средства од здравственото осигурување. Поради тоа, во иднина, обврската за плаќање на трошоците за лекување на овие лица треба да ја преземе Буџетот на Републиката, преку ресорните министерства. Имено, за третман на осудените лица со душевни растројства, финансиски обврски треба да преземе Министерството за правда, преку редовно планирање, издвојување и уплатување на соодветни финансиски средства. Министерството за труд и социјална политика потребно е да ја преземе обврската за финансирање на долготрајната болничка нега и чување на лицата со хронични душевни растројства, како и за третман на неосигурените лица третирани болнички, дневно-болнички и амбулантски.

Останатите 650 лица се во хронична фаза на душевното растројство и се наоѓаат на долготрајно лекување, нега и чување во овие болници. Долгогодишниот престој во психијатриските болници се должи пред сè на неподготвеноста на семејствата и социјалната средина за нивно прифаќање во домашни услови, поддржани 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 стравување да ја напуштат 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, нега и престој е целосно препуштена на медицинскиот персонал во здравствениите институции. Иако дел од овие лица оствариле право на лична пензија или социјална помош, тие иста минимално самите 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.

Освен тоа, во трите болници се сместени 880 лица со душевни растројства, со регулирано здравствено осигурување кои се во акутна фаза на болеста, т.е. лица на кои им е потребен медицински третман, а средствата за нивното лекување паѓаат на товар на Фондот за здравствено осигурување.

Имајќи го предвид сето наведено, а пред сè за овозможување на похумен пристап и почитување на човековите права на лицата со душевни растројства, како и почитување на принципите на достапност, економичност и ефикасност на психијатриските служби, во рамки на реформи во менталното здравје се развиваат различни форми на вонинституционално и вонболничко лекување, за кои во иднина е потребна финансиска поддршка.

ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на мерките и активностите предвидени со Програмата за здравствена заштита на лица со душевни растројства во Република Македонија за 2006 година потребни се следните средства:

А	Болничко лекување	Број на пациенти	Цена на болн. ден	Денови на лекување	Износ
1	Неосигурени лица-душевни болни	140	335,00	365	17.118.500,00
2	Хронично душевни болни за долготрајна нега и чување	205	335,00	305	20.945.875,00
	ВКУПНО:				38.064.375,00

Б	Лекување во Дневни болници	Број на пациенти	Цена на болн. ден	Денови на лекување	Износ
1	Хронично душевни болни - неосигурени лица	70	250,00	365	6.387.500,00
2	Хронично душевни болни преку 30 дена	300	260,00	335	26.130.000,00
	ВКУПНО				32.517.500,00
	ВКУПНО А + Б:				70.581.875,00

Вкупно потребни средства за реализирање на оваа програма се **70.581.875,00** денари.

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2006 година во висина од **34.500.000** денари, а остатокот од **36.081.875,00** од надоместокот што го плаќаат правните лица кои што произведуваат или увезуваат тутунски производи кои штетно влијаат по здравјето на населението.

Во вкупниот број на пациенти на болничко лекување спаѓаат и 119 судски случаи со изречена мерка за должително лекување, за кои Министерството за правда нема обезбедено посебни средства заради што услугите за нив ќе се финансираат од вкупните средства на оваа програма.

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 заболелите, така да е можно трансфер на средствата од една во друга позиција.

Со оваа програма нема предвидено посебна позиција за партиципација затоа што согласно член 34 став 1 алинеја 3 од Законот за здравствено осигурување, душевно болните лица се ослободени од партиципација.

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

Здравствените установи кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2007 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2006 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

Оваа програма влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се објави во "Службен весник на Република Македонија".

Бр. 19-943/1
2 март 2006 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
д-р **Владо Бучковски**, с.р.

МИНИСТЕРСТВО ЗА ФИНАНСИИ

351.

Врз основа на член 38 став 2 од Законот за буџетите ("Службен весник на Република Македонија" бр. 64/05), министерот за финансии донесе

П Р А В И Л Н И К ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА КЛАСИФИКАЦИЈА НА ПРИХОДИТЕ

Член 1

Во Правилникот за класификација на приходите ("Службен весник на РМ" бр. 100/01, 45/03, 7/04, 85/04, 42/05 и 68/05), во Класификацијата на приходите на синтетичките конта од класата 7-Приходи, во поткатегоријата 71-Даночни приходи, ставка 711- Данок од доход, од добивка и од капитални добивки, во аналитичката ставка 7111 Персонален данок на доход, по потставката 711133, се додаваат 3 нови потставки 711134, 711135 и 711136 кои гласат:

- 711134 Данок на доход на земјоделска дејност утврден според вистински доход
 711135 Данок на доход на приходи од самостојна дејност според паушално утврден нето приход
 711136 Данок на доход на приходи од капитални добивки од учество во капиталот.

Во аналитичката ставка 7112- Данок на добивка, во потставката 711214, зборот “ревалоризиран” се брише.

