

СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Број 146 Год. LXIII Четврток, 6 декември 2007

Цена на овој број е 260 денари

www.slvesnik.com.mk

contact@slvesnik.com.mk



СОДРЖИНА

	Стр.		Стр.
1992. Уредба за дополнување на Уредбата за начелата за внатрешна организација на органите на државната управа....	2	2002. Програма за здравствена заштита на лица со душевни растројства во Република Македонија за 2008 година..	20
1993. Одлука за продажба на недвижни ствари.....	2	2003. 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 2008 година.....	22
1994. Одлука за давање согласност на Договор за трајно користење на движни ствари без надомест.....	3	2004. Програма за систематски прегледи на учениците и студентите во Република Македонија за 2008 година.....	25
1995. Одлука за давање согласност на Програмата за изменување и дополнување на Годишната инвестициона Програма на ЈП ХС „Злетовица“ за 2007 година.....	3	2005. Програма за превентивна здравствена заштита во Република Македонија за 2008 година.....	28
1996. Програма за здравствена заштита на лица со болести на зависности во Република Македонија за 2008 година	4	2006. Програма за активна здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија за 2008 година.....	46
1997. Програма за испитување на појавата, раширеноста, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во Република Македонија во 2008 година....	6	2007. Програма за здравствена заштита на одредени групи на население и одделни заболувања на граѓани кои не се здравствено осигурани за 2008 година во Република Македонија.....	51
1998. Програма “Здравје за сите“ за 2008 година.....	8	2008. Програма за рано откривање, дијагностицирање и лекување на ракот на дојката во Република Македонија за 2008 година.....	53
1999. Програма за превентивни мерки за спречување на туберкулозата кај населението во Република Македонија за 2008 година.....	9		
2000. Програма за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија за 2008 година....	12		
2001. Програма за задолжителна имунизација на населението во Република Македонија за 2008 година.....	16		

	Стр.		Стр.
2009. Годишна програма за изградба, реконструкција, одржување и заштита на магистралните и регионалните патишта во Република Македонија за 2008 година.....	55	2018. Решение за давање одобрение за издавање на долгорочни хартии од вредност по пат на приватна понуда...	65
Исправка на Решението бр. 33-7214/1 од Владата на Република Македонија...	55	2019. Решение од Комисијата за хартии од вредност.....	65
2010. Правилник за дополнување на Правилникот за регистрацијата на возилата на полицијата во Министерството за внатрешни работи.....	56	2020. Решение од Комисијата за хартии од вредност.....	66
2011. Правилник за изменување и дополнување на Правилникот за определување на бројот на извршителите за подрачјето на основниот суд и утврдување на критериумите за бројот и распоредот на службените седишта на извршителите на подрачјето на Република Македонија.....	56	2021. Одлука за содржината на ревизијата на работењето и на годишните финансиски извештаи на банка.....	66
2012. Правилник за начинот на издавање, евиденција за издадените и начинот на ставање на пакувањето од производите за заштита на растенијата на бандерола - маркица.....	57	2022. Одлука за доставување на податоци за извршените активности во платниот промет.....	80
2013. Правилник за начинот на постапување со медицинскиот отпад, како и начинот на пакување и обележување на медицинскиот отпад.....	58	2023. Одлука за начинот на водењето и содржината на единствениот регистар на трансакциски сметки.....	80
2014. Одлука на Уставниот суд на Република Македонија, У.бр. 159/2007 од 14 ноември 2007 година.....	61	2024. Одлука за определување на износот на мало меѓубанкарско плаќање.....	81
2015. Одлука на Уставниот суд на Република Македонија, У.бр. 220/2005 од 28 ноември 2007 година.....	63	2025. Одлука за пропишување на стандард за конструкција на сметките на учесниците во платниот промет и доделување на водечки број на носителите на платниот промет.....	81
2016. Решение од Комисијата за хартии од вредност.....	65	2026. Одлука за пренамена на средства во планот за инвестиции на Народната банка на Република Македонија за 2007 година.....	82
2017. Решение од Комисијата за хартии од вредност.....	65	Агенција за вработување на Република Македонија	
		245. Правилник за дополнување на Правилникот за обука, преквалификација или доквалификација на невработените и други лица.....	82
		Објава за просечната месечна нето плата по работник за месец ноември 2007 година.....	82
		Огласен дел	1-60

ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

1992.

Врз основа на член 36, став (2) од Законот за Владата на Република Македонија („Службен весник на Република Македонија“ бр. 59/00, 12/03, 55/05, 37/06 и 115/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

УРЕДБА

ЗА ДОПОЛНУВАЊЕ НА УРЕДБАТА ЗА НАЧЕЛАТА ЗА ВНАТРЕШНА ОРГАНИЗАЦИЈА НА ОРГАНИТЕ НА ДРЖАВНАТА УПРАВА

Член 1

Во Уредбата за начелата за внатрешна организација на органите на државната управа („Службен весник на Република Македонија“ бр. 105/07), во членот 12, во алинејата 10, точката се заменува со сврзникот „и“ и се додава нова алинеја 11, која гласи:

“- Министерството за одбрана.“

Член 2

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

Бр. 19-7445/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

1993.

Врз основа на член 29, став 1 и член 30 од Законот за користење и располагање со стварите на државните органи („Службен весник на Република Македонија“ бр. 8/05), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

ОДЛУКА

ЗА ПРОДАЖБА НА НЕДВИЖНИ СТВАРИ

Член 1

Да се изврши продажба на недвижни ствари, сопственост на Република Македонија корисник Министерство за финансии, што се наоѓа во Берово, на КП. Бр. 1222/1, ул. „Кеј ЈНА“, запишана во Имотен лист за КО Берово број 20, хотел со вкупна корисна површина од 2.257 м², означен како:

- КП 1222/1 ул. „Кеј ЈНА“, сутерен со вкупна корисна површина од 744 м² помошни површини на сутеренот со вкупна корисна површина од 4 м²; кат 01 со вкупна корисна површина од 397 м² и помошни површини на кат 01 со вкупна корисна површина од 54 м²; кат 02 со вкупна корисна површина од 397 м² и помошни простории на кат 02 со вкупна корисна површина од 54 м², приземје со вкупна корисна површина од 310 м² и помошна површина на приземје со вкупна корисна површина од 297 м².

Член 2

Продажбата на објектот од член 1 на оваа одлука да се изврши по пат на јавно надавање со почетна цена утврдена во износ од 11.060.000,00 денари, што претставува намалена вредност за 30% од сметководствена вредност на недвижната ствар која изнесува 15.800.000,00 денари.

Член 3

Огласот за јавно наддавање за продажба на недвижностите со меѓународна објава, да се распише под следните услови:

- паричен депозит за учество на јавното наддавање – 20% од почетната цена на недвижноста или 2.212.000,00, со уплата на депозитна сметка;
- рок за плаќање на депозитот – најдоцна 1 (еден) ден пред денот на одржување на јавното наддавање;
- услови што треба да ги исполнат наддавачите за учество во јавното наддавање ќе бидат утврдени од страна на Комисијата на Министерството за финансии за располагање со недвижни и движни ствари сопственост на Република Македонија – корисник Министерството за финансии;
- право на учество на јавното наддавање имаат сите деловно способни домашни и странски физички и правни лица;
- рок за склучување на договор за купопродажба – 3 (три) дена од денот на одржување на јавното наддавање;
- начин на плаќање на куповната цена – во готово;
- рок на плаќање на куповната цена – 15 дена од денот на склучување на договорот за купопродажба.

Член 4

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

Бр. 19-7395/1
3 декември 2007 година
Скопје

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

1994.

Врз основа на член 54 став 2 од Законот за користење и располагање со стварите на државните органи („Службен весник на Република Македонија“ бр. 8/05), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

О Д Л У К А ЗА ДАВАЊЕ СОГЛАСНОСТ НА ДОГОВОР ЗА ТРАЈНО КОРИСТЕЊЕ НА ДВИЖНИ СТВАРИ БЕЗ НАДОМЕСТ

Член 1

Со оваа одлука, Владата на Република Македонија дава согласност на Договорот за трајно користење на движни ствари без надомест, попишани по пресметковни единици:

- број 901 (1-сервер Делл, 1-фрижидер Горене, 1-сервер ИБМ, 31-компјутер Фуџиу Сименс, 3-диктафони Есјер, 41-усб мемории Пен драјв, 1-свич ХП, 1-тв тунер, 1-слушалки, 1-адаптер Делл, 1-тастатура и маус Делл, 1-дигитална камера Фуџи, 11-скенери ХП, 3-принтери Канон, 9-монитори Филипс, 1-телефонска централа Панасоник, 63-телефони Панасоник, 3-сервери ХП, 3-свича Делл, 2-медиа конвертер ЦМ, 29-компјутери Компак, 30-монитори ХП, 3-ХП ЛЈ, 2-дескјет

ХП, 8-усб драјв Апацер, 13-усб Вестерн дигитал, 1-пикокх Атацио, 1-табла за пишување, 4-слушалки со микрофон, 3-лап топови Тошиба, 1-дигитален апарат Со-ни и 6-усб мемории Супер талент),

- број 101 (9-клубски маси, 5-телефонски масички, 1-метална стоечка пепелара, 6-противпожарни апарати, 2-метални каси, 8-клубски маси, 4-четвртасти масички, 1-ресторантска маса, 2-вентилатори, 1-фиока за документи, 12-телефони Панасоник, 1-касетофон Марантс, 1-тв тјунер, 1-Цд плеер Марантс, 1-Засилувач Марантс, 1-пар звучници Јамо, 2-жардинери, 5-комоди, 1-фиокар, 6-работни бироа, 2-кабинетски бироа, 1-плакар двокрилен, 2-уништувачи на хартија, 3-витрини, 53-работни маси, 39-столици за странки, 4-клуб фотели, 9-сегменти, 57-контејнери со фиоки, 2-конференциски маси, 5-преградни панели, 45-работни столици, 24-работни фотели, 1-телевизор Синтроник, 1-видеорекодер Синтроник, 1-плакар за фрижидер, 1-ормар затворен, 1-телевизор Панасоник, 7-клима уреди Кериер, 3-клима уреди Фонко, 1-модем, 1-мултиплексер, 1-терминал, 1-камера за врата, 5-кожни фотели, 3-персиски килими, 1-телефакс Панасоник, 2-двоседи кожни, 14-конференциски фотели, 1-секретарско работно биро, 1-стаклена стоечка закачалка, 1-уметничка слика, факс, 1-безжичен телефон Панасоник, 1-факс Панасоник и 2-закачалки метални), и

- број 102 (4-работни бироа, 1-столица за странки и 1-телефонска централа Панасоник),

помеѓу досегашните корисници Влада на Република Македонија – Генерален секретаријат и Служба за општи и заеднички работи, од една страна, и Секретаријатот за европски прашања, од друга страна.

Член 2

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

Бр. 19-7468/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски, с.р.**

1995.

Врз основа на член 11, точка 7 од Законот за јавните претпријатија („Службен весник на Република Македонија“ бр. 38/96, 6/02, 40/03, 49/06 и 22/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 26.11.2007 година, донесе

О Д Л У К А ЗА ДАВАЊЕ СОГЛАСНОСТ НА ПРОГРАМАТА ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ГО- ДИШНАТА ИНВЕСТИЦИОНА ПРОГРАМА НА ЈП ХС „ЗЛЕТОВИЦА“ ЗА 2007 ГОДИНА

1. Со оваа одлука се дава согласност на Програмата за изменување и дополнување на Годишната инвестициона програма на ЈП ХС „Злетовица“ за 2007 година, бр. 0302-1590/3 од 23.11.2007 година, донесена од Управниот одбор на ова јавно претпријатие, на седницата одржана на 23.11.2007 година.

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

Бр. 19-6372/1
26 ноември 2007 година
Скопје

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

1996.

Врз основа на член 32 став 1 точка 10 од Законот за здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 05/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

**ПРОГРАМА
ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО
БОЛЕСТИ НА ЗАВИСНОСТИ ВО РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА**

Болестите на зависности се сериозен и сложен социо-медицински, но и општествен проблем, со бројни здравствени, социјални и економски последици на 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 рамките на ресорните институции и организации, како и организациите во граѓанскиот сектор.

Болестите на зависност, односно растројствата во поведението и душевните растројства предизвикани со употреба на психоактивни супстанции во нашето општество се шират со загрижувачки брзо темпо, пред се меѓу младите, а се почесто дури и кај малолетните лица. Во Република Македонија во изминатите години се бележи постојан и прогресивен пораст на употреба и злоупотреба на разни психоактивни супстанции, на легалните и нелегалните дроги, поради што во последните години, голем број на лица и нивни семејства побарале помош и третман.

Употребата и злоупотребата на психоактивни супстанции често води до развивање на зависност, која по правило има хроничен, рецидивантен и прогресивен тек. Најчесто и најмасовно користени легални психоактивни супстанции, кај нас и во светот се: кофеинот, никотинот и алкохолот, како и седативно - хипнотични лекови и аналгетици, додека од илегалните - марихуаната. Во последно време се почесто користени недозволените супстанции се хероинот и кокаинот.

Точниот број лица што употребуваат, злоупотребуваат или се зависни од разни видови психоактивни супстанции останува непознат. Според достапните извори на податоци се претпоставува дека во Република Македонија 20.000-30.000 претежно млади лица доаѓаат во контакт со разни видови психоактивни супстанции, во кои не се вбројуваат зависниците од тутун и алкохол.

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

Злоупотребата на психоактивни супстанции кои легално се препишуваат, пред се седативно-хипнотичните лекови и аналгетици е исто така честа, па дури и

масовна појава во Република Македонија, како меѓу возрасните, така и меѓу младите, а се почеста и загрижувачка е и комбинација на овие лекови со алкохол.

Од илегалните дроги најмасовно користена дрога е марихуаната, а помеѓу 8 -10.000 лица се зависници од хероин, кои во околу 90% хероинот го злоупотребуваат по интравенозен пат. Зависниците од хероин се со сериозни здравствени и социјални проблеми. Високото ризичното однесување при интравенозната злоупотреба, т.е. опасноста од ширење на бројни преносливи инфекции, како по крвен и така и по сексуален пат, пред се оние предизвикани од вирусите на ХИВ и Хепатитис Б и Ц доведуваат до висок ризик од смртен исход при истото.

Освен тоа, во последниве години, во светот и кај нас се бележи пораст на користење и на синтетски дроги од типот на екстази, ЛСД и др., но се зголемува и бројот на лица што злоупотребуваат кокаин и крек, дрога со чие навлегување во заедницата се смета дека се нарушува социјалниот мир и безбедност. Злоупотребата како на легалните така и на илегални дроги придонесува и за зголемување на криминалот како и на здравствените, социјалните и економските последици.