Во аналитичката ставка 7112 - Данок на добивка, по потставката 711217, се додаваат 11 нови потставки 711218, 711219, 711220, 711221, 711222, 711223, 711224, 711225, 711226, 711227 и 711228 кои гласат:

- 711218 Задржан данок на приход од дивиденди, платен на странски правни лица
 711219 Задржан данок на приход од камата од резидент, платен на странски правни лица
 711220 Задржан данок на приход од камата од нерезидент кој има постојана деловна единица во РМ, ако каматата е на трошок на постојаната деловна единица, платен на странски правни лица
 711221 Задржан данок на приход од авторски хонорар исплатен од резидент, платен на странски правни лица
 711222 Задржан данок на приход од авторски хонорар исплатен од нерезидент со постојана деловна единица во РМ, ако авторскиот хонорар е на трошок на постојаната деловна единица, платен на странски правни лица
 711223 Задржан данок на приход од забавни или спортски активности кои се вршат во РМ, платен на странски правни лица
 711224 Задржан данок на приход од вршењето на менаџмент, консалтинг, финансиски, технички, административни услуги на истражување и развој и други услуги, ако приhodот е исплатен од резидент или ако приhodот е на трошок на постојаната деловна единица во РМ, платен на странски правни лица
 711225 Задржан данок на приход остварен од наем на подвижни и недвижни добра во РМ, платен на странски правни лица
 711226 Задржан данок на приход во форма на награди кои се доделени на наппрвари во РМ до колку приhodот од секој наппрвар ја надминува денарската противвредност од 500 евра, платен на странски правни лица
 711227 Задржан данок на приход од осигурителни премии за осигурување или реосигурување од ризици во РМ, платен на странски правни лица
 711228 Задржан данок на приход од телекомуникациски услуги помеѓу РМ и странска држава, платен на странски правни лица.

Во ставка 712 - Придонеси од плата за социјални фондови, во аналитичката ставка 7121-Придонес за фондот за пензиско и инвалидско осигурување, во потставката 712120, бројот “60” се заменува со бројот “21”.

Во ставката 715-Данок од меѓународна трговија и трансакции (царини и давачки), во аналитичката ставка 7153 - Други увозни давачки и такси, по потставката 715322 се додаваат 9 нови потставки 715323, 715324, 715325, 715326, 715327, 715328, 715329, 715330 и 715331 кои гласат:

- 715323 Царински давачки за индустриски производи
 715324 Царински давачки по вредност за земјоделски производи
 715325 Царински давачки по единична мерка за земјоделски производи
 715326 Компензаторна камата (ДДВ)
 715327 Камата за долг (ДДВ)
 715328 Камата за долг (царина)
 715329 Компензаторна камата (царина)
 715330 Акциза по единична мерка за тутунски производи
 715331 Акциза по вредност за тутунски производи.

Во ставката 718 - Такси на користење или дозволи за вршење на дејност, во аналитичката ставка 7181- Дозволи за вршење на дејност, по потставката 718134 се додаваат 2 нови потставки 718135 и 718136 кои гласат:

- 718135 Надомест што го плаќаат правните лица кои што произведуваат или увезуваат тутунски производи кои содржат штетни материи по здравјето на населението
 718136 Надомест кој го плаќаат операторите на инсталациите со А-интегрирана еколошка дозвола.

Член 2

Во поткатегоријата 72 - Неданочни приходи, ставка 724 - Други Владици услуги, во аналитичката ставка 7241 - Други Владици услуги, по потставката 724151, се додава нова поставка 724152 која гласи:

- 724152 Приходи од издавање на услови за планирање на просторот за изработка на урбанистички планови.

Член 3

Во поткатегоријата 73 - Капитални приходи, ставка 731 - Продажба на капитални средства, во аналитичката ставка 7311 - Продажба на капитални средства, по потставката 731117, се додаваат 2 нови потставки 731118 и 731119 кои гласат:

- 731118 Приходи од продажба на претпријатија со општествен капитал
 731119 Приходи од продажба на државен капитал при трансформација на јавни установи.

Во ставка 733 -Продажба на земјиште и нематеријални вложувања, во аналитичката ставка 7331 - Продажба на земјиште и нематеријални вложувања, по потставката 733129, се додаваат 2 нови потставки 733130 и 733131 кои гласат:

- 733130 Приходи од надомест за приватизација на градежно земјиште
 733131 Приходи од надомест за долготраен закуп и времен закуп на градежно земјиште.

Член 4

Овој правилник влегува во сила со денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”.

Министер,
 м-р **Никола Поповски**, с.р.

352.

Врз основа на член 26 став 4 од Законот за јавен долг („Службен весник на Република Македонија“ бр.62 од 2005 година), министерот за финансии донесе

УПАТСТВО ЗА ВИДОТ И СОДРЖИНАТА НА МЕСЕЧНИТЕ ИНФОРМАЦИИ ЗА ПРОМЕНАТА НА СОСТОЈБАТА НА СЕКОЕ ЗАДОЛЖУВАЊЕ НА НОСИТЕЛИТЕ НА ЈАВНИОТ ДОЛГ

1. Со ова упатство се пропишува видот и содржината на месечните информации за промената на состојбата на секое задолжување на носителите на јавниот долг.

2. Информациите за општините и градот Скопје се изготвуваат согласно „Упатството за формата и содржината на периодичните финансиски извештаи на единиците на локалната самоуправа, („Службен весник на Република Македонија“ број 97/05). Информациите за општините и градот Скопје треба да содржат и податоци за долгот на јавните претпријатија кои се основани од општините, односно од градот Скопје.

3. Месечната информација за промена на состојбата на задолжувањето на носителите на јавниот долг, носителите на јавниот долг согласно член 26 став 1 од Законот за јавен долг ја доставуваат до Министерството за финансии најдоцна до 15-тиот ден во тековниот месец за состојбата на долгот од претходниот месец.

4. Содржината на месечните информации е дадена во образецот М1, кој е составен дел на ова упатство.

5. Податоците во месечните информации се подготвуваат согласно сметководствената евиденција на носителите на јавниот долг.

6. Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 09-8252/1
 7 март 2006 година
 Скопје

Министер,
 м-р **Никола Поповски**, с.р.