И покрај вака алармантните состојби, во изминатиот период третманот на овие сериозни социо-медицински појави е скоро целосно препуштен на медицинските институции, пред се на психијатриските и се одвива на товар на здравството и здравственото осигурување, давајќи скромни резултати, во услови на целосно отсуство на поддршка од другите неопходни системи.

Третманот на лицата зависни од алкохол актуелно е со доминантна психијатријска ориентација и се одвива пред се во болнички услови, во трите големи психијатриски болници во државата (Скопје, Демир Хисар и Негорци), а се врши болнички и дневноболнички. Лицата зависни од алкохол помалку се лекуваат на одделенијата за невропсихијатрија во општите болници во Републиката. Со оглед на бројот на зависници од алкохол во Републиката (околу 60 000) оваа бројка е недоволна.

Министерството за здравство со поддршка на СЗО, а во согласност со нејзините препораки подготви Стратегија за намалување на штетните последици од злоупотреба на алкохол врз здравјето на населението во Република Македонија 2008-2012 година, која е усвоена на седницата на Владата на РМ во август 2007 година, а истовремено Министерството планира во 2008 год. да започне процес на дисперзија на служби за превенција и третман на злоупотреба на алкохол низ Републиката. Со ова ќе се подобри превенцијата на злоупотреба на алкохол кај младата популација, третманот на лицата зависници од алкохол и на членовите на нивните семејства, ќе се намалат последиците предизвикани од злоупотреба на алкохол како што се повреди и смртни случаи од сообраќајни незгоди, повреди на работа, инвалидитет, намалување на хроничните болести како последица на алкохолната болест, и ќе се обезбедат достапни информации за штетите кои ги предизвикува злоупотребата на алкохол кај целокупното население.

Во Република Македонија, се почесто се појавува и семејното насилство за кое, во околу 80% е виновна злоупотребата на алкохол од страна на насилниците. Заради тоа, заложбите на Министерството за здравство заедно со Министерството за труд и социјална политика се усмерени кон донесување на Програми за нивни третман кој што може да биде болнички, дневно болнички и во советувањата со интердисциплинарен пристап.

Лицата зависни од нелегални дроги се хоспитално третирани во Психијатриската болница Скопје и во психијатриските болници во Демир Хисар и Негорци, додека дневно-болнички третман се спроведува во Центарот за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дроги во Кисела Вода (кој претставува одделение на Психијатриска болница Скопје) и во 6 други центри во Републиката - Штип, Гевгелија, Охрид,

Струмица, Куманово и Тетово. Хоспиталниот третман се спроведува на 40-тина лица на Одделението за детоксикација како и на другите одделенија во Психијатриските болници). Во многу помал број овие лица се третираат на невропсихијатриските одделенија во општите болници низ Републиката (Струмица, Штип, Куманово, Охрид, Битола и др). пред се со програми за детоксикација кои даваа скромни резултати кај мал процент лица зависни од хероин.

Креирањето на ефикасни и достапни терапевтски програми за лицата што злоупотребуваат дроги, пред се по интравенски пат, со што едновременно успешно ќе се превенира и ширењето на вирусите на ХИВ, Б и Ц жолтицата и други по крвен и сексуален пат преносливи инфекции меѓу истите, како и на европските и светски стандарди за достапни, флексибилни, ефикасни и економични служби, почнато во 2005 година по препораките на СЗО, продолжува и понатаму. Досегашните резултати постигнати во соработка со Глобалниот фонд е: дисперзија на централизираните служби за превенција и третман на злоупотреба на дроги со вклучување и на терапијата на одржување со метадон, организирани по принцип на дневни болници. Во овие служби се лекуваат преку 300 лица зависни од хероин, а нивниот број секојдневно расте. Отворена е служба за превенција и третман на злоупотреба на дроги во КПУ Идризово, со капацитет од најмалку 150 до 200 лица третирани со метадон. За 2007 година се планира отворање на 6 нови служби во Републиката, од кои 3 во Скопје, во кои се очекува дека бројот на лекувани лица зависни од хероин двојно ќе се зголеми и ќе изнесува вкупно 800 лица од кои се и околу 80 неосигурени.

Според сето ова, во трите специјализирани психијатриски болници дневно хоспитално се третираат околу 200 пациенти со болести на зависност, (алкохолизам и зависност од дроги), најчесто во период од три месеци од кои 50 пациенти се со судска одлука со изречена мерка задолжително лекување и чување во болнички услови, а 50 пациенти не се осигурани по ниту еден основ согласно Законот за здравствено осигурување. Од наведените показатели видно е дека во Републиката се лекуваат 100 лица кои немаат основ за осигурување како и 240 лица кои се лекуваат над 30 до 90 дена. Освен тоа, голем број лица се лекуваат и во дневните болници.

Во натамошниот период, дел од активностите на Глобалниот фонд ги презема Министерството за здравство, а ќе бидат опфатени превентивно - промотивните активности и третманот на пациентите (медиумска кампања - аудио/видео, печатени материјали, дистрибуција на информативни материјали). Притоа е предвидено отворање на 6 нови Центри за превенција и третман од злоупотреба од дроги во Велес, Битола, Кавдарци и 3 во Скопје.

За третман на еден пациент со метадонска терапија месечно потребно е:

	Количина	Единечна цена	Вкуп. износ во денари
1. Метадон (просечно 66 мг/ла деп по пациент)	2000мг/мес.	0,45 за мг.	900
2. Чаши	35	1 денар	35
3. Пластично шише	9	6 денари	54
4. Ракавици	3	3 денари	9
5. Спирт	1	7 денари	7
6. Бетадине	1	30 денари	30
7. Игла	28	1 денар	28
8. Маска	4	10 денари	40
9. Шприц	28	2 денари	56
10. Вата	1	11 денари	11
11. Стикови	4	95 денари	380
ВКУПНО			1 550

Третманот на пациентот е мултипрофесионален и опфаќа терапии – индивидуални и групни со доктор, психолог, социјален работник, контрола од специјалист психијатар (најмалку една неделно), како и работа со работен терапевт.

ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на мерките и активностите предвидени со Програмата за здравствена заштита на лица со болести на зависности во Република Македонија за 2007 година се потребни средства за:

- обезбедување на метадон на 600 лица во дневно-болнички третман во Центрите за превенција и третман од злоупотреба од дроги на дневно-болнички третман,
 - зависници кои не се здравствено осигурани по нивен основ,
 - зависници - судски случаи
 - зависници кои се третираат над 30 до 90 дена.
- Потребни се следните средства:

A.	Метадон / Пациенти	Број на дози	Годишно	Единечна цена	Износ
1.	За обезбедување метадон за 600 лица со болести на зависност	1.200.000 мг./месец	14.400.000 мг/година	0,5145ден/мг	7.408.800,00
2.	За превентивни активности				1.000.000
	ВКУПНО:				7.408.800,00

B.	Болничко лекување	Број на пациенти	Цена на болн. ден со лекови	Денови лекување	Износ
1.	Судски случаи - зависници	60	400,00	365	8.760.000,00
2.	Зависници - неосигурени лица	50	400,00	60	1.200.000,00
3.	Зависници од дрога во акутна состојба над 30 - 90 дена	100	400,00	60	2.400.000,00
4.	Зависници од алкохол во акутна состојба над 30 - 90 дена	100	400,00	60	2.400.000,00
	ВКУПНО:	320			14.760.000,00

1. Судски случаи - зависници: доколку Министерството за правда не обезбеди средства за овие лица, услугите за нив ќе се финансираат од вкупните средства на ова Програма.

B.	Лекување во Дневни болници	Број на пациенти	Цена на болн. ден	Денови лекување	Износ
1.	Зависници од алкохол над 30 до 90 дена	200	110,00	60	1.320.000,00
2.	Зависници од дрога без метадон над 30 до 90 дена	50	110,00	60	330.000,00
3.	Зависници од дрога со метадон над 30 дена	750	110,00	335	27.637.500,00
4.	Зависници од дрога со метадон - неосигурени лица	50	110,00	365	2.007.500,00
	ВКУПНО:	1050			32.295.000,00

Г.	Партиципација	Број на пациенти	Партиципација	Износ
1.	Зависници во акутна состојба сместени во Болница	150	900,00	135.000,00
2.	Зависници од алкохол во Дневни болници	200	900,00	180.000,00
3.	Зависници од дрога без метадон во Дневни болници	50	900,00	45.000,00
4.	Зависници од дрога со метадон во Дневни болници	750	900,00	675.000,00
5.	Зависници од дрога со метадон - неосигурени лица	50	900,00	45.000,00
	ВКУПНО:	1200		1.080.000,00

Рекапитулар:

А.	За обезбедување метадон за 600 лица со болести на зависност	7.480.000,00 денари
Б.	Болничко лекување	14.760.000,00 денари
В.	Лекување во Дневни болници	32.295.000,00 денари
Г.	Партиципација	1.080.000,00 денари
	ВКУПНО:	55.615.000,00 ден.

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2007 година во висина од 55.000.000,00 денари, од кои за партиципација на ФЗО 1.200.000,00 денари, а за лекување 53.800.000,00 денари.

Во вкупниот број на пациенти на болничко лекување спаѓаат и 50 судски случаи со изречена мерка за долготелно 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 заболениите, така да е можно трансфер на средствата од една во друга позиција.

Извршители на Програмата се Психијатриските болници, Центрите за превенција и третман од злоупотреба од дроги и Републичкиот завод за здравствената заштита (за превентивно-промотивните активности).

Мерките и активностите предвидени со оваа Програма за осигурените лица се финансираат според Законот за здравствено осигурување и општите акти на Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

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

Здравствените установи кои се извршители на Програмата, најдоцна до 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

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

Бр.19-7188/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

1997.

Врз основа на член 32 став 4 точка 3 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр.38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 3.12.2007 година донесе

ПРОГРАМА ЗА ИСПИТУВАЊЕ НА ПОЈАВАТА, РАШИРЕНОСТА, СПРЕЧУВАЊЕТО И СУЗБИВАЊЕТО НА БРУЦЕЛОЗАТА КАЈ ЛУЃЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ВО 2008 ГОДИНА

Ц Е Л

Програмата има за цел спречување и сузбивање на бруцелозата кај луѓето на територијата на целата Република преку:

- планско спроведување на мерките и активностите за спречување на понатамошно ширење на бруцелозата и сузбивање на болеста на територија на целата Република;
- епидемиолошки набљудувања и испитувања за рано откривање на изворите, патиштата и начинот на пренесување на заразата;
- рано и активно откривање и навремено хоспитализирање на заболениите, за да се спречат компликациите, инвалидноста, рецидивите и смртноста;
- лабораториско докажување;
- информирање и здравствено -воспитна дејност.

А. МЕРКИ И АКТИВНОСТИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

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

- изготвување на оперативни планови за спречување и сузбивање на бруцелозата во 2008 година, и тоа посебно за подрачјата во кои во изминатите години е регистрирана бруцелозата, како и за териториите каде ова заболување не е регистрирано;

Носители: Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици, во соработка со Републичкиот завод за здравствена заштита.

- организирање на регионални советувања со раководителите на Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици, здравствените организации, ветеринарната дејност и Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и ветеринарната инспекција во општините.

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

Носители: Републичкиот завод за здравствена заштита, Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици.

- одржување регионални семинари, на кои здравствените работници ќе се запознаат со раширеноста на бруцелозата во Република Македонија, епизоотолошката и епидемиолошката состојба, клиничката слика, дијагностиката и другите карактеристики на бруцелозата, како и мерки кои треба да се спроведуваат за нејзиното сузбивање.

Носители: Републичкиот завод за здравствена заштита, Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици.

- Микробиолошко - лабораториска дијагностика на бруцелозата кај луѓето ќе се врши во лабораториите на Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици и Републичкиот завод за здравствена заштита.

Носители: Микробиолошките лаборатории на Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици, Републичкиот завод за здравствена заштита.

- Верификација на сомнително - позитивните серолошки наоди, и стручно - методолошка помош за микробиолошката дијагностика ќе дава Републичкиот завод за здравствена заштита.

Носител: Републичкиот завод за здравствена заштита.

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

Носители: Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици, Републичкиот завод за здравствена заштита.

- За секој случај на заболување од бруцелоза кај луѓето, покрај Заводот за здравствена заштита и/или неговата подрачна единица и Републичкиот завод за здравствена заштита, се известува и ветеринарната организација, Државниот санитарен и здравствен инспекторат како и ветеринарната инспекција во општините.

Носители: Здравствените организации.

- Секое лице кај кое клинички или епидемиолошки е поставена дијагноза или сомневање за бруцелоза, се упатува до специјалист-инфектолог за испитување и поставување на дијагноза. Секој потврден случај на бруцелоза се хоспитализира на одделенијата за инфективни болести во Републиката или на Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби при Медицинскиот факултет во Скопје.

Носители: Здравствените организации.

- Здравствен надзор над ризичните групи на работници (ветеринарни работници, работниците во кланиците, во кожарската индустрија, во млекарниците, сточарите и други), ќе се врши преку здравствени прегледи, во кои се вклучени епидемиолошки и клиничко-серолошки испитувања на бруцелоза.

Носители: Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици.

- Евиденцијата и документацијата се води по единствена методологија, согласно Упатството од Републичкиот завод за здравствена заштита, а стручно-методолошка помош и контрола врши Републичкиот завод за здравствена заштита.

Носители: Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици, Републички завод за здравствена заштита.

- Здравствено просветување на населението се врши преку поединечни разговори, организирани предавања во работните организации и населбите, како и преку средствата за јавно информирање, при што населението се запознава со природата на болеста, начинот на пренесувањето, заштитата и друго.

Носители: Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици, Републички завод за здравствена заштита.

- 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 и истите ги испраќаат до Р333.

Р333 врз основа на пријави за заразни болести, епидемиолошките анкети и теренските увиди изготвува повремени информации за состојбата со ова заболување, како и годишен извештај. Годишниот извештај за

претходната година, Р333 го доставува до Министерството за здравство, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, Фондот за здравствено осигурување, Ветеринарната инспекција и др.

Носители: Заводите за здравствена заштита и нивните подрачни единици, Републички завод за здравствена заштита.

* *
*

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

ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на програмските активности за испитување на појавата, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето за 2008 година, потребни се следните средства:

Ред. број	Назив	Износ во денари
1.	Епидемиолошки надзор на терен и истражување	1.150.000,00
2.	Активности за Институт за епидемиологија	132.200,00
3.	Епидемиолошки анкети (1.310 X 500,00 ден.)	655.000,00
4.	BAB Test - 6.800 анализи x 196,00 денари	1.332.800,00
5.	Wright-ова реакција - 3.000 x 380,00 денари	1.140.000,00
6.	Coombs-ov тест - 1.500 x 120,00 денари	180.000,00
7.	Здравствено-воспитни активности	610.000,00
8.	Партиципација за 318 осигурени лица	2.800.000,00
ВКУПНО:		8.000.000,00

Вкупните средства за реализација на Програмата изнесуваат 8.000.000,00 денари.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2008 година, во износ од 8.000.000,00 денари.

Распределбата на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство тримесечно 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 износ од 2.800.000,00 денари во оваа програма, Министерството за здравство ги дозначува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија, врз основа на поднесен извештај за извршените здравствени услуги за кои е пресметана партиципација.

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 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

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

Бр.19-7179/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

1998.

Врз основа на член 32 став 1 точка 10 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на РМ“ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

ПРОГРАМА “ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ“ ЗА 2008 ГОДИНА

ВОВЕД

Кардиоваскуларните и респираторните болести се најчести заболувања кај населението како во светски рамки така и во Република Македонија.

Зголемениот крвен притисок, зголемени маснотии во крвта, дебелината, дијабетот, неправилната исхрана, недоволната физичка активност, злоупотребата на алкохол и тутун се најчести ризик фактори за настанување на кардиоваскуларните заболувања. Најзначајните ризик фактори за појава на незаразни болести, можат да се спречат и да се контролираат.

Масовните незаразни болести се водечка причина за смрт и инвалидитет ширум светот.

Причинители на висока зачестеност на масовни незаразни болести во последните децении од дваесеттиот век и почетокот на овој век се значајните и брзи промени во начинот и стилот на живот на современиот човек. Најмногу се изразени промените во начинот на исхрана, нивото на физичка активност, зголемената употреба на алкохол и тутун. Во интеракцијата на физичката активност, храната, исхраната и на здравјето на луѓето, вклучени се следните релевантни аспекти: енергетската потрошувачка преку физичката активност како важна компонента на енергетската рамнотежа што ја определува телесната тежина.

Превентивните прегледи за навремена контрола на крвниот притисок, телесната тежина, одредување шеќер и маснотии во крвта се битен елемент за навремено спречување на појава на кардиоваскуларни заболувања.

Едукација на населението за потребата од навремени превентивни прегледи за контрола на сопственото здравје е битен фактор за рано откривање и спречување болести.

Параметри на здравјето кои е потребно да се следат се: крвен притисок, телесна тежина, висина, индекс на телесна маса, шеќер и маснотии во крвта. На граѓаните потребно е во исто време да им се даваат и конкретни совети за грижа за сопственото здравје како совети за промоција на здрави животни стилови, поддршка за откажување од штетни животни навики, за начинот на исхрана и заштита од високите температури, важност на превентивните прегледи.

ПЛАНИРАНИ АКТИВНОСТИ ЗА “ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ“

За подобра едукација на населението од потребата за навремени превентивни прегледи за контрола на сопственото здравје, а со тоа рано откривање на болест или спречување на нарушување на здравјето, програмата здравје за сите ќе се спроведува преку планирани мерки и активности координирани од Министерството за здравство и РЗЗЗ.

Директни учесници ќе бидат здравствените работници од заводите за здравствена заштита, здравствените домови, а активно учество ќе земат и единиците на локална самоуправа.

Со програмата „Здравје за сите“ на сите граѓани им се можност да извршат бесплатен превентивен преглед и тоа независно од нивниот статус на здравствено осигурување.

Активностите се состојат во бесплатни лекарски прегледи, мерење крвен притисок, телесна тежина и висина, индекс на телесна маса, одредување шеќер и маснотии во крвта и други лекарски совети. Резултатите од мерењата ќе им бидат соопштувани на лице место.

При прегледите ќе бидат давани и совети за грижа за здравјето, начин на исхрана, заштита од високите температури, а ќе им се делат и промотивни печатени едукативни материјали за правилен начин на живот и исхрана.

Активностите ќе се спроведуваат на отворен простор, а за местото, денот и времето на спроведување на прегледите, населението ќе биде известувано преку локалните медиуми и месните заедници.

Се планира да бидат поставени вкупно 65 пункта, од кои 35 во градските подрачја (четири ќе бидат лоцирани во Скопје, а по еден во останатите 32 града во Републиката), додека 34 пунктови ќе ги покриваат руралните подрачја.

Динамиката на спроведување на активностите ќе биде двапати месечно во периодот од 07.04.2008 година (Светскиот ден на здравјето) до 31.09.2008 година.

Здравствените тимови ќе бидат составени од лекар и две медицински сестри. Во големите градски пунктови (35) се планира да бидат ангажирани по два тима со вкупно двајца лекари и четири здравствени работници со средна стручна спрема. Во пунктовите по селата ќе биде ангажиран по еден тим со еден лекар и двајца здравствени работници со средна стручна спрема. На поголемите пунктови ќе биде вклучено и санитетско возило. Како логистичка поддршка ќе биде ангажиран и немедицински кадар од здравствените установи.

За целата акција се планира да бидат тимовите да опфата вкупно 300 здравствени работници (100 лекари и 200 медицински сестри).

ПРИПРЕМНИ АКТИВНОСТИ ЗА ИЗВРШИТЕЛИТЕ

За време на припремните активности за целосно и навремено спроведување на програмата ќе се организираат средби со одговорните лица на здравствените установи – извршители на активностите. Воедно навремено ќе се обезбедат потребните медицински материјали, промотивни материјали и друг потребен инвентар. За таа цел ќе се спроведат следните активности:

- **список со Одговорни лица по здравствени установи и нивни телефонски броеви.**

Координатори на активностите се Заводите за здравствена заштита за територијата на своето подрачје, кои ја координираат активностите со здравствените домови.

- **Месечен календар со локалитети за поставување на пунктови за вршење на превентивните прегледи**

Истиот ќе се достави до печатените и електронски медиуми за информирање на граѓаните за местото и датумот на спроведување на превентивните прегледи во нивното место на живеење.

- **евидентен лист за индивидуалниот превентивен преглед**, со содржината за антропометриските мерења за определување на индексот на телесна маса, мерење на нивото на шеќерот и холестеролот во крвта, и крвниот притисок.

- **текст и дизајнирање на промотивен материјал во вид на флаери и тоа на одредени теми од областа.**

Вкупно ќе бидат беа отпечатени 200.000 примероци од флаерите на македонски и албански јазик. Истите ќе се достават до сите здравствени установи извршители на Кампањата, со цел дистрибуција на граѓаните.

- Обезбедување на дополнителна опрема за пунктовите за вршење на превентивните прегледи и тоа (тенди, банери, маси, столици, капи, маички, кутии за медицински отпадоци, алкохол, вата).

- Набавка на вода и безалкохолни пијалоци за граѓаните.

- Набавка на апарати за анализа, ленти за одредување на шеќерот и холестеролот во крвта и ланцети

- Изработка на софтвер за внесување на на податоците од анкетните листи.

ЕВАЛУАЦИЈА НА ДОБИЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ ОД ИЗВРШЕНИТЕ ПРЕВЕНТИВНИ ПРЕГЛЕДИ

Секој извршен превентивен преглед ќе се евидентира во посебен евидентен лист кој се доставува во Републички завод за здравствена заштита Скопје.

По обработката на добиените индивидуални листи за вкупниот период Републичкиот завод за здравствена заштита ќе изготви студија за добиените резултати, со препораки за подобрување на здравствената состојба кај граѓаните.

ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Ред бр.	Активност	Единица/вредност	Износ во денари
1	Доопремување на пунктови	68 по 10.000	680.000,00
2	Материјални трошоци(кутии, алкохол, вата, бензин)	34 по 16.000	544.000,00
3	Вода и безалкохолни пијалоци пластични чаши	34 по 16.000	544.000,00
4	Промотивен материјал (Р333)		500.000,00
5	Медиумска кампања, спот, весници (Министерството за здравство)		392.000,00
6	Обработка на податоци (Р333)		500.000,00
7	Набавка на ленти и апарати и ланцети (Министерството за здравство)	85.000 ленти за шеќер (1.700) 85.000 ленти за холестерол(3400)	2.040.000,00 6.800.000,00
	ВКУПНО		12.000.000,00

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

Средствата наменети за активности од точка 1,2,3 ќе се распределат по здравствени установи извршители на активностите за реализирање на припремните активности за успешно отпочнување на превентивните прегледи.

Средствата наменети од точка 4 и 6 ќе се достават на Р333 врз основа на доставен извештај и фактура за извршена активност.

Средствата наменети од точка 5 и 7 ќе се реализираат од страна на Министерството за здравство.

Здравствените установи кои се извршители во Програмата, најдоцна до крајот на октомври 2008 година да достават до Министерството за здравство збирни извештаи за реализираните мерки и активности предвидени со Програмата.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедени средства во Буџетот на Република Македонија за 2008 година, во износ на 12.000.000,00 денари.

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

Бр.19-7190/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

1999.

Врз основа на член 32 став 2 точка 4 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на РМ” бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија на седницата одржана на 3.12.2007 година ја донесе следната

ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ ЗА СПРЕЧУВАЊЕ НА ТУБЕРКУЛОЗАТА КАЈ НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА

В О В Е Д

Туберкулозата останува и понатаму важен здравствен глобален проблем. Една третина од светското население е инфицирано со туберкулозниот бацил, а околу 10% од инфицираните луѓе во текот на нивниот живот ќе развијат болест. Годишно во светот се јавуваат околу 8,8 милиони нови случаи, а околу 2 милиони секоја година умираат од ова заболување. Во европскиот регион годишно се бележат околу 445.000 заболени од кои околу 66.000 умираат заради туберкулоза. Се проценува дека, во наредните 20 години во светот речиси една милијарда луѓе ќе се инфицираат, а ако не се превземат мерки се очекува нови 20 милиони болни од туберкулоза.

Се очекува дека со појавата на се поголемиот број на ХИВ инфицирани лица, ќе се зголеми и бројот на болни со туберкулоза. Се почесто се јавуваат и болни инфицирани со резистентни бактерии на туберкулозата тн. мултирезистентни форми и екстремно резистентни форми кои мошне тешко се лекуваат, лекувањето е долготрајно а лековите се скапи и недоволно ефикасни.

Епидемиолошката состојба со туберкулозата во Република Македонија се карактеризира со мали варијации на бројот на болните во последнава декада. Евиденција за епидемиолошките показатели се води од 1965 година кога инциденцата изнесувала 131,5/100.000 жители. Периодот од 1965 до 1980 година се карактеризира со значително намалување на бројот на заболени од ТБ (во 1980 година инциденцата изнесувала 48,5/100.000).

Во последниве 10 години бројот на лицата со ТБ бележи мали варијации и во 2006 година беа регистрирани 627 случаи или инциденција од 31,0/100.000 жители. Карактеристично е дека минатите години најголем е бројот на болни кои живеат во северно – западниот дел од Републиката. Како по правило, минатите години поголем број од заболени се мажи во својата најпродуктивна возраст помеѓу 20 и 50 години.

Кохортната анализа на резултатите од лекувањето за изминатите 5 години покажува дека 83 до 85% од сите лекувани случаи со белодробна ТБ успеваат да се излекуваат. Со години бележиме мал број на лица кои умреле заради ТБ и спапката на смртност варира последниве години од 4,2/100.000 во 2001 година до 1,68/100.000 во 2006 година. Во 2006 година бележиме и 6 нови болни со мултирезистентни форми на заболувањето, кои представуваат тераписки проблем. Очекуваме и следните години појава на поголем број од овие болни.

Фактот дека се уште се умира од болеста за која има превентивни мерки и ефикасни лекови, говори дека уште многу треба да се направи за да се подобри епидемиолошката слика на болеста во Република Македонија.

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 заболу-

вање 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.

Туберкулозата е класичен пример на болест која претставува социјално-медицински проблем за здравствената служба на секоја земја. Превземањето на превентивните мерки ќе овозможат правовремено откривање на заболени во раните фази на заболувањето, а со примена на ефикасна и соодветна терапија ќе се постигне излекување, ќе се спречи инвалидитет, ќе се превенира смртниот исход и прекине ланецот на ширење на инфекцијата.

I. ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ И АКТИВНОСТИ

1. Извршување на 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 селективно флуорографски снимања на лица кои се изложени на поголема опасност од заболување со туберкулоза и други белодробни заболувања. Тоа се лица кои спаѓаат во т.н. ризични групи како што се затвореници, хронични болни во психијатриски болници, болни на хронична хемодијализа, зависници од опојни дроги и алкохол, вработени во рударски и индустриски комплекси, здравствени работници, работници во прехранбената индустрија, ромската популација, привремено раселени лица и бездомници како и жители во подрачјата во Република Македонија каде е зголемена инциденцата на туберкулозата.

А. Планирано е снимање на 2000 лица кои спаѓаат во 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;

Б. Ризична популација заради социјално-економски услови на живеење, планирано е снимање на 3000 лица пред се од ромската популација во градовите (Прилеп, Битола и Струмица).

Во организацијата на радиофотографското снимање учествуваат:

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје, во соработка со градоначалниците на општините на Република Македонија кои ги обезбедуваат списоците на граѓаните и ги дистрибуираат поканите за радиофотографско снимање по домаќинствата според планот за снимање направен во соработка меѓу општините и Институтот. За подобра организација на снимањата може да се вклучат и невладините организации (Црвен крст, невладини ромски организации и др.).

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. 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, особено оние кои живеат во услови на близок контакт со изворот на инфекцијата, (членови на потесно семејство) ќе се извршуваат контролни прегледи.

Планирани се 1.600 прегледи на лица кои биле во контакт со болни од туберкулоза, во просек по 4 лица за секој болан со белодробна туберкулоза.

За секој случај со белодробна туберкулоза се води стандардна евиденција за испитаните контакти, начинот на кој е направено испитувањето, резултати од испитувањето (колку болни се откриени или колку инфицирани). Контактите ќе бидат испитувани како во Институтот така и во пнеумофтизиолошките диспанзери. Извршителите на активностите се должни да испраќаат извештаи со фактура квартално до Министерството за здравство.

Извршители: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје.

Пнеумофтизиолошки диспанзери.

3. Мониторинг евалуација и стручно-методолошка помош на здравствените установи кои спроведуваат превенција дијагноза и лекување на болните со туберкулоза

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза Скопје-Скопје врши следење на работата на сите здравствени установи кои спроведуваат превенција дијагноза и лекување на заболени од туберкулоза. Мониторингот го вршат експерти од Институтот а тимот го сочинуваат двајца специјалисти и еден микробиолог. Ќе се евалуира работата на 18 диспанзери, лаборатории каде се врши директна микроскопија, 4 болници каде се лекуваат болни со туберкулоза и други организации (психијатриски болници, Клиники, затворска болница).

Целта на оваа активност е давање на стручно - методолошка помош за да се обезбеди поквалитетна работа на организациите кои учествуваат во контролата на туберкулозата. Се планираат две посети годишно на секоја организација.