353.

Врз основа на член 22 став 6 од Законот за јавен долг („Службен весник на Република Македонија“ бр. 62/05), министерот за финансии донесе

**ТАРИФНИК
ЗА ПРОВИЗИЈА ЗА ИЗДАВАЊЕ НА ДРЖАВНИ
ГАРАНЦИИ**

1. Министерството за финансии наплаќа провизија за издавање на државни гаранции за обврските на носителите на јавниот долг по основ на земени заеми од земјата и странство во висина од 0,5% од номиналниот износ на гаранцијата.

2. Наплатата на провизијата се врши пред склучувањето на Договорот за издавање на државна гаранција или гарантното писмо на посебна сметка на Министерството за финансии.

3. Овој тарифник влегува во сила на наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 09-8252/2
7 март 2006 година
Скопје

Министер,
м-р **Никола Поповски**, с.р.

**МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗЕМЈОДЕЛСТВО,
ШУМАРСТВО И ВОДОСТОПАНСТВО**

354.

Врз основа на член 30 став 1 точка 2 од Законот за ветеринарното здравство („Службен весник на Република Македонија“ бр. 28/98), министерот за земјоделство, шумарство и водостопанство донесува

**НАРЕДБА
ЗА ЗАБРАНА НА УВОЗ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА И ТРАНЗИТ ПРЕКУ ТЕРИТОРИЈАТА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА НА ЖИВИ ДОМАШНИ И ДИВИ ПТИЦИ, МЕСО ОД ПЕРНАТА ДИВЕЧ, ПРОИЗВОДИ ИЛИ ПРЕРАБОТКИ ОД МЕСО ОД ПЕРНАТА ДИВЕЧ, ЈАЈЦА ЗА НАСАД, КОНЗУМНИ ЈАЈЦА, ХРАНА ЗА МИЛЕНИЧИЊА ВО СУРОВА СОСТОЈБА И НЕПРЕРАБОТЕНИ КОМПОНЕНТИ ЗА ДОБИТОЧНА ХРАНА КОЈ СОДРЖАТ ДЕЛОВИ ОД ПЕРНАТА ДИВЕЧ, КОНЗУМНИ ЈАЈЦА, НЕПРЕРАБОТЕНИ ТРОФЕИ ОД БИЛО КОИ ПТИЦИ, НЕПРЕРАБОТЕНИ ПЕРДУВИ И НИВНИ ДЕЛОВИ, ЗАРАДИ СПРЕЧУВАЊЕ НА ВНЕСУВАЊЕ НА (АВИЈАРНА ИНФЛУЕНЦА ИЛИ ПТИЧЈИ ГРИП) ОД ЗЕМЈИТЕ ЧЛЕНКИ НА ЕВРОПСКАТА УНИЈА**

1. Заради спречување на внесување во Република Македонија на разразната болест Авијарната инфлуенца или Птичји грип, се забранува увозот во Република Македонија и транзитот преку територијата на Република Македонија на:

- живи домашни и диви птици;
 - месо од перната дивеч;
 - производи или преработки од месо од перната дивеч;
 - јајца за насад;
 - храна за миленичиња во сурова состојба и непреработени компоненти за добиточна храна кој содржат делови од перната дивеч;
 - конзумни јајца;
 - непреработени трофеи од било кои птици;
 - непреработени пердуви и нивни делови;
- од подрачјата на земјите членки на Европската унија кои се прогласени како заразни и загрозуени.

2. Од останатите подрачја на земјите членки на Европската унија кои не се прогласени за заразни или загрозуени, увозот на пратките наведени во точка 1 од

оваа забрана е дозволен доколку со меѓународниот ветеринарно здравствен сертификат, овластениот ветеринар на земјата извозничка потврди дека пратката не потекнува од подрачјата кои се прогласени како заразни или загрозуени.

3. Забраната од точка 1 на оваа наредба не се однесува на производи од месо кои подлежат на следните специфични третмани и тоа:

а) третирање на производите од месо во херметички затворени контејнери со вредност за соодветна де-струкција на спори од 3 или повеќе;

б) температура од минимум 80°C за време на обработката во сите делови од производите од месо;

- Активност на водата со вредност помалку од 0.93,

- Ph понизок од 6,

в) со третманот да се постигне температура од најмалку од 65°C со времетраење неопходно за да се постигне пастеризациона вредност еднаква на 40.

г) преработените пердуви и нивни делови треба да се третирани на начин кој ќе го осигури уништувањето на вирусот на Авијарната инфлуенца или Птичји грип.

4. Третманите утврдени во точка 3 од оваа наредба треба да бидат потврдени со меѓународно ветеринарно - здравствено уверение издадено од надлежната служба на земјата извозничка.

5. Сите пратки кои се предмет на оваа наредба што се пренесуваат преку границата на Република Македонија, се одземаат и нештетно се отстрануваат.

6. Одредбите од оваа наредба се однесуваат и на увоз на пратки кои не се влезени во Република Македонија, а чиј увоз е веќе одобрен врз основа на прописи кои важеле до влегување во сила на оваа наредба, како и на увозот на пратки кои се веќе пратени од земјата извозничка на денот на влегувањето во сила на оваа наредба, или кои се веќе на пат.

7. Оваа наредба влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 11-2189/1
7 март 2006 година
Скопје

Министер,
Садула Дураку, с.р.

**ФОНД НА ПЕНЗИСКОТО И ИНВАЛИДСКОТО
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**

49.