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 и друго;
- спроведување на превентивните мерки: спроведување на Бе-Се-Же имунизацијата; туберкулинско тестирање и хемиопрофилакса по индикација; прегледи на лица во контакт; патронажа; здравствено просветување;
- водење на пропишана медицинска документација, правилно регистрирање, пријавување и мониторирање на случаите со туберкулоза.
- евалуација на постигнатите резултати од лекувањето.

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

За извршениот надзор се изготвува стандарден извештај за најдената состојба и предлог мерки за подобрување на состојбата, а потоа се следи спроведувањето на предлог-мерките. 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. Контрола на успешноста на Бе-Се-Же вакцинација

Анализа на успешно спроведената вакцинација против туберкулоза се извршува преку констатирање на постоење на лузна кај вакцинираните деца.

Вкупно ќе се опфатат околу 8.000 деца за евалуација на успешноста на Бе-Се-Же имунизација во следните општини:

1.	Скопје – Чаир и Шuto Оризари,	2.400 деца
2.	Гостивар,	1.200 деца
3.	Охрид,	1.200 деца
4.	Неготино и Демир Капија,	800 деца
5.	Дебар и Центар Жупа,	800 деца
6.	Битола,	1.000 деца
7.	Демир Хисар и Сопотница,	600 деца
		ВКУПНО: 8.000 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 организации од аспект на редовно и навремено земање на лекови за лекување на туберкулоза и едукација на болни (ДОТС во домашни услови)

Од особен интерес е здравствено просветување преку разговор во домашни услови за болните и нивните семејства, со цел едукација за важноста од континуирана и навремена терапија за поуспешно лекување на заболените и спречување на појава на мултирезистентна туберкулоза. За 2008 година планирани се 1000 посети, односно за 500 болни по две посети во текот на континуираната фаза на лекувањето.

За извршените посети, одговорните здравствени работници ќе водат записници и секој месец ќе доставуваат извештаи за резултатите до Институтот.

Средствата наменети за оваа активност ќе се распределуваат процентуално според бројот на регистрирани болни со ТБЦ во секој диспансер за претходната година (податоците за овие бројки ќе ги достави Институтот за туберкулоза и белодробни заболувања - Скопје, врз основа на извештаите од пневмо-фтизиолошките диспансери)

Извршители: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје и пневмофтизиолошките диспансери во Републиката.

6. Едукација на здравствени работници

Едукацијата на здравствените работници за оспособување кадри за вршење Бе-Се-Же имунизација, организирање и примена на единствена техника на Бе-Се-Же имунизација и туберкулинско тестирање, ќе се врши по пат на одржување на 2 семинари (организирани во Скопје и Тетово) со по 25 учесници.

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. Советувања за туберкулоза

Советувањето ќе се организира за хоспитализирани болни и членови на нивните семејства во советувањето на Институтот а ќе го вршат специјално обучени здравствени работници. Се планира да се опфатат 300 пациенти и 300 членови на нивните семејства.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје

8. Советување за ХИВ/СИДА

Во советувањето за ХИВ/СИДА, кое функционира во состав на Институтот, планирано е да се опфатат околу 250 пациенти.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје

9. Подготовка и печатење на пропаганден материјал

Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје, за подобра промоција и едукација на населението за потребата од превенција и навремено и соодветно лекување од туберкулоза ќе изготви брошури, ќе настапи и на ТВ и радио емисии. Институтот ќе превземе активности за одбележување на Светскиот ден на туберкулозата (24 март) и Неделата на туберкулозата.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје

10. Лекување на случаите со мулти-резистентна туберкулоза (MDR-TB)

Иако бројот на овие болни сеуште не е голем во Република Македонија, превенцијата на појавата на MDR-TB (тоа е форма на туберкулоза која е отпорна на стандардната терапија, со долготрајно и тешко лекување) треба да биде мошне важна мерка во контролата на ова заболување. Годишно се регистрираат околу два-три нови случаи, а кумулативно до 2006 година се регистрирани околу 10 болни. Овие болни со оглед на хроничитетот на заболувањето, со години (просечно околу 5) претрпуваат постојани извори на зараза на населението, особено помеѓу младата и вулнерабилна популација. Нелекувањето на овие болни, ќе претрпува непрекинато ширење на заразата и во наредните години, а со тоа и можност за разболување од оваа клинички мошне тешка форма на болеста, чие лекување во просек трае две години, со последици и инвалидитет на заболените. Треба да се напомене дека лековите се скапи, помалку ефикасни и токсични.

Лекувањето на болните со MDR-TB е најдобра превентивна мерка за спречување на болеста за идните генерации.

На годишно ниво ќе се прави проценка за потребите на антитуберкулотичите од втор ред, во зависност од реалните потреби. Овие лекови ќе се чуваат во Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза, каде ќе се лекуваат болните. Во 2008 година постои потреба за лекување на 10 лица со MDR-TB, за кои треба да се обезбедат антитуберкулотичи од втор ред. Министерството за здравство ќе ја изврши набавката на лековите и ќе ги достави до Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје.

Извршител: - Институт за белодробни заболувања и туберкулоза-Скопје.

- Министерството за здравство.

11. Електронско пријавување и следење на податоците за туберкулозата

Во склоп на Проектот за контрола на туберкулозата во Република Македонија финансиран од Глобалниот фонд за ТБЦ, извршена е набавка на софтвер и компјутери за електронско пријавување и следење на податоците за заболените од туберкулоза во Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза, Институтот за белодробни заболувања кај децата-Козле, пневмофтизиолошките диспансери: Скопје, Тетово, Гостивар и

Куманово. Со цел да се обезбеди континуитет во работата на системот оваа година е планирана поддршка за функционирање на софтверот преку обезбедување на финансиски средства од оваа програма.

Извршител: Институт за белодробни заболувања и туберкулоза-Скопје.

12. Следење на епидемиолошката состојба во светот, како и стручните и научните достигнувања во оваа област. Организирање и спроведување дескриптивни и аналитички епидемиолошки проучувања во повеќе региони во државата, заради определување на дистрибуцијата на болеста меѓу специфични популациони групи.

Извршител: Институт за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика.

II. ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на превентивните мерки за спречување на туберкулозата содржани во Програмата за 2008 година, потребни се следните средства:

Ред бр.	Активност	Единица	Цена на единица/ден.	Вкупна цена
1.1.	Радиофотографско снимање (Филмови, реагенси формулари организација)	5 000	240,00	1.200.000,00
1.3.	Добработка на сомнителни ртг наоди на бели дробови	200	670	143.000,00
2.	Испитување на контакти со туберкулоза	1600	1.473,00	2.356.800,00
3.	Следење на работата на сите здравствени установи кои спроведуваат превенција и лекување на заболени од туберкулоза	52	6.000,00	312.000,00
4.	Контрола на Бе-Се-Же вакцинација	8000	200,00	1.600.000,00
5.	Спроведување на ДОТС програмата и едукација на семејствата на болните со ТБЦ	1000	900,00	900.000,00
6.	Едукација на здравствени работници (семинар за Бе-Се-Же вакцинација)	3	50.000,00	150.000,00
7.	Советување на болни од туберкулоза	500	500,00	250.000,00
8.	Советување за ХИВ/СИДА на пациенти	200	300,00	60.000,00
9.	Промотивна кампања			750.000,00
10.	Антитуберкулозици од втор ред	8	305.000,00	2.440.000,00
11.	Електронско пријавување и следење на податоците за заболени од туберкулоза			538.200,00
12.	Активности на Институт по епидемиологија			300.000,00
	ВКУПНО:			11.000.000,00

1.	Партиципација за специјалистичко-консултативни прегледи	4.500.000,00
	ВКУПНО:	4.500.000,00

III. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 15.500.000,00 денари.

Распределба на средствата по Програмата квартално ќе ја врши Министерството за здравство на здравствените установи кои се наведени како извршители на мерките и 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 кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство годишни извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2008 година, во износ од 15.500.000,00 денари.

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

Бр. 19-7192-1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2000.

Врз основа на член 32 став 4 точка 8 од Законот за здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр.38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

**ПРОГРАМА
ЗА ОРГАНИЗИРАЊЕ И УНАПРЕДУВАЊЕ НА
КРВОДАРИТЕЛСТВОТО ВО РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА**

В О В Е Д

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

Владата на секоја држава има должност и одговорност кон своите граѓани за континуирано самообезбедување со доволни количини на сигурна крв. Последните 20-тина години, заради брзиот развој на медицината (кардиохирургија, коскеномозочна трансплантација, хемо и зрачна терапија) потребите од крв се во постојан пораст. Од друга страна, заради појава и страв од некои познати (непознати) инфекции преносливи со крв, владите на сите земји се трудат да обезбедат доволно крв по реална цена, да го подигнат степенот на сигурноста на крвта и да овозможат порационална клиничка употреба на истата.

Затоа е потребно постојано да се поттикнува националната свесност околу важноста на крвта и да се создаде кај населението потреба да се дарува, како граѓанска должност и солидарна помош за оние на кои таа им е потребна.

Значењето на крводарителството и обезбедувањето на потребните количества 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 во однос на одбрамбената способност на Републиката.

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 право и обврска на граѓаните, што произлегува од одредбите на Законот за здравствена заштита, при што граѓаните имаат право на здравствена заштита, вклучувајќи го и лекувањето со крв и крвни продукти.

Крводарителството во Република Македонија се темели на принципите на доброволност, анонимност, бесплатност и солидарност. Само ваквите принципи обезбедуваат посигурна крв и продукти.

Принципот на доброволност се однесува само на граѓанинот како поединец, бидејќи тој по сопствена воља и без присила се определува согласно 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, Организацијата на Црвениот крст и Трансфузиолошката служба не смеат да остваруваат никаква добивка, освен надомест за покривање на комплетните трошоци по единица крв.

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. ОБЕЗБЕДУВАЊЕ ДОВОЛНИ КОЛИЧИНИ СИГУРНА КРВ

Потребите од крв и крвни продукти во Република Македонија, кои се утврдуваат согласно повеќе показатели и критериуми, и во 2008 година се на ниво од 55.000 единици крв.

Со развојот на кардиохирургијата, трансплантацијата и поинванзивна хемотерапија, може да доведе до зголемена потреба која ќе се утврди дополнително.

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 во самата средина;
- редовни контакти и посети во средината во која се планира да се изведе акцијата;
- дистрибуција на информативно-едукативен материјал (брошури, агитки, плакати, флаери, летоци), спроведување на анкети и предавања;
- договор со организаторите за обезбедување на соодветен простор и услови за оптимално изведување на акцијата;
- доставување на информативно-едукативен материјал, објавување на акцијата;
- организирање на мотивациски предавања;

- организирање на семинари и работилници за едукација на мотиватори за доброволно и бесплатно крводарување; анкетирање и изготвување на списоци на потенцијални дарители на крв;

- учество на волонтери на самата акција за прифаќање на крводарителите;

- организирање на кампањи и крводарителски акции со студентите на сите државни и приватни универзитети во државата;

- работа на клубови на крводарители;

- евидентирање на крводарителската акција на посебни формулари и внесување на база податоци за крводарителите во софтверски компјутерски програм;

- учество во работата на комисиите за крводарителство на Црвениот крст на разни нивоа;

- организирање на вонредни акции, особено во летниот период во случај на недостиг на крв;

- редовно информирање за сите крводарителски акции преку средствата за 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, како и за резерви, секоја од општините е должна 30 % од остварените количини на крв да ги упати во Републичкиот завод за трансфузиологија.

Квалитетот и сигурноста на крвта и крвните продукти треба да се осигурат низ целиот синџир почнувајќи од пораката за анимација на граѓаните, преку правилната селекција на дарителите, процесирањето на крвта се до апликација на пациентите.

Тоа побарува:

- Постојење на добро организирана и ефикасна Служба за трансфузиона медицина со контрола на квалитетот на сите сегменти.

- Прибирање на крв само од доброволни без надомест дарители (кои даруваат од алтруистички, хумани мотиви) од популација со низок ризик и ригорозни постапки за селекција на дарителите.

- Испитување на сите дарувани единици на инфекции преносливи со крв (според законските регулативи и епидемиолошката ситуација во секоја земја);

- Добра лабораториска практика во сите аспекти на имунохематолошките тестирања, приготвување на компонентите, чување и транспорт на крвта и крвните продукти.

- Редукција на непотребните трансфузии преку употреба на алтернативни секогаш кога тоа е можно, како и соодветна клиничка употреба на крвта и продуктите.

За постигнување на сето ова, трансфузиолошката служба ќе треба да се интегрира на национално ниво, со единствени доктрини на работа и поврзана со единствен информативен систем, содржани и во Законот за безбедност во снабдувањето со крв („Службен весник на РМ“ бр. 110/2007 година).

Редовните дарители (кои даруваат барем два пати во годината) се една од главните цели на Службата за трансфузиона медицина.

Следејќи ги основните чекори на социјалниот маркетинг ќе се дизајнираат ефикасни кампањи за регрутирање/задршка на дарителите кои ќе влијаат на промена на локалните разлики на културата, однесувањето и навиките на луѓето.

На луѓето им се потребни мноштво информации за надминување на стравовите, предрасудите или пак игнорираниот став кон крводарувањето. Овие информации треба да ги пласираат на населението стручни, тренирани и обучени тимови на Службите за трансфузиологија и мотиватори на Црвениот крст, преку печатени (изложби, паноа, брошури, постери) и електронските медиуми, или на учениците на часовите по биологија, литература, ликовно и физичко воспитување. Во ова тре-

ба активно да се вклучи и Министерството за образование, преку воведување или промени на досегашниот наставен програм.

Неколку пати во годината треба да се спроведат посебни кампањи, наменети за одредени целни групи (средношколска младина, заедно со наставници и родители, студентска младина, жени, невработени, војници-полиција), на кои ќе им се пријде селективно, со посебни слогани и материјали, како и практикување на крводарителски акции на разни собири и места како : верски празници, шопинг центри и др.

Посебно внимание ќе обрнеме и кон другите етноси (албанското, турското, ромското) каде нема традиција за доброволно дарување, туку инцидентно крв се дарува за член од фамилијата или за пријател (овој вид дарување е 10 пати поризичен за инфекции преносливи со крв отколку доброволното дарување). За нив е предвидено да се разработи посебна стратегија, со печатени материјали на мајчин јазик и со вклучување на лидери од нивната средина (верски, спортски, политички, бизнис) и вклучувајќи се во процесот на едукација уште од основното и средното образование.

3. НОРМИ, ПРАВА И ОБВРСКИ НА КРВОДАРИТЕЛИТЕ

Согласно принципите на Светската здравствена организација, Советот на Европа и Етичкиот кодекс на Меѓународната федерација на друштвата на Црвениот крст и Црвената полумесечина, 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 и верска припадност;

- На потенцијалните дарители не смее да се врши притисок за дарување на 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 се здрави граѓани меѓу 18 и 65 годишна возраст;

- Бројот на крводарувања во текот на една година се ограничува на четири пати за мажи и три пати за жени. При;

- дарувањето на крвна плазма или крвни клетки до 12 пати годишно;

- Крв може да се дарува само по претходен лекарски и лабораториски преглед, согласно со претходно утврдени медицински критериуми;

- Податоците за крводарителот, вклучувајќи ги и лабораториските резултати се третираат како професионална тајна;

- На крводарителите им се гарантира дека нивната крв ќе биде употребена само како лек за болните и 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 пораци;

- Крводарителите добиваат крводарителска книшка, а по потреба сертификати од лабораториски резултати, без паричен или друг вид надомест;

- Крводарителите што дарувале крв над 10 пати се ослободуваат од плаќање на партиципација при користење на определени видови здравствена заштита (што е регулирано со општ акт на Фондот за здравствено осигурување и со Програмата за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија);

- Крводарителите имаат право на 2 слободни денови од работа и настава за секое дарување на крв, како и за секои три дарувања на крвна плазма или крвни клетки. (Регулирано со Законот за работни односи на Република Македонија, "Службен весник на РМ" бр. 80/93, 3/94, 14/95, 53/97 и 59/98).

4. ЗАДАЧИ И ОБВРСКИ НА УЧЕСНИЦИТЕ ВО КРВОДАРИТЕЛСТВОТО

Учесници во реализација на Програмата за крводарителство во Република Македонија се: 1. Владата на Република Македонија, односно Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување; 2. Црвениот крст на Република Македонија и 3. Републичкиот завод за трансфузиологија со трансфузиолошките служби при здравствените установи во Република Македонија.

4.1. Министерството за здравство:

- Предлага програмата за крводарителство до Владата на Република Македонија;

- Ја следи реализацијата на програмата и превзема соодветни мерки за нејзино целосно спроведување;

- Утврдува потреби на државата од крв, крвни продукти и резерви, во соработка со Републичкиот завод за трансфузиологија и службите за трансфузиологија при здравствените установи во Републиката;

- Утврдува обврски и задачи на учесниците во Програмата;

- Утврдува конкретни мерки и услови за реализација на Програмата;

- Утврдува, предлага и донесува прописи за крводарителството, за статусот на крводарителите и нивното здравје, за земање, чување, преработка, промет и употреба на сигурна крв, крвни продукти и крвни деривати;

- Утврдува мерки за максимална грижа за здравјето на примателот.

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 Министерството за здравство на Република Македонија;

- Доделување на признанија на крводарителите.

4.3. Републичкиот завод за трансфузиологија со трансфузиолошките служби при здравствените установи во Републиката ги врши следните задачи:

- Учествува во утврдувањето на потребите за крв и крвни продукти за населението во Република Македонија, заедно со Министерството за здравство;

- Прибирање, контрола, чување и дистрибуција на крв и крвни продукти;

- 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 крвни продукти;

- Изготвување на периодичен и годишен извештај за реализација на Програмата за крводарителство;

- Учество во здравствено-воспитна, мотивациона и истражувачка работа за развој и унапредување на крводарителството.

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

- Планирање и програмирање на крводарителските акции, како и изготвување на годишни програми, оперативни 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 на стереотипни предавања за определени средини (ученици-студенти, вработени, невработени и др);
- следење на позитивните искуства од други земји и постојано осовременување на промотивните материјали и др.

4.5. Фондот за здравствено осигурување

- го следи реализирањето на здравствените услуги на крводарителите кои имаат над 10 крводарувања;
- поднесува извештај до Министерството за здравство за извршените здравствени услуги на крводарителите кои имаат над 10 крводарувања;
- ги трансферира средствата до давателите на здравствените услуги на крводарителите кои имаат над 10 пати крводарувања.

5. СОРАБОТКА

Учесниците во Програмата ќе обезбедат меѓусебна соработка, внатрешна поддршка од здравствените организации и нивните здруженија во Републиката, други хуманитарни организации, фондации, и спонзори кои можат да дадат придонес во крводарителството, средствата за јавно информирање, верските заедници и други институции.

Учесниците во Програмата соработуваат и со : Министерството за образование, Министерството за одбрана, Министерството за внатрешни работи, Агенцијата за млади и спорт и др.

На надворешен план имаме соработка и поддршка од Меѓународната федерација на Црвениот крст и Црвената полумесечина, Светската здравствена организација, Советот на Европа - оддел за крводарителство и од други меѓународни организации и фондации.

6. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА ОРГАНИЗИРАЊЕ И УНАПРЕДУВАЊЕ НА КРВОДАРИТЕЛСТВОТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА

Финансиска и правна поддршка на Црвениот крст на Република Македонија и Службата за трансфузиона медицина и е потребна од страна на Владата, како и нејзино финансирање на Програмата за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија.

Финансиските средства во Програмата за организирање и унапредување на крводарителството во Република Македонија за 2008 година ги обезбедува Министерството за здравство на Република Македонија.

6.1. Организирање и подготвување на крводарителски акции:

- Надоместок на трошоци за подготвување и организирање на крводарителски акции на Општинските организации на Црвен крст;

За планирани 55.000 крводарувања на ООЦК	120,00	6.600.000,00
Вкупно:		6.600.000,00

6.2. Изготвување на здравствено-воспитни, пропагандни материјали и мотивациски средства за крводарителите

Во рамките на изготвувањето на здравствено-воспитните, пропагандните материјали и мотивациските средства се планира реализација на следните активности:

А. Изготвување на здравствено-воспитни и пропагандни материјали:

Вид на дејност	количина	ед. цена	вкупно
1. Плакат "повик"	20.000	6.00	120.000,00
2. Плакат за 17 Март	2.00	20.00	40.000,00
3. Евидентни листови за крв. акции	10.000	2.00	20.000,00
4. Флаер/агитка	20.000	3.00	60.000,00
5. Картички за повик	40.000	2.00	80.000,00
6. Одбележување на 17 Март			100.000,00
ВКУПНО (А):			420.000,00

В. Јубилејни признанија и мотивациони средства

1. Значка за 5-то дарување	3.000	35.00	105.000,00
2. Значка за 10-то дарување	2.000	35.00	70.000,00
3. Значка за 25-то дарување	1.000	35.00	35.000,00
4. Плакета за 50-то дарување	200	900.00	180.000,00
5. Плакета за 75-то дарување	50		45.000,00
6. Плакета за 100-то дарување	20		18.000,00
7. Признанија за општини со исполнет план за крводарителство	24		48.000,00
8. Печатење на јуб. благодарници	6.000	7.00	42.000,00
9. Стимулативни средства-подароци за крводарители			1.000.000,00
ВКУПНО (Б)			1.543.000,00

1.3. Организирање на едукативни форми

- Организирање на семинари за едукација на мотиватори во крводарителство

1. Републички семинари за едукација на мотиватори	200.000,00
ВКУПНО:	200.000,00

Вкупно под точките 6.1, 6.2 и 6.3 : 8.763.000,00

7. АКТИВНОСТИ НА РЕПУБЛИЧКИОТ ЗАВОД ЗА ТРАНСФУЗИОЛОГИЈА

7.1. Печатење на материјали

Ред. Бр.	Количина	Единечна цена	Износ во денари
1. Медицински прашалници при секое дарување	55.000	1,00	55.000,00
2. Крводарителски книшки	20.000	6,00	120.000,00
3. Картони за евиденција на дарители на крв	20.000	21,00	42.000,00
4. Медицински потврди за дарители на крв	20.000	1,00	20.000,00
ВКУПНО:			237.000,00

Вкупно по Програмата за крводарителство за 2008 година подточките 6.1, 6.2, 6.3 и 7.1 се обезбедуваат 9.000.000,00 денари.

8. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 30.000.000,00 денари.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2008 година, во износ од 30.000.000,00 денари,

Распределба на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство квартално на Црвениот крст на Македонија и Републичкиот завод за трансфузиологија извршители на активностите, врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата.

Црвениот крст на Македонија и Републичкиот завод за трансфузиологија кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата, согласно табелите.

9. СРЕДСТВА ЗА НАДОМЕСТ ЗА ПАРТИЦИПАЦИЈА

Средствата за надомест за партиципација при користење на здравствени услуги на дарители со над десет крводарувања се трансферираат до Фондот за здравствено осигурување. За 6.000 крводарители по просечна партиципација за користење на здравствени услуги по крводарител годишно се трансферираат средства во вкупен износ од 19.500.000,00 денари.

Средствата предвидени за партиципација во оваа програма, Министерството за здравство ги дозначува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија со обврска Фондот да достави извештај за наменското користење на средствата согласно критериумите од оваа Програма за ослободување од партиципација на лицата кои имаат дарувано крв над 10 пати.

10. ЗА ПРОМОТИВНИ АКТИВНОСТИ НА ПРОГРАМАТА СЕ ОБЕЗБЕДУВААТ1.500.000,00 ден.

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

Бр.19-7193/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2001.

Врз основа на член 32 став 2 точка 2 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на РМ" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04 и 84/05, 111/05, 65/06 и 05/07), Владата на Република Македонија на седницата одржана на 3.12.2007 година ја донесе следната

ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 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.

По епидемиолошки индикации, покрај имунизација се спроведува серопротифакса и хемиопротифакса против определени заразни болести.

Задолжителна имунизација против заразните 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 и на вакцина: прва доза во првите 24 часа од раѓањето, втора доза во вториот месец (30 дена по првата), трета доза во шестиот месец.

Новороденчињата кои од било кои причини, не отпочнале со имунизација против Хепатит Б во првите 24 часа од раѓањето, првата доза вакцина, по правило, треба да ја примат најдоцна до возраст од два месеци.

Имунизацијата со три дози вакцина мора да се изврши најдоцна до 18 месечна возраст. По исклучок ако од било кои причини со вакцинација не е отпочнато до 18 месечна возраст детето подлежи на задолжителна имунизација против Хепатит Б со три дози вакцина најдоцна до 7 годишна возраст, односно отпочнување на прво одделение основно училиште. На овие деца втората доза вакцина им се дава еден месец после првата, а третата шест месеци после првата доза.

По исклучок вакцинацијата на сите наведени лица треба да се врши согласно следните растојанија меѓу дозите:

- растојание помеѓу првата и втората доза најмалку еден, а најмногу три месеци;
- растојание меѓу втората и третата доза најмалку два, а најмногу 17 месеци.

Започнатата имунизација не се прекинува, освен при трајни контраиндикации за примена на оваа вакцина.

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 01.10.2007 година до 30.09.2008 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 2007 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 1994 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 2007 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 (proadultis).

Имунизација против тетанус**А. Вакцинирањето се врши:**

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

Б. Ревакцинирање се врши

2. 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.

3. На сите младинци на четиринаесетгодишна возраст односно до осумнаесетгодишна возраст кои во 2007 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 01.10.2007 година до 30.09.2008 година, според календарот за имунизација.

2. На сите деца родени од 01.10.1994 година до 20.09.2007 година кои порано не биле вакцинирани.

Б. Ревакцинирање се врши:

1. На сите деца комплетно вакцинирани во 2007 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 и тоа со еднократно вакцинирање.

Вакцинирањето се врши по правило истовремено со вакцинирањето 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 почеток 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 почеток 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 часа 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 1/2 и 7 месеци	Детска парализа (3 дози тритипна орална вакцина)	Вакцинирање
13 месеци	Мали сипаници, заушки и рубеола (една доза на МРП)	вакцинирање
18 месеци	Дифтерија, тетанус, пертусис (1 доза)	I. 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

Имунизација против заболувања причинети од Хемофилус инфлуенца тип Б

Вакцинација

Вакцинација против заболувања причинети од Хемофилус инфлуенца тип Б, се спроведува со давање на коњугирана вакцина против заболувања причинети од хемофилус инфлуенце тип Б. (Хиб вакцина).

Вакцинација со Хиб вакцина на деца на возраст од навршени 2 месеци (на почетокот на третиот месец) до навршени 6 месеци од животот се спроведува со давање на 3 дози Хиб вакцина на растојание од 1 до 3 месеци. Доколку вакцинацијата со Хиб вакцина не започнала до навршени 6 месеци од животот, се спроведува со давање на две дози вакцина на растојание кое не смее да биде пократко од 1 месец. Доколку вакцинацијата со Хиб вакцина не започнала до навршени 12 месеци од животот се спроведува со давање на една доза до навршени 24 месеци од животот.

Ревакцинација

Ревакцинација се врши со давање на една доза вакцина на возраст од 18 месеци, но не подоцна од навршени 24 месеци на детето.

Хиб вакцината се два интратрускилно во предно-надворешниот дел на натколеницата. Кај поголеми деца може и во делтоидниот мускул.

Со спроведување на имунизација против заболувања предизвикани од Хемофилус инфлуенца тип Б, ќе се отпочне по донесување на Одлука од страна на Министерот за здравство, а на препорака од Комисијата за заразни болести и Комитетот за имунизација. При тоа ќе се извршат потребните корекции во Календарот за имунизација.

II. ИМУНИЗАЦИЈА ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИ ИНДИКАЦИИ

1. На задолжителна имунизација против мали сипаници ако постои епидемиолошка индикација подлежат деца од наполнета 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 дваесетипетгодишна 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.

Серопротекторот 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.

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

Серопротекторот против тетанус се врши така што, на повреденото лице му се дава соодветна доза хуман антитетанусен 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 интратрускилно 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 загрозувани од инфекција со вирус на беснило, како што се: лабораториски работници, ветеринарски хигиеничари, вете-

ринари, ловочувари, препаратори. Имунизацијата се врши со давање на три дози вакцина и тоа нулевиот, 7-от и 30-от ден. Имунитетот 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 серопротифакса 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 серопротифакса.

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

Серопротифакса 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 бацилоносите 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 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 имунизирани 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-adultis), а на лицата кај кои од вакцинирањето, односно ревакцинирањето поминало повеќе од 10 години им се дава 1 доза вакцина Di-Te (pro-adultis).

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-тиот и 180-тиот ден од утврдување на индикацијата (0, 1, 6 месеци).

Лица што имале акцидент 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 серопротифакса 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.

Серопротифакса се врши со интрамускуларно давање на хуман хепатитис Б имуноглобулин - HBIG, во доза во 250 ИЕ за новороденчиња, односно 12 ИЕ 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 против заболувања предизвикани од хемофилус инфлуенце тип Б.

Имунизација против заболувања предизвикани од хемофилус инфлуенце тип Б, се спроведува со Хиб вакцина според клиничките индикации кај деца постари од две години без оглед на претходниот вакцинален статус, по индикации дадени од доктор специјалист клиничар.