Врз основа на член 163, а во врска со став 7, 8, 9 и 10 на член 180 од Законот за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на РМ“ бр. 80/93, 3/94, 14/95, 71/96, 32/97, 24/00, 96/2000, 5/01, 50/01, 85/03, 50/04, 4/05, 83/05 и 101/05), Управниот одбор на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија, на седницата одржана на 1 март 2006 година, донесе

**ОДЛУКА
ЗА ОСНОВИЦИТЕ НА ОСИГУРУВАЊЕ ЗА ПРЕСМЕ-
ТУВАЊЕ И ПЛАЌАЊЕ НА ПРИДОНЕСОТ ЗА ПЕН-
ЗИСКОТО И ИНВАЛИДСКОТО ОСИГУРУВАЊЕ НА
ИНДИВИДУАЛНИТЕ ЗЕМЈОДЕЛЦИ ЗА 2006 ГОДИНА**

Член 1

Со оваа одлука се утврдуваат основните на осигурување според кои се пресметува и плаќа придонесот за пензиското и инвалидското осигурување за обврзниците на данок од приход од земјоделска дејност на кои земјоделската дејност им е единствено занимање (во натамошниот текст: индивидуални земјоделци).

Член 2

Индивидуалните земјоделци, заради пресметување и плаќање на придонесот за пензиското и инвалидското осигурување се распоредуваат во основници на осигурување според висината на катастарскиот приход, и тоа:

Ред. бр.	Катастарски приход (во денари)	Месечна основица на осигурување
1.	до 400,00	3.911,00
2.	од 400,01 до 900,00	6.381,00
3.	од 900,01 до 2.000,00	7.285,00
4.	од 2.000,01 до 4.500,00	8.095,00
5.	од 4.500,01 до 7.000,00	8.903,00
6.	над 7.000,01	9.794,00

Член 3

Основиците од член 2 на оваа одлука се усогласени со планираниот пораст на платите согласно Макроекономската политика за 2006 година.

Член 4

Индивидуалните земјоделци можат по сопствен избор да се определат да плаќаат придонес за пензиско и инвалидско осигурување на повисока основица на осигурување.

Индивидуалните земјоделци кои се определиле да плаќаат придонес за пензиско и инвалидско осигурување на повисока основица на осигурување должни се до 31 март во тековната година да поднесат писмено барање до подрачната единица на Стручната служба на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување.

Член 5

Оваа одлука влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а ќе се применува од 1 јануари заклучно со 31 декември 2006 година.

Бр. 02-1438/1
1 март 2006 година
Скопје

Претседател
на Управниот одбор,
Ленка Балаловска, с.р.

50.

Врз основа на член 163, став 1, точка 1, а во врска со член 139, став 5 од Законот за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на РМ“ бр. 80/93, 3/94, 14/95, 71/96, 32/97, 24/00, 96/00, 50/01, 85/03, 50/04, 4/05 и 101/05) и Решението за определување на органот кој ќе врши задолжителен контролен преглед донесено од министерот за труд и социјална политика бр. 09-11417/1 од 29.12.2005 година, Управниот одбор на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија, на седницата одржана на 01.03.2006 година, донесе

П РА В И Л Н И К
ЗА СОСТАВОТ И НАЧИНОТ НА РАБОТА НА КОМИСИЈАТА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛЕН КОНТРОЛЕН ПРЕГЛЕД НА КОРИСНИК НА ВРЕМЕНА ИНВАЛИДСКА ОДНОСНО СЕМЕЈНА ПЕНЗИЈА

Член 1

Со овој правилник се уредува составот и начинот на работа на Комисијата за задолжителен контролен преглед на времената инвалидска односно семејна пензија (во натамошниот текст: Комисијата), како и начинот на донесување и содржината на наодот, оцената и мислењето, донесен во постапката за задолжителен контролен преглед.

Член 2

(1) Комисијата се состои од три члена - лекари специјалисти, од кои еден е претседавач на Комисијата, од редот на лекарите.

(2) Комисијата од став 1 на овој член има свои заменици.

(3) Членовите и замениците на Комисијата се избираат од лекарите специјалисти во рамките на Одделението за оцена на работната способност.

(4) Комисијата ја сочинуваат: лекар-специјалист невропсихијатар; лекар-специјалист интернист и лекар-специјалист по трудова медицина.

(5) Задолжителниот контролен преглед не можат да го вршат исти лица, кои претходно учествувале во постапката за утврдување на инвалидност, односно неспособност за работа.

Член 3

(1) Со работата на составот на Комисијата, раководе го претседавач.

(2) Комисијата работи во полн состав и мислењето го дава со мнозинство на гласови.

(3) За изземањето на член од Комисијата по одреден предмет, за правниот аспект на оцената на работната способност и учеството на лекарот - консултант во постапка на задолжителниот контролен преглед, ќе се постапува на ист начин како и во постапката за оцена на работната способност.

Член 4

(1) Комисијата од член 1 на овој правилник, донесува наод, оцена и мислење во постапка за задолжителен контролен преглед, на корисник на временна инвалидска односно семејна пензија (во натамошниот текст: корисникот на пензија), по основ на утврдена инвалидност, односно неспособност за самостоен живот и работа.

(2) Задолжителниот контролен преглед од ставот 1 на овој член се врши врз основа на медицинска документација и непосреден преглед на корисникот на пензија.

(3) Непосредниот преглед на корисникот на пензија може да се изврши и во неговиот дом, во здравствената организација во која се наоѓа на лекување, како и на други места во седиштето, или надвор од седиштето на Комисијата.