Вакцинацијата се спроведува со една или две дози на растојание не пократко од еден месец, според клиничките индикации.

12. Имунизација при вонредни состојби и случај на биотероризам

Задолжителна имунизација на населението, серопротифакса и хемиопротифакса 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.

13. 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 2007 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 ADULTIS	60.000	25,00	1.500.000,00
3.	RUBEOLA	25.000	58,00	1.450.000,00
4.	MRP	60.000	200,00	12.000.000,00
5.	TUBERKULIN	60.000	18,00	1.080.000,00
6.	IMOVAX MUMPS	50	330,00	16.500,00
7.	MORBILLI	50	750,00	37.500,00
8.	BCG 0,1	70.000	12,00	840.000,00
9.	ХИБ	70.000	450	31.500.000,00
10.	TETAVAX	40.000	8,00	320.000,00
11.	DI TE PER	200.000	30,00	4.800.000,00
12.	POLIO	200.000	20,00	4.000.000,00
13.	POLIO IPV	50	600,00	30.000,00
14.	HEPATIT B за деца	80.000	230,00	18.400.000,00
15.	DTP accelulama za pertusis	100	600	60.000,00
	ВКУПНО:			76.934.000,00

III-2 ВАКЦИНИ ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИ ИНДИКАЦИИ

Ред. Бр.	Вид на вакцина	Минимум потр. резер. дози кои ги обезб. Мин. за здрав.	Единечна цена	Вкуп. вред. На мин. потр. резер. дози
1.	IMOGAM RABIES 10 мл	30	18.200,00	728.000,00
2.	IMOGAM RABIES 2мл	30	3.800,00	190.000,00
3.	IMOVAX RABIES VERO	1.000	600,00	600.000,00
4.	TYNIM VI	200	220,00	44.000,00
5.	ТЕТАБУЛИН			
6.	Серум за HEPATIT B возрасни 5 ml	30	18.000,00	540.000,00
7.	Серум за HEPATIT B деца 1 ml	30	3.600,00	108.000,00
8.	Pneumococcal vaccine	50	920,00	46.000,00
9.	FERBIS FLAVA вакцина	30	1.900,00	57.000,00
10.	Серум ANTI VIPERNUM	300	1.400,00	420.000,00
11.	Меваселс(мали сипаници)	50	750,00	37.500,00
12.	Мумпс	50	350,00	17.500,00
13.	Мониторинг картички		2000	278.000,00
	ВКУПНО			3.066.000,00
	СЕ ВКУПНО			80.000.000,00

IV. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 80.000.000,00 денари.

Од Буџетот на Република Македонија ќе се обезбедат 80.000.000,00 денари за набавка на вакцини, од III-1 за сите лица и минимум потребни резервни дози од III-2 за сите лица.

Набавените вакцини ќе се дистрибуираат до овластените здравствени установи-извршители, врз основа на доставени потреби од вакцини.

Средствата за набавка на вакцини, серуми од III-2 точка 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10 11 и 12 ги обезбедува Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

За набавка на вакцини, здравствени услуги за преглед, имунизација и материјални трошоци за точка 4 и 9 од III-2, ќе ги обезбедат соодветните овластени институции, а трошоците на истите ќе ги надоместува барателот.

Оваа програма се објавува во “Службен весник на Република Македонија”.

Бр. 19-7194/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2002.

Врз основа на член 32 став 1 точка 10 од Законот за здравствената заштита (“Службен весник на Република Македонија” бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО ДУШЕВНИ РАСТРОЈСТВА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 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. Овие заболувања стануваат се поочигледни како кај нас, така и во светот.

Светската здравствена организација проценува дека 400 милиони луѓе во светот постојано страдаат од ментални и невролошки растројства, но бројот на лицата на кои им е неопходна психијатриска помош многу повисок и не може да се процени. Менталните и бихевиоралните заболувања засегаат повеќе од 25% од вкупната популација во одреден период од нивниот живот.

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

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

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. психијатриските институции и се одвиваше на товар на здравството и здравственото осигурување,

давајќи скромни резултати. Имено, долготрајниот болнички третман во психијатриските установи, во изминатиот период, од една страна беше поврзан со значителни финансиски средства кои претежно беа на товар на здравственото осигурување, а од друга страна придонесуваше долготрајно болнички третираните лица да бидат дополнително стигматизирани, маргинализирани и социјално исклучени. Ваквата хоспитализација предизвикуваше и дополнително влошување на здравствената сосостојба.

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

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

Во моментот во Република Македонија, лицата со душевни растројства во најголем број се третирани во трите специјални психијатриски болници во Скопје, Демир Хисар и Негорци, според регионалниот пристап. Вкупниот број на болнички постели во трите психијатриски болници е 1.125 од кои во 2/3 од вкупниот капацитет на постели се сместени хроничните болни, а во 1/3 од постелите акутните болни. Покрај тоа, 470 лица со душевни растројства се лекуваат во 7-те Центри за ментално здравје кои се прикрупени 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 болнички се лекуваат вкупно 1 700 лица со душевни растројства, од кои:

- 730 пациенти се долготрајно хоспитализирани - повеќе од 180 дена.
- 790 пациенти се со просечна хоспитализација од 178 дена.
- 180 пациенти се со краткотрајно лекување од 60 дена.
- 470 се лекуваат во Центри за ментално здравје (дневни болници).

Од болнички лекуваните пациенти:

- 116 лица се со судска одлука за изречена мерка за должително лекување и чување во психијатриска болница;
- 142 лица не се осигурани по ниту еден основ од Законот за здравствено осигурување,
- 730 се хронични душевни болни за долготрајна нега и чување, за кои голем дел од трошоците се на товар на ФЗО;
- Останатите се осигурани согласно Законот за здравственото осигурување.

Од лекуваните во Дневните болници:

- 90 лица не се осигурани по ниту еден основ од Законот за здравствено осигурување,
- 380 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 232 лица со душевни растројства за кои не постои основ за осигурување и 116 лица со изречена судска мерка, за кои болниците не обезбедуваат средства од здравственото осигурување, а голем дел од пациентите (околу 730 пациенти) се хоспитализирани повеќе од една година во болниците. Поради тоа, во иднина, обврската за плаќање на трошоците за долгите хоспитализации потребно е да ја превземат ресорните Министерства. Имено, за третман на осудените лица со душевни растројства, финансиски обврски треба да превземе Министерството за правда, преку редовно планирање, издвојување и уплатување на соодветни финансиски средства, а Министерството за труд и социјална политика потребно е да ја превземе обврската за финансирање на долготрајната болничка нега и чување на лицата со хронични душевни растројства. Лекувањето на овие лица би било и понатаму обврска на Министерството за здравство.

Долгогодишниот престој во психијатриските болници се должи пред се на неподготвеноста на семејствата и социјалната средина за нивно прифаќање во домашни услови, подржани од високиот степен на општествена стигматизација и маргинализација на овие лица во заедницата, како и на развиениот хоспитализам кај лицата со душевни растројства кои се долготрајно болнички лекувани (несигурност и страв од напуштање на болницата). Сето ова е надополнето и со отсуство на соодветни служби за прифаќање и третман на овие лица во местото на живеење. Напуштени и ретко посетувани од своите семејства, тие се адаптираат на болнички услови во кои грижата за нивното здравје, нега и престој е целосно препуштена на медицинскиот персонал во здравствените институции. Иако дел од овие лица оствариле право на лична пензија или социјална помош, истата самите минимално ја користат, поради фактот дека средствата најчесто ги користат членови на нивните семејства, кои малку се грижат за нив. Од наведеното видлива е комплексноста на проблемот, според кое може да се заклучи дека долготрајниот болнички престој е во голема мерка условен од социјалниот момент, а не од потребата за исклучиво медицински третман.

Освен тоа, во овие болници и во психијатриските одделенија во Републиката се сместени 970 лица со душевни растројства, со регулирано здравствено осигурување кои се во акутна фаза на болеста (до 180 дена престој), а средствата за нивното лекување паѓаат на товар на Фондот за здравствено осигурување.

Имајќи го во предвид сето наведено, а пред се за овозможување на похуман 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 2008 година потребни се следните средства:

А.	Болничко лекување	Број на пациенти	Цена на болн. ден со лекови	Денови на лекување	Износ
1.	Неосигурени лица - душевни болни	142	365,00	182	9.433.060,00
2.	Хронично душевни болни за долготрајна нега и чување	200	365,00	182	13.286.000,00
А	ВКУПНО:				22.719.060,00
Б.	Лекување во Дневни болници	Број на пациенти	Цена на болн. ден со лекови	Денови на лекување	Износ
1.	Хронично душевни болни - неосигурени лица	90	143,00	365	4.697.550,00
2.	Хронично душевни болни со долготрајен престој во дневни болници (повеќе од 30 дена)	380	142,00	335	18.203.900,00
Б	ВКУПНО				22.901.450,00
	ВКУПНО А + Б:				45.620.510,00

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2008 година во висина од 45.500.000,00 денари.

Во вкупниот број на пациенти на болничко лекување спаѓаат и 116 судски случаи со изречена мерка за задолжително 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 е можно да се предвиди апсолутно точен број на заболените, 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.

Извршителите на Програмата: Психијатриските болници и останатите здравствени установи кои имаат психијатриски одделенија или Центар за ментално здравје, во својот состав.

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

Здравствените установи кои се извршители на Програмата, најдоцна до 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

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

Бр. 19-7195/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2003.

Врз основа на член 32 став 1 точка 10 и став 4 точка 9 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 05/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ТРОШОЦИТЕ ЗА БОЛНИТЕ КОИ СЕ ТРЕТИРААТ СО ДИЈАЛИЗА, ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ЛЕКОВИ ЗА ТРАНСП- ЛАНТИРАНИ БОЛНИ И ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ЦИТОСТАТИЦИ, ИНСУЛИН, ХОРМОН ЗА РАСТ И ЛЕКУВАЊЕ НА БОЛНИ ОД ХЕМОФИЛИЈА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 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 (нерегулирано здравствено осигурување);

- Лицата кои се опфетни со Спогодбата меѓу Македонската влада и Албанската влада за соработка во областа на здравството и медицинските науки.

Воедно, со Програмите на Владата на РМ 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 хроничната бубрежна инсуфициенција во терминален стадиум, односно потполно отсуство на функцијата на бубрезите. Единствен начин на надоместување на функцијата на бубрезите претставува дијализата, процес со кој се врши намалување на деградационите продукти (депурација и елиминација на вишокот на вода) од крвта, со цел овозможување живот на пациентот.

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 пациент треба да биде три пати неделно третиран со дијализа, односно потребни се 156 дијализи за еден пациент годишно. За секоја дијализа потребен е: еден дијализер (се користи еднократно), потрошен материјал, лекови за процесот на дијализа и материјални трошоци. Исто така потребни се и 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 Воена 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 2006 година е 1145 и 20 странски државјани кои се на хроничната дијализна програма согласно горенаведената Спогодба.

Според инциденцата на заболувањето, средниот годишен процентуален пораст за инциденцата изнесува 11%, а средниот годишен процентуален пораст за преваленцата изнесува 5% и е 108,7 на 1 000 000 жители, како и со пресметување на морталитетот во изминатите

години, во 2008 година ќе бидат третирани 1195 лица (1175 осигурени лица и 20 неосигурени лица) и 20 странски државјани. Според тоа, за 1195 + 20 странски државјани во 2008 година треба да се извршат 189 540 дијализи.

За пресметување на вкупните средства кои се потребни за неосигурените лица, лицата без осигурување, странските државјани и партиципацијата за сите пациенти кои се на дијализен третман, потребно е да се пресмета просечната цена на чинење на еднократна дијализа која варира во зависност од видот на дијализата и здравствената состојба на пациентот.

Просечната цена на чинење на еднократна дијализа е 639.600,00

Вкупните трошоци по пациент на дијализа (дневна дијализа и обавезни трошоци) се 4.100,00 денари.

Вкупниот број на лица за кои се обезбедуваат средства со оваа програма се 20 неосигурени лица и 20 лица кои се опфатени со Спогодбата.

1.1	Потребни средства за дијализа за 20 неосигурени лица: 20 лица x 710.444,00 ден. (или 20 x 4.100,00 ден. x 156 дијализи годишно)	12.792.000,00
1.2	Потребни средства за дијализа за 20 лица-странски државјани кои се опфатени со Спогодбата 20 лица x 710.444,00 ден. (или 20 x 4.349,00 ден. 156 дијализи годишно)	12.792.000,00
1.3	Потребни средства за партиципација за 1175 (1195-20) осигурени лица кои се третираат со дијализа 1175 x 2703,00 денари годишна партиципација	3.176.025,00
ВКУПНО ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА ЗА 1, 2 И 3		28.760.025,00

(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 Универзитетскиот Клинички центар Скопје, а почитувајќи ги просторните и кадровските можности и ограничувања, планирано е да се извршат приближно 20 пресадувања на бубрег. Бројот на трансплантациите зависи и од обезбедување на бубрези кои би можеле да се трансплантираат од жив донор или со кадаверична трансплантација.

За успешноста на трансплантацијата покрај кадровските, просторните и техничките можности, потребно е да се обезбедат и имуносупресивни лекови кои ќе го спречат процесот на отфрлање на трансплантатот – Micophenolic acid, Cyclosporine. Истите се примаат во континуитет во понатамошниот период.

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

Во 2007 година планирано е да се извршат околу 30 нови пресадувања на коскена срцевина. Трансплантацијата на коскената срцевина ќе се врши на Клиниката за хематологија. За успешноста на трансплантацијата на коскена срцевина за сите болни, потребно е да се обезбеди имуносупресивниот лек Cyclosporin.

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

Caps. Micophenolic acid a 250mg., filmtableti od 500mg., tabl. od 180mg, 360mg, како i Caps. Cyclosporine a 25mg., 50mg, 100mg., sol.Ciclosporin a 100mg/1ml.

Во продолжение се дадени вкупните количини на лекови потребни за новите и старите случаи на трансплантација на бубрег (140 + 20 пациенти),

За 20 нови трансплантации на бубрег е потребно:

Caps. Ciclosporin 600 скатули

Caps. Micophenolic acid 580 скатули

За 140 стари случаи потребно е

Caps. Ciclosporin 4 200 скатули .

Caps. Micophenolic acid 4060 скатули

За 30 нови случаи на трансплантација на коскена срцевина е потребно:

250 Amp. Ciclosporin од 250 мг

Sol. Ciclosporin од 100мг/1мл , 30 скатули

За 24 стари случаи потребни се:

Caps. Ciclosporin од 100 мг, 265 скатули

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

Caps. Ciclosporin од 100 мг, 30 скатули

Caps. Micophenolic acid 60 скатули.