Член 5

Во случај кога членот на Комисијата учествува во постапката за утврдување на инвалидност или отсуство на членот, во работата на Комисијата ќе учествува заменикот на членот.

Член 6

Распределбата на работата, описот и пописот на работните места, како и други прашања за организација на работата, поблиску се уредуваат со Одлуката за организација на работата и систематизација на работните места во Стручната служба на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија.

Член 7

(1) Задолжителен контролен преглед на корисникот на пензија се врши по доставување на предметот од Комисијата за утврдување на комплетност и уредност на документацијата, по претходно обезбеден предлог за утврдување на инвалидност, односно неспособност за работа со наод и мислење за здравствената состојба и за работната способност на осигуреникот од надлежен матичен лекар, со дадена согласност на лекарската комисија на Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

(2) По предметите за кои е утврдено дека се со комплетна и уредна документација, Комисијата го одредува денот на прегледот на корисникот на пензија и го повикува на непосреден преглед, најдоцна во рок од 10 дена од доставување на предметот.

(3) Во поканата за контролен преглед од став 1 на овој член се известува корисникот на пензија за правните последици од член 154, став 2 од Законот за пензиското и инвалидското осигурување.

Член 8

Во постапката на задолжителен контролен преглед, Комисијата, утврдува дали кај корисникот и понатаму постои инвалидност или поради влошување, односно подобрување на здравствената состојба настанала промена во инвалидността, или корисникот на пензија е способен за вршење на својата работа пред настанување на инвалидността, односно способен за самостоен живот и работа.

Член 9

На денот на задолжителниот контролен преглед, Комисијата врши непосреден лекарски преглед на корисникот и донесува наод, оценка и мислење на образец „Наод, оценка и мислење за задолжителен контролен преглед“ (образец бр. 4-а), кој е составен дел на овој правилник.

Член 10

Наодот, оцената и мислењето од член 8 на овој правилник содржи:

- 1) Лични податоци на корисникот: име, татково име и презиме, ден, месец, година и место на раѓањето, единствен матичен број на граѓанинот и адреса на постојаното место на живеење;
- 2) податоци за претходниот наод и мислење за утврдена инвалидност, односно неспособност за работа: презиме и име на лекарите специјалисти кои учествувале во постапката за утврдување на инвалидност, односно неспособност за работа, број на составот на комисијата, архивски број и датум на наодот, оцената и мислењето и мислењето на Комисијата за оценка на работна способност;
- 3) опис на работното место на кое корисникот на инвалидска пензија бил распореден непосредно пред настанување на инвалидността;
- 4) промени во здравствената состојба;
- 5) дијагноза на главната болест и шифра на дијагноза на болеста и споредните болести;
- 6) мислење дали кај корисникот и понатаму постои инвалидност или поради влошување, односно подобрување на здравствената состојба настанала промена во инвалидността, или корисникот на пензија е способен за вршење на својата работа пред настанување на инвалидността, односно способен за самостоен живот и работа;
- 7) образложение на наодот, оцената и мислењето за задолжителен контролен преглед.

Член 11

Комисијата во рок од два дена по донесувањето на наодот, оцената и мислењето од извршениот задолжителен контролен преглед, предметот да го достави до Комисијата за преоценка - ревизија на наод, оценка и мислење за утврдување на инвалидност, односно неспособност за работа. Комисијата е должна да постапи по забелешките дадени во постапка на преоценка - ревизија и да донесе нов наод.

Член 12

По донесувањето на наодот, оцената и мислењето Комисијата го враќа предметот на надлежната подрачна единица, односно Централата на Стручната служба на Фондот, за донесување на решение за инвалидска, односно семејна пензија.

Член 13

До донесување на наод, оценка и мислење за задолжителен контролен преглед од член 9 на овој правилник, Комисијата, мислењето ќе го дава на наод, оценка и мислење - образец број 4 од Правилникот наведен во член 4, став 3 од овој правилник, без да се произнесе во обележјата: 4, 7, 8, 9, 10, 11 и 12 од тој наод.

Член 14

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а ќе се применува од 1 јануари 2006 година.

Бр. 02-1580/1
1 март 2006 година
Скопје

Претседател
на Управниот одбор,
Ленка Балаловска, с.р.

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

51.

Врз основа на член 9, став 2, член 17 став 1, член 24 став 1, член 25 став 6, член 27 став 2, член 28 став 5 и член 56 став 1 точка 3 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на РМ“ бр. 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003 и 84/2005), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, на седницата одржана на 26.01.2006 година, донесе

П Р А В И Л Н И К ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА СОДРЖИНАТА И НАЧИНОТ НА ОСТВАРУВАЊЕТО НА ПРАВАТА И ОБВРСКИТЕ ОД ЗАДОЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Член 1

Во Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување („Службен весник на РМ“ бр. 111/2000, 4/2001, (исправка) 71/2001, 23/2002 и 55/2004) во член 3 се додава нов став 2 кој гласи:

„Здравствените услуги од став 1 на овој член осигуреното лице може да ги оствари само во здравствени установи со кои Фондот склучил договор“.

Член 2

Во член 19 став 2 по зборот „Фондот“ се додаваат зборовите: „за евиденција“.

Член 2

Во член 20 се додава нов став 2 и став 3 кои гласат:

„По исклучок од став 1 на овој член, подрачната служба на Фондот по службена должност може да ја изврши промената со верификација на изјавата на осигуреното лице за непополнување на одјавата, во рок од 8 дена од поднесувањето.