ВКУПНО ЗА ЛЕКОВИ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЈА СЕ ПОТРЕБНИ: 60.100.000,00 ден.

2.1	Потребни средства за неосигурени лица (2% од вкупните средства)	1.202.000,00
2.2	Потребни средства за партиципација за трансплантација (за примателот и давателот) и лекови за трансплантирани осигурени лица 266 x 2703,00 ден.	718.990,00
Вкупно потребни средства за неосигурени лица и партиципација за осигурени лица		1.920.990,00

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 по застапеност веднаш по кардиоваскуларните болести.

Според статистичките податоци во Република Македонија во 2007 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 клиника и други здравствени установи во Републиката. Оваа онколошка заштита се состои во рано откривање и ефикасно лекување на заболениите.

Програмата опфаќа лекување на малигните болести со хируршки третман, зрачење и апликација на хемиотерапија (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 37.046,00 денари;

- Хемиотерапија (цитостатици) - просечно за едно заболено лице по 12.204,00 денари, односно лечењето на едно лице со малигна болест просечно чини 49.250,00 денари, по цени од ценовникот на ФЗО.

Според евиденцијата на Универзитетскиот клинички центар, во текот на 2005 година се лекувале 701 неосигуран пациент, додека според статистичките податоци

ци 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.

3.1	Потребни средства за неосигурени лица 190 x 49.250,00 денари	9.357.500,00
3.2	Потребни средства за партиципација за осигурени лица 3 810 x 2703,00 денари	10.298.430,00
	Вкупно потребни средства за неосигурени лица и партиципација на осигурените лица	19.655.930,00

4. Шеќерна болест - дијабетес меллитус

Дијабетес меллитус 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 mortalitet 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 заболени во 2007 година се очекува да биде околу 110.000 заболени од шеќерна болест, од кои регистрирани се 80 000. Од нив 11.000 се инсулин зависни пациенти.

Постојат неколку видови на дијабетес:

1. Дијабетес меллитус-тип 1 се карактеризира со апсолутен недостаток на инсулин и за постигнување на нормални вредности на шеќерот во крвта е потребен екзоген инсулин. Од овој вид во Република Македонија се заболени 1 515 лица. Овој вид на дијабетес е болест на младата популација (деца, адолесценти и возрасни), од кои на интензивирана инсулинска терапија 1 200 пациенти, конвенционална терапија 300 и на инсулинска пумпа 15 пациенти, претежно деца. Инсулинот е дел од нивната секојдневна терапија, без која исходот е фатален.

2. Дијабетес меллитус-тип 2 опфаќа 90% од сите случаи од кои 90% се на инсулинска терапија, а останатите користат таблетарна терапија. Просечна дневна доза на инсулин е околу 40 IE (интернационални единици).

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.

За дел од овие пациенти (околу 20), потребно е дозирање на инсулинот преку инсулинска пумпа која овозможува подобрување на целокупната метаболна контрола, со цел намалување и спречување на компликациите. За истите се користи потрошен материјал:

1.	Инфузиски сет (Minimed Quick set, 9 mm kanila, 110 см пластично црево)	8 пар. x 700 ден.	5600,00 ден.
2.	Резервоар за инсулин (Minimed 3.0 мл)	8 пар. x 150 ден.	1200,00 ден.
3.	Сензор за 72 час. субкутано мониторирање на гликемијата, еднаш во 2 месеци	0.5 x 3200 ден.	1600,00 ден.
4.	Траки за гликемија (HPS Glucoval, 1 пак. = 25 ком)	1 x 800 ден.	800,00 ден.
	Вкупно месечно по пациент:		9200,00 ден.
	За 20 пациенти месечно е потребно	20 x 9200,00 ден.	184 000,00 ден.
ВКУПНО ГОДИШНО ЗА 20 ПАЦИЕНТИ СЕ ПОТРЕБНИ			2.208. 000,00 ДЕНАРИ

Во лекување на пациентите се користат неколку видови инсулини, кои се пакувани како сет од 5 пенкала x 300 IE=1500 IE, и тоа:

Novonordisk insulotard HMNL, Mikstard "10", "20" и "30" HMNL, Aktrapid HMNL, Novorapid flexpen, Novomix "30" flexpen, Levemir flexpen, Sanofi aventis Lantus .

Во 2007 година со инсулин ќе бидат третирани околу 10.000 лица.

Просечна цена на лекување за еден пациент од дијабетес со 40 IE инсулин како дневна доза е 20.400 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.

4.1	Потребни средства за неосигурени 500 лица x 20.400,00 денари по лице	10.200.000,00
4.2	Потребни средства за потрошен материјал за 20 пациенти со инсулинска пумпа по 9.200,00 ден. месечно (9200,00 ден. x 12 месеци x 20 пациенти)	2.208.000,00
4.3	Потребни средства за партиципација за 9.000 осигурени лица x 2703,00 денари	24.327.000,00
	ВКУПНО ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА ЗА НЕОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА, ПАЦИЕНТИ СО ИНСУЛИНСКА ПУМПА И ПАРТИЦИПАЦИЈА НА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА	36.735.000,00

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 59 деца 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 Nordipin-nordilet ампули од 5мг - 1.5мл, 10мг - 1.5мл и 15мг - 1.5мл

Просечни годишни потреби по дете - 600.450,00 денари

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.

5.1	Потребни средства за неосигурени 2 деца x 600,450,00 денари годишно	1.200.900,00
5.2	Потребни средства за партиципација за осигурени 57 деца x 2703,00 денари	154 071,00
Вкупно потребни средства за неосигурените лица и партиципација на осигурените лица		1.404.971,00

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 210 пациенти со хемофилија А и 104 пациент со хемофилија Б (вкупно 314 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 ХИВ - 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 животното 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 210 пациенти со хемофилија А потребни се 6.000.000 IE фактор VIII.

За 104 пациент со хемофилија Б во 2006 година потребно е 2.000.000 IE фактор IX.

За 5 пациенти со хемофилија потребни се 600 ампл. со рекомбинантен фактор VIIA. novoseven ампл.

Вкупно за 2008 година потребни се 130.071 000,00 денари.

6.1	Потребни средства за неосигурени лица (2% од вкупните средства)	2.600.142,00
6.2	Потребни средства за партиципација за осигурени лица 286 x 2703,00 денари	773.058,00
Вкупно потребни средства за неосигурени лица и партиципација за осигурени лица		3.373.200,00

Рекapитулар	
Вкупен износ на потребни средства за неосигурени лица (1.1, 2.1, 3.1, 4.1, 5.1, 6.1)	37.402.542,00
Вкупен износ на потребни средства за дијализа за 20 странски државјани кои се опфетени со Спогодбата (1.2)	12.792.000,00
Потребни средства за потрошен материјал за 20 лица со инсулинска пумпа по 9.200,00ден месечно (4.2)	2.208.000,00
Партиципација за осигурени лица (1.3, 2.2, 3.2, 4.3, 5.2, 6.2)	38.447.574,00
Вкупно потребни средства од Буџетот на Републиката за неосигурени лица, странски државјани и партиципација за осигурени лица	89.850.123,00

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2007 година во висина од 89.548.000 денари, од кои за лекување 52.402.549 денари, за партиципација на ФЗО 38.447.547,00 денари.

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

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 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

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

Бр.19-7196/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2004.

Врз основа на член 32 став 4 точка 7 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година донесе

ПРОГРАМА ЗА СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ НА УЧЕНИЦИТЕ И СТУДЕНТИТЕ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА

В О В Е Д

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.

1. 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 ризик фактори за одредени заболувања;
- превенција на одредени заболувања;

- дијагностицирање на одредени пореметувања и заболувања со цел навремено да се лекуваат истите;
- откривање на штетни навики;
- корегирање на откриените аномалии и недостатоци;
- лекување на утврдените пореметувања и заболувања.

2. Возраст на учениците и студентите подлежащи на систематски прегледи

Првиот систематски преглед се врши 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 3-то, 5-то и 7-мо одделение. Средношколците се опфатени со систематски прегледи во 1-ви и 4-ти клас, а студентите во 1-ва година.

Возраста на ученикот е детерминирачки фактор за содржината на систематскиот преглед.

- Кај помалите ученици поголемо внимание се обрнувана општата ухранетост и развиеност, откривање на ризик фактори за одредени заболувања; превенција на одредени заболувања; дијагностицирање на одредени пореметувања и заболувања со цел навремено да се лекуваат истите како и корегирање на откриените аномалии и недостатоци.

- 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, алкохол, пушење, неуроza 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.

3. 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:

3.1. Општ медицински преглед

- мерење на телесната тежина и висина и одредување на ИТМ заради оценка на телесниот раст и општа ухранетост;

- преглед на кожата;

- согледување на постоење на деформитети (на жрбетен столб, граден кош, стапала и др.);

- општ лекарски преглед и преглед по системи (кардиоваскуларен, респираторен, дигестивен, нервен, урогенитален систем);

- мерење на пулс 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 студенти);

- земање 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, лепак и дрога);

- упатување на лабораториски преглед (крвна слика и урина), а по потреба 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 преземање на соодветни мерки за санирање и следење на патолошките состојби.

3.2 Контролни прегледи и

3.3 Целни (насочени прегледи за поедини заболувања).

3.4. Стоматолошки преглед

- контрола и евиденција на состојбата на забалото (млечни, трајни заби, кариес, екстракција и пломба индекс);

- откривање на деформитети и неправилности во развојот на забите и вилиците;

- евиденција на констатираната состојба во здравствениот картон.

Стоматолошкиот преглед ќе го врши стоматолог, кој наодот ќе го внесе во специјален картон, препорачан од СЗО.

3.5. Лабораториски преглед

- хемоглобин во крв и

- албумин и билирубин во урина.

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

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

4. Проценка на бројот на ученици и студенти

Бројот на учениците и студентите кои треба да бидат систематски прегледани во 2008 година е процент врз основа на бројот на учениците и студентите според податоците добиени од Министерството за образование и наука.

а) Основно образование:

Во 2008 година со систематски прегледи треба да бидат опфатени 103 724 ученици од основните училишта, од кои:

- 24626 ученици во 1 одд.

- 25.175 ученици во 3 одд.

- 26359 ученици во 5 одд.

- 27564 ученици во 7 одд.

б) Средно образование:

Во средните училишта во текот на 2008 година, со систематски прегледи ќе бидат опфатени 45660 ученици и тоа:

- 25133 ученици во први клас

- 20527 ученици во четврти клас.

в) Високо образование:

Во 2008 година, со систематски прегледи ќе бидат опфатени 15527 студенти.

Вкупно ученици(основно и средно) како и студенти кои треба да бидат опфатени со систематски прегледи се 164911.

Програмата предвидува реализација на систематските прегледи со опфат од 90 до 95% од вкупното планирање.

5. Реализација на програмата

Систематските прегледи ќе ги извршуваат превентивните тимови од ЈЗУ во примарна здравствена заштита, односно специјалисти по училишна медицина и доктори по општа медицина, а за студентите од Универзитетите систематските прегледи ќе ги извршуваат превентивните тимови од здравствените установи специјализирани за таа дејност во рамките на универзитетите во градовите каде се наоѓаат универзитетите.

Здравствено промотивната активност ќе ја извршуваат истите тимови во соработка со Заводот за здравствена заштита на мајки и деца.

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца во соработка со Републичкиот завод за здравствена заштита ќе изработи

1. Прирачник за превенција од болести на зависност и злоупотреба на супстанции- за здравствени работници, наставници, професори.

2. Превенција од болести на зависност и злоупотреба на супстанции- Брошура за родители.

3. Превенција од болести на зависност и злоупотреба на супстанции-леток за адолесценти и млади.

4. Прирачник за унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на адолесценти и млади- за здравствени работници, наставници.

5. Унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на адолесценти и млади-брошура за родители.

6. Унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на адолесценти и млади-леток за адолесценти и млади.

7. Унифициран картон за имунизација со пишано упатство како унифицирана евиденција.

8. Картон за општи и систематски прегледи со печатено упатство.

9. Картон за стоматолошки систематски прегледи на училишни деца и младина со печатено упатство.

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца ќе изведува теренски посети за стручно-методолошка поддршка за превентивните тимови за училишните деца и младина во ЈЗУ во примарна здравствена заштита, во Република Македонија.

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца во соработка со РЗЗЗ ќе врши едукација на превентивните тимови за училишните деца и младина во ЈЗУ -примарна здравствена заштита, во Република Македонија.

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца во соработка со поливалентната патронажна служба ќе учествува во откривање на семејства кои имаат деца надвор од образовниот систем со цел вклучување на истите во здравствениот систем заради изведување на систематските прегледи и вакцинациите и унапредување на нивното здравје.

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца во соработка со членовите на локалните заедници и граѓанскиот сектор ќе учествуваат во здравствена едукација на децата од училишна возраст и младина кои живеат во рурални средини или припаѓаат на ромските заедници и не посетуваат училиште.

Заводот за здравствената заштита на мајки и деца во соработка со Републичкиот завод за здравствена заштита ќе достави Информација за извршување на мерките од Програмата до Министерството за здравство на Република Македонија.

6. Финансирање на програмата

Мерките и активностите предвидени во оваа програма ќе се финансираат:

- Од Буџетот на Република Македонија предвиден за реализација на оваа програма за неосигурани ученици и студенти, и тоа:

Ред бр	Назив	Износ во денари
1.	За систематски прегледи на неосигурани лица (од вкупно 164 911 ученици и студенти од кои 12% се неосигурани лица , 19789 X 320.00 денари)	6.332.480,00
2.	Систематски прегледи на неосигурани лица неопфатени во образовниот систем, 5.000 X 320,00 денари.	1.600.000,00
3.	За систематски стоматолошки прегледи на неосигурани лица (од вкупно 164 911 ученици и студенти од кои 12% се неосигурани лица = 19789X100.00 денари)	1.987.900,00
4.	За систематски стоматолошки прегледи за неосигурани лица на возраст од 7-18 години неопфатени во образовниот систем 5.000X 100,00 денари	500.000,00
5.	Лабораториски прегледи на неосигурани лица (од вкупно 164 911 ученици и студенти од кои 12% се неосигурани лица = 19789X250.00 денари)	4.947.250,00
6.	Лабораториски прегледи на неосигурани лица на возраст од 7 до 18 години неопфатени во образовниот систем 5.000 X 250,00 денари	1.250.000,00
	Вкупно 1-6	16.617.630,00
7.	Активности на Завод за здравствена заштита на мајки и деца. Теренски посети за стручно методолошка поддршка на превентивните тимови за училишни деца и младина во здравствените домови и мониторирање на програмата 40 посети по 5.000 денари	200.000,00
8.	Министерството за здравство	
	Печатене на обрасци за пратење на здравствената состојба на децата од училишна возраст - унифициран картон за имунизација со пишано упатство 30.000 картончиња X 20,00 денари = 600.000 денари - унифициран картон за систематски прегледи на училишни деца и младина со печатено упатство =30.000 X 20,00 денари = 600.000,00 унифициран картон за стоматолошки систематски прегледи на училишни деца , младина и студенти со печатено упатство = 30.000 X 20,00 денари = 600.000,00 денари.	1.800.000,00
	Здравствено-едукативни активности и изработка на промотивни материјали 1. Прирачник за превенција од болести на зависност и злоупотреба на супстанции- за здравствени работници,наставници-2000 примероци X300ден= 600.000,00ден 2. Превенција од болести на зависност и злоупотреба на супстанции Брошура за родители на македонски, албански, турски и ромски јазик 169 434 X20д=3 388 685,00ден 3. Превенција од болести на зависност и злоупотреба на супстанции- леток за адолесценти и млади на македонски, албански,турски и ромски јазик 170 000X2=340 000,00 ден 4. Прирачник за унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на адолесценти и млади- за здравствени работници,наставници 2000X300 ден=600.000,00 ден 5. Унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на адолесценти и млади- брошура за родители на македонски, албански, турски и ромски јазик 169434X20=3 388 685,00 6. Унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на адолесценти и млади -леток за адолесценти и млади на македонски, албански, турски и ромски јазик 170.000 брошури X 2,0 денари = 340.000 денари	8.657.370,00
	Активности за промоција на Програмата за систематски прегледи	1.725.000,00
	ВКУПНО: 8	12.182.370,00
9.	За партиципација на 145 122 ученици и студенти за извршени систематски прегледи на осигураните студенти	5.500.000,00
	ВКУПНО: 9	5.500.000,00

Вкупните средства за реализација на програмата изнесуваат 34.500.000,00 денари.