Во рок од 8 дена од извршената промена од став 2 на овој член, подрачната служба на Фондот ги известува избраниот и новоизбраниот лекар“.

Ставот 2 и став 3 стануваат став 4 и став 5.

Член 3

Во членот 31 зборот: „естетски“ се брише, а по зборовите: „предните заби“ се додаваат зборовите: „со двокомпонентен композитен материјал“, а по зборовите: „ендодонска терапија“ се додаваат зборовите: „со дефинитивно полнење на канали со јодоформ фосфатен цемент“.

Член 4

Членот 49 се менува и гласи:

„Ако осигуреното лице е заболено од болест за која нема лек од Листата на лекови на товар на Фондот или неможе да биде заменет со друг лек од листата, може да оствари право на таков лек врз основа на оценката што ја дава лекарската комисија на Фондот, дека лекот е неопходен и единствен за тоа заболување.

Осигуреното лице за утврденото заболување и препорачаниот лек, доставува конзилијарно мислење од соодветната клиника до лекарската комисија на Фондот.

Трошоците за набавениот лек од ставот 1 на овој член, врз основа на веродостојна исправа и фискална сметка, паѓаат на товар на Фондот во висина од најниската утврдена цена за лек од истата генерика доколку постојат различни производители“.

Член 5

После членот 72 се додава нова глава VI а и нов член 72-а кој гласат:

„VI а. ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВО НА ВЕШТАЧКО ОПЛОДУВАЊЕ

Член 72-а

Осигуреното лице на товар на средствата на Фондот остварува право на вештачко оплодување, најмногу од трет обид за оплодување.“

Член 6

Членот 80 се менува и гласи:

„Времетраењето на спреченост на работа, избраниот лекар и лекарската комисија ја утврдуваат на начин и постапка утврдени со посебен правилник на Фондот за начинот, постапките и поблиските критериуми за утврдување на привремената спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за неа на болен член од потесното семејство и за времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата.“

Член 7

Се бришат членовите од 80 до 86.

Член 8

Во член 87 се додава нов став 2 и 3 кои гласат:

„Осигурениците од став 1 на овој член можат да остварат право на надоместок на плата ако се исполнети следните услови за остварување на правото на надоместок на плата од Законот и тоа:

- ако здравственото осигурување по основ на работен однос траело непрекинато најмалку шест месеци пред настанување на случајот, поради кој се стекнува правото;

- придонесот за задолжително здравствено осигурување редовно да е уплатуван или со задоцнување од најмалку 60 дена, и

- оценката за привремената спреченост за работа да ја дал избраниот лекар, односно Лекарската комисија, во согласност со правилникот.

По исклучок на став 1 алинеја 1 на овој член, во случај на повреда на работа и професионално заболување осигурениците можат да остварат право на надоместок на плата“.

Член 9

Во член 88 се додава нов став 2 кој гласи:

„Осигурениците кои стекнуваат или стекнале право на надоместок на плата по било кој основ од законот, а во последните шест месеци пред настанување на случајот поради кој се стекнува правото на надоместок кај работодавачот е зголемена платата само за тој осигуреник, во тој случај при утврдување на основницата на надоместокот на плата се зема во предвид периодот од претпоследните шест месеци пред настанатото зголемување на платата“.

Ставот 2 станува став 3.

Член 10

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а ќе се објави по добивање на согласност од министерот за здравство.

Управен одбор

Заменик претседател,

проф. д-р **Магдалена Антова-Велевска**, с.р.

52.

Врз основа на член 20 став 4 и член 56 став 1 точка 3 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на РМ“ бр. 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003 и 84/2005), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, на седницата одржана на ден 22.11.2006 година, донесе

П РА В И Л Н И К ЗА НАЧИНОТ, ПОСТАПКИТЕ И ПОБЛИСКИТЕ КРИТЕРИУМИ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА ПОРАДИ БОЛЕСТ И ПОВРЕДА ИЛИ ПОТРЕБА ЗА НЕГА НА БОЛЕН ЧЛЕН ОД ПОТЕСНОТО СЕМЕЈСТВО И ЗА ВРЕМЕТРАЕЊЕТО НА ПРИВРЕМЕНАТА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА ВО ЗАВИСНОСТ ОД ВИДОТ НА БОЛЕСТА И ПОВРЕДАТА

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

Со овој правилник се уредува начинот, постапките и поблиските критериуми за утврдување на привремената спреченост за работа поради болест и повреда или

потреба за неа на болен член од потесното семејство и времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата.

Член 2

Одредбите на овој правилник се однесуваат на сите осигуреници вработени кај работодавачите со седиште или престојувалиште во Република Македонија, како и на осигурениците упатени на привремена работа во странство.

II. НАЧИН И ПОСТАПКА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА

Член 3

Оцена за привремената спреченост за работа за првите 7 дена дава избраниот лекар од примарната здравствена заштита, а над 7 дена дава првостепената лекарска комисија на Фондот, по предлог на избраниот лекар.

Ако избраниот лекар оцени дека привремената спреченост за работа ќе трае подолго од 7 дена го упатува осигуреникот на натамошна оцена за потреба од привремена спреченост за работа на првостепената лекарска комисија.

Член 4

Привремена спреченост за работа се утврдува со: непосреден лекарски преглед на осигуреникот и увид во медицинската и другата документација.

По исклучок на став 1 на овој член, во случај кога осигуреникот е тешко болен, кога е неподвижен или тешко подвижен, а не е на болничко лекување, избраниот лекар, односно првостепената лекарска комисија, може на основа предлог на избраниот лекар кој на осигуреникот му пружа здравствена заштита и на основа медицинската и другата документација, да утврди привремена спреченост за работа без присуство на осигуреникот.

Член 5

Привремената спреченост за работа се утврдува со датумот на посета на осигуреникот на избраниот лекар, односно на првостепената лекарска комисија на Фондот.

Привремената спреченост за работа не може да се утврди ретроактивно освен во случај на болничко лекување и тоа врз основа на извештајот на здравствената установа дека осигуреникот се наоѓа на болничко лекување или отпускното писмо по завршеното болничко лекување.

Член 6

Избраниот лекар задолжително ја запишува датата на почетокот и крајот на привремената спреченост за работа во здравствениот картон и здравствената легитимација на осигуреното лице.

Член 7

Ако избраниот лекар, односно лекарската комисија при оценувањето на спреченоста за работа утврди дека спреченоста за работа е предизвикана од заболување за кое нема можност за лекување, односно изменетата здравствена состојба на осигуреникот е трајна, осигуреникот веднаш го упатува до надлежниот орган за оценување на работната способност според прописите за пензиското и инвалидското осигурување.

Член 8

Доколку осигуреникот не е задоволен од оценката на избраниот лекар односно првостепената лекарска комисија може да поднесе приговор до првостепената, односно второстепената лекарска комисија.

Приговор против оцената за привремена спреченост за работата на избран лекар и на лекарската комисија, може да поднесе и работодавецот кај кого осигуреникот е вработен, односно Фондот.

III. КРИТЕРИУМИ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА

Член 9

Привремената спреченост за работа поради болест и повреда на осигуреникот или потребата за неа на болен член од потесното семејство и времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата, во смисла на овој правилник, се утврдува спрема "Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремената спреченост за работа поради болест и повреда или потребата за неа на болен член од потесното семејство" кој е составен дел на овој правилник.

Член 10

Во постапката за утврдување на привремената спреченост за работа избраниот лекар, првостепената лекарска комисија и второстепената лекарска комисија на Фондот се должни да се придржуваат на "Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремената спреченост за работа поради болест и повреда или потребата за неа на болен член од потесното семејство" од членот 9 на овој правилник.

IV. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 11

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во "Службен весник на Република Македонија", а ќе се објави по добивањето на согласност од министерот за здравство.

Управен одбор

Заменик на претседателот,

проф. д-р **Магдалена Антова - Велевска**, с.р.

МИНИСТЕРСТВО ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

Врз основа на членот 10 од Законот за исплата на платите во Република Македонија ("Службен весник на РМ" бр. 70/94, 62/95, 33/97, 50/01, 26/02, 46/02 и 37/05), Министерството за труд и социјална политика

ОБЈАВУВА

1. Стапката на трошоците на живот за месец февруари 2006 година, во однос на месец јануари 2006 година е повисока за 0,3%.

2. Правото на пораст на платите за месец февруари 2006 година, во однос на месец јануари 2006 година, за работодавците од членот 3 став 1 изнесува 0,15%.

Министер,
Стевчо Јакимовски, с.р.

ЈП СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РМ ВИ НУДИ ГОЛЕМО НАМАЛЕНИЕ НА ИЗДАНИЈАТА

Р.бр	Изданија	Цена		Р.бр	Изданија	Цена	
		стара	нова			стара	нова
1	Збирки на прописи од областа на локалната самоуправа, 2004			7	Збирка на меѓународни конвенции од областа на кривичното право, 2000	150,00	100,00
а)	I книга — (Законите за: локална самоуправа; територијална организација на локалната самоуправа; за градот Скопје; финансирањето на единиците на локалната самоуправа и Законот за локалните избори — редакциски пречистен текст).	900,00	400,00	8	Закон за општата управна постапка (со коментар) Проф. д-р С. Гелевски, 2005	600,00	500,00
б)	II книга — (Законите за: комуналните такси; даноци на имот; угостителска дејност; туристичка дејност и Законот за вршење занаетчиска дејност).	600,00	300,00	9	Закон за работните односи (редакциска збирка, 2005)	660,00	400,00
в)	III книга — (Редакциски пречистени текстови на Законите за: основното образование; средното образование; заштита на децата и Законот за социјална заштита).	700,00	350,00	10	Закон за извршната постапка Д-р С. Георгиевски, 2002	300,00	200,00
г)	IV книга — (Закон за управување со отпадот; Закон за квалитетот на амбиентниот воздух; Законите за заштита на природата)	500,00	350,00	11	Закон за спречување на корупцијата Со Закони за ратификација на конвенции Д-р Ј. Проєвски (со објаснувања), 2002	250,00	100,00
д)	Комплет од четирите книги - Збирки на Законите од областа на локалната самоуправа, 2004, по цена од	2.100,00	1.200,00	12	Закон за денационализација (со коментар, објаснувања и обрасци) Д-р С. Георгиевски, 2000	250,00	200,00
2	Збирка на прописи (редакциска) (Законите за: градење; за просторно и урбанистичко планирање; за животната средина), 2005	700,00	350,00	13	Збирка на прописи од областа на државјанството Д-р Ф. Стоев, М-р М. Лазарова — Трајковска, 1998	200,00	150,00
3	Закон за трговските друштва, со вовед, 2004	800,00	500,00	14	Устав на Република Македонија (со сите амандмани од I - XXX), 2005 на македонски јазик (тврд повез) 12 x 8 см		150,00
4	Закон за јавните набавки, 2004 (со подзаконските акти)	200,00	100,00	15	Комплет CD-ROM изданија 2001, 2002, 2003, 2004 и 2005 година		4.000,00
5	Закон за кривична постапка и Закон за извршување на санкциите (редакциски пречистени текстови)	900,00	400,00	16	Поединечни CD-ROM изданија 2001, 2002, 2003, 2004 и 2005 година		1.000,00
6	Кривичен законик од проф. д-р Методија Каневчев (со кратки упатства, објаснувања и регистар на поимите), 2005	700,00	600,00	17	Регистар на прописи на РМ		3.700,00
				18	WEB - базата на прописи од 1945 до денес. www.slvesnik.com.mk		

П О Р А Ч К А Б Р. 30

Со ова неотповикливо ги порачуваме изданијата под реден број _____ во _____ примероци;
 р.бр. _____ во _____ примероци; р.бр. _____ во _____ примероци; р.бр. _____ во _____ примероци;
 р.бр. _____ во _____ примероци; р.бр. _____ во _____ примероци; р.бр. _____ во _____ примероци.

Доказот за извршена уплата на жиро с-ка 300000000188798 и порачката ги испраќаме по пошта на адреса бул. „Партизански одреди“ бр. 29, п. факс 51, 1000, Скопје, или на телефакс број + 389-2-311-22-67.

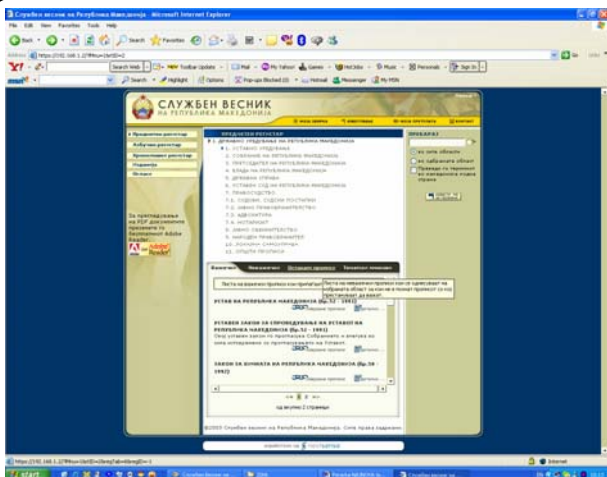
Порачател: _____

Место: _____, ул. _____, бр. _____, тел./факс _____

Потпис на порачателот

Во _____, _____ 2006 година. (М.П.) _____

ЈП СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РМ ВИ НУДИ



1. База на прописи на целата важечка законска и подзаконска регулатива од 1945 година до денес (околу 9000 прописи, распоредени во 22 области и преку 64 подобласти), како и тековното издавање на службениот весник во дигитална форма.

- **За период од 12 месеци, за претплатниците на печатеното издание „Службен весник на РМ“:**

а) **за над десет** претплатнички акаунти.....**4.880,00** денари по акаунт;

б) **од шест до десет** претплатнички акаунти.....**6.588,00** денари по акаунт;

в) **од еден до пет** претплатнички акаунти.....**8.540,00** денари по акаунт.

- **За период од 12 месеци, за оние кои не се претплатници на печатеното издание „Службен весник на РМ“:**

а) **за над десет** претплатнички акаунти.....**9.760,00** денари по акаунт;

б) **од шест до десет** претплатнички акаунти.....**10.980,00** денари по акаунт;

в) **од еден до пет** претплатнички акаунти.....**12.200,00** денари по акаунт.

- **За период од 1 месец - 1.400,00 денари по претплатнички акаунт.**

2. CD-ROM изданија

1) **Комплет CD-ROM изданија 2001, 2002, 2003, 2004 и 2005 година**.....**4000,00 денари**

2) **Поединечни CD-ROM изданија 2001, 2002, 2003, 2004 и 2005 година**.....**1000,00 денари**

3. Регистарот на прописи на РМ е единствено комплетно издание во Републиката на сите прописи, со најбрзо-двомесечно тековно ажурирање и овозможува брзо и лесно пребарување по азбучен и предметен регистар на законската и подзаконската регулатива. При секое ажурирање претплатниците добиваатgratis додаток на збирка актуелни прописи.

Секој нов претплатник со основната вложка добива и **gratis** класер-кутија.

Цена.....**3.700,00 денари.**

Цените се со пресметан ДДВ.

П О Р А Ч К А

Со ова неотповикливо ги порачуваме изданијата под реден број:

1. Во _____ акаунти;

2. Комплет во _____ примероци (2001 _____; 2002 _____; 2003 _____; 2004 _____ и 2005 _____ примероци);

3. Во _____ примероци.

Доказот за извршена уплата и порачката ги испраќаме по пошта.

Порачател: _____

Место: _____, ул. _____, бр. _____, тел./факс _____

Моб. _____

Потпис на порачателот

Во _____, _____ 2006 година.

(М.П.)



www.slvesnik.com.mk
contact@slvesnik.com.mk

Издавач: ЈП СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА, ц.о.-Скопје
бул. "Партизански одреди" бр. 29. Поштенски фах 51.
Директор и одговорен уредник - Борис Тренески.
Телефон: +389-2-3298-860.
Телефакс: +389-2-3112-267.

Претплатата за 2006 година изнесува 9.200,00 денари.
„Службен весник на Република Македонија“ излегува по потреба.
Рок за рекламации 15 дена.
Жиро-сметка: 300000000188798.
Депонент на Комерцијална банка, АД - Скопје.
Печат: ЦЕТИС ПРИНТ ДООЕЛ увоз-извоз, Скопје.

ISSN 0354-1622