Распределба на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство месечно 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, во износ од 5.500.000,00 ден Министерството за здравство ги дозначува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија врз основа на извештај за партиципацијата за извршени систематски прегледи на осигурените ученици и студенти.

Средствата предвидени за печатење на обрасци за пратење на здравствената состојба на децата од училишна звозраст, како и за здравствено-едукативни активности и изработка на промотивни материјали во износ од 12.182.370,00 денари ќе се реализираат преку спроведување на тендерска постапка од страна на Министерството за здравство. Прирачниците и брошурите ќе бидат изработени од страна на Заводот за здравствена заштита мајки и деца во соработка со Републичкиот завод за здравствена заштита.

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 2008 година, во износ од 34.500. 000.00 денари.

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

Бр. 19-7197/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2005.

Врз основа на член 32 став 4 точка 1 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 05/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12. 2007 година ја донесе следната

ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА

Програмата содржи мерки, задачи и активности за заштита на здравјето на населението во Република Македонија, што треба да ги реализира мрежа на јавни здравствени установи од превентивен вид: 10 заводи за здравствена заштита со 21 подрачна служба (ЗЗЗ) и Републичкиот завод за здравствена заштита - Скопје (РЗЗЗ).

Заводите за здравствена заштита во соработка со Републичкиот завод за здравствена заштита обезбедуваат спроведување на одредби на поголем број на закони со кои се регулирани следењето, истражувањето и проучувањето на здравствената состојба на населението, причините за појавата и ширењето на заразните и други болести што имаат социјално-медицинско значење, како и влијанието на еколошките фактори врз здравјето, предлагање и преземање на мерки, заради заштита и унапредување на здравјето на целокупното население во Република Македонија, независно дали е здравствено осигурено или не.

Со задачите од оваа програма се обезбедува остварување на загарантирани права, утврдени потреби и интереси на сите граѓани што имаат карактер на уна-

предување на здравјето и преземање на мерки и активности за спречување и сузбивање на заболувањата, како и остварување на задачите и активностите на заводите за здравствена заштита утврдени со член 110 од Законот за здравствената заштита и препораките на СЗО.

Во Програмата е утврден видот на задачите, содржината, обемот и роковите за нивно извршување, како и финансиски средства за реализација на Програмата. Во целина, оваа програма претставува здравствена безбедност на граѓаните во државата.

Мерките, задачите и активностите ќе се вршат организирано во 4 основни дејности:

1. Социјално-медицинската,
2. Лабораториската и микробиолошката,
3. Санитарно-хигиенската, и
4. Епидемиолошката дејност.

Заводите за здравствена заштита, кои се носители на здравствената безбедност, имаат седишта во следните 10 општини: Битола, Кочани, Куманово, Охрид, Прилеп, Струмица, Скопје, Тетово, Велес и Штип.

Овие 10 заводи ќе вршат задачи и во своите 21 подрачни служби од санитарно-хигиенската и епидемиолошката дејност и за потребите на населението од преостанатите општини во Република Македонија, според Законот за територијална организација на локалната самоуправа во Република Македонија ("Сл.весник на Република Македонија", бр.55/04) и Законот за локална самоуправа ("Сл.весник на Република Македонија", бр.5/02), а во рамките на локалните здравствени ризици што го оптоваруваат здравјето на населението.

Републичкиот завод за здравствена заштита ќе ги врши задачите за потребите на целокупното население од Република Македонија, освен во цитираните четири дејности и во доменот на:

1. Заштитата на населението од јонизирачки зрачења, и
2. Испитувањето и контролата на лековите.

Наведената организациона поставеност на овие јавни здравствени институции е крајно рационална, како во поглед на вкупниот број вработени стручни кадри (околу 700 или 3% од вкупниот број вработени во јавниот здравствен сектор), така и во поглед на скапата медицинска и лабораториска опрема, неопходна за сите видови на лабораториско истражување и дијагностицирање, што главно е лоцирана во 10-те седишта на ЗЗЗ и РЗЗЗ.

Во вкупните активности на оваа програма за 2008 година, за прв пат се предвидуваат и активности за оценка на здравствената состојба и работната способност на невработени лица во Република Македонија, кои ќе ги спроведуваат Институтот за медицина на трудот при Здравствен дом Скопје и службите за медицина на труд при здравствените домови во Скопје, Битола, Охрид, Прилеп, Куманово и Велес.

Поодделно реализацијата на утврдените задачи и активности ќе се врши и тоа во:

I. АКТИВНОСТИ НА РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА И ЗАВОДИ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Улогата на Републичкиот завод за здравствена заштита и на заводите здравствена заштита во сегашните околности треба да се фокусира на квалитетно и професионално обезбедување на основните јавно здравствени функции.

1. Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба.
2. Проценка, следење, истражување и контрола на ризиците за јавното здравје.
3. Здравствено воспитување.
4. Социјално учество во јавно здравство.

5. Развој на политики и институциски капацитети за планирање и управување со јавното здравство.

6. Зајакнување на институциските капацитети за легислатива и зајакнување на јавното здравство

7. Евалуација и промоција на еднаков пристап до потребните здравствени услуги.

8. Развој на хумани ресурси и едукација за јавно здравство.

9. Обезбедување квалитет на здравствените услуги на индивидуи и популација.

10. Истражување во јавното здравство.

11. Редуцирање на влијанието на итни состојби и катастрофи врз здравјето.

Со оглед дека во нашиот здравствен систем во тек е процес на продолжување на започнатите реформи, Републичкиот завод за здравствена заштита со својата модернизација може да придонесе за подобрување и зајакнување на следните функции во Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување:

а) Развој на здравствена политика и анализа на квалитетот и економската ефикасност на разните сегменти и функции на системот, изготвувањето стратегии и акции од јавно здравствен аспект,

б) Креирање и дисеминација на податоци и информации битни во водењето на здравствената политика,

с) Современа превенција и контрола на болестите,

д) Учество во мултисекторската соработка за подобро здравје како и

е) Развој на хумани ресурси и институционални капацитети оптимални за развој на здравствениот систем.

I. СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЛНОСТ

Врз основа на домашната легислатива, меѓународните трендови, акти и стратегии, Секторот за социјална медицина во РЗЗ ја следи здравствената состојба на населението, системот и организацијата на здравствената заштита, планира, програмира, прибира, обработува, анализира и евалуира податоци од здравствена статистика, учествува во промоција на здравјето, изготвување и спроведување на посебни програми од здравствената дејност и предлага мерки за решавање на здравствените потреби на населението, утврдува приоритети за задоволување на потребите и подобрување на здравствената состојба на населението. Секторот за социјална медицина добива особено важна улога во обезбедувањето квалитетни, валидни и ажурирани податоци за здравствената состојба и здравствениот систем, како и стручна експертиза за креирање на политика базирана на докази - евиденција и изготвување стратегии.

Модернизацијата на Секторот за социјална медицина треба да се одвива преку зајакнување на капацитетите (едукација на кадрите), подобрување на информатичката инфраструктура, создавање бази на податоци и информациона под системи на здравствениот информатички систем, изготвување стратешки документи и современи публикации.

ЗАДАЧИ И АКТИВНОСТИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ОСНОВНИТЕ ЈАВНО-ЗДРАВСТВЕНИ ФУНКЦИИ

1. Креирање здравствена политика - Изготвување стратешки документи и Стратегиин:

Јавно здравствена функција:

5. Развој на политики и институциски капацитети за планирање и управување со јавното здравство

6. Зајакнување на институциските капацитети за легислатива и зајакнување на јавното здравство

9. Обезбедување квалитет на здравствените услуги на индивидуи и популација

11. Редуцирање на влијанието на итни состојби и катастрофи врз здравјето

- Учество во изготвување и имплементација на Стратегија за Јавно здравје - како основен документ со кој ќе се дефинираат сите приоритетни проблеми во јавното здравство, како и начините за нивно решавање

- Хармонизација на постоечките стандарди и нормативи за квалитетна здравствена заштита, со стандардите на ЕУ

- Изготвување Стандарди и нормативи за здравствената дејност согласно ЕУ

- Анализа на законската регулатива која ги уредува правата на пациентите и хармонизација со ЕУ прописи

- Учество во изготвување на Закон за јавно здравје

- Учество во имплементацијата и мониторингот на политиките и активностите предвидени во Националниот Извештај за милениумските развојни цели, кој се базира на потпишаната Милениумска декларација на ООН

- Учество во имплементацијата на Националниот акционен здравствен план за Ромите, партиципација на здравствениот сектор во Декадата за вклучување на Ромите до 2015г.

- Учество во изготвување Национална Стратегија за превенција на насилство

- Учество во изготвување Национална Стратегија за безбедност во сообраќајот

- Учество во изготвување стратегија за сиромашните - дел здравство

- Учество во изготвување на стратегија за млади - дел здравство

- Учество во изготвување на стратегија за незаразни болести

- Учество во изготвување на Програма за намалување на перинатална и доенечка смртност во Република Македонија

- Учество во реорганизација на здравствените служби и зајакнување на нивната функција на давање услуги.

- Учество во активности за подобрување на здравјето на мајките и децата, како и заштита на половата рамноправност.

- Учество во имплементација на обврските кои произлегуваат од меѓународната здравствена регулатива

- Активности за зајакнување на капацитетот на здравствениот систем за одговор на вонредни состојби.

- Имплементација на активностите од соработката помеѓу Министерството за здравство и UNICEF, UNDP, UNIFEM, СЗО и други организации

Индикатори: Состаноци, Презентации, Работилници, Трибини, Изготвени стратегии

Рок: Континуирано, а во контекст на претходно утврдена динамика на одредени проекти

Извршители: Специјалисти по социјална медицина - членови во експертски работни групи од (Републички завод за здравствена заштита (РЗЗ) и Заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ) во соработка со Министерство за здравство, СЗО, СБ, УНИЦЕФ, УНФПА

2. Статистички истражувања од областа на здравството

Јавно здравствена функција:

1. Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба

2. Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје

Статистичките истражувања ќе се спроведуваат согласно постоечката легислатива.

2.1. Ревизија на постојните домашни закони и подзаконски акти во областа на здравствената статистика, водење медицинска документација и евиденции во областа на здравството, и хармонизација со прописите и стандардите на Европската Унија од Јавното здравство (Одлука на ЕУ бр. 1786/2002 од 23.09.2002 и пратечки документи);

- Ревизија на Законот за евиденции во здравството, изготвување на нов предлог Закон за збирки на податоци во здравството, доставување до Влада и Парламент

- Подготовка на подзаконски акти - Правилници за негова имплементација

- Проект за имплементација на новата евиденција во здравството според стандардите на ЕУ, во соработка со Секторот за Европска интеграција и меѓународна соработка при Министерството за здравство (финансиски поддржано од Секторот за ЕУ интеграција)

- Подготовка на стручно-методолошко Упатство за примена на новиот Закон за збирки на податоци во здравството

- Ревизија на постоечките и подготовка на нови обрасци за евиденции во здравството согласно новиот Закон и стандардите на ЕУ

- Едукација на здравствените работници за примена на новиот Закон за збирки на податоци во здравството

Индикатори: Ревизиран Законот за евиденции во здравството, изготвен Закон усвоен од Влада и Парламент, изготвени подзаконски акти - правилници за негова имплементација, нови обрасци за евиденција, изготвено стручно-методолошко Упатство за примена на новиот Закон, одржани семинари за едукација

Рок: декември 2008

Извршители: Специјалисти по социјална медицина - членови во експертски работни групи од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ) во соработка со Миинистерство за здравство, Фонд за здравствено осигурување (ФЗО), МЛД/ЛКМ

2.2. Воспоставување на Здравствено-статистички информативен центар

- Развивање и надградување на постоечките софтвери за водење на евиденциите во здравството, согласно домашната легислатива и меѓународните побарувања (EUROSTAT, HFA, MDG, TRANSMONEE и др.)

- Развивање информативни под системи и нивно поврзување со базите на податоци во Фондот за здравствено осигурување, Министерството за здравство, Бирото за лекови, здравствените организации, а вертикално со Заводите за здравствена заштита (во согласност со активностите предвидени во Проектот за управување со здравствениот сектор)

- Примена на SPSS-програма за обработка на податоците

Индикатори: Изготвени софтвери, развиени информатиски подсистеми, достапни ажурирани податоци, објавени податоци

Рок: Континуирано во текот на 2008

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ) во соработка со Миинистерство за здравство, Биро за лекови, Фонд за здравствено осигурување (ФЗО)

2.3. Изготвување на современ Здравствен статистички годишник според ЕУ стандарди

Овој современ годишник би требало да биде подготвен по препораките на СЗО, за подготовка на Извештај за јавно здравство, односно по најновите барања на Европската Комисија за подготовка на Извештај аналогно на Извештајот за здравствената состојба во

земјите членки на ЕУ во 2000г. објавен на веб страната Health and Consumer Protection Directorate General (Health Status Report with regard to the Member States of the EU in 2000).

Овој Извештај би бил замена за досегашниот извештај за здравствената состојба и за здравствената карта, односно би бил современа компилација од двата и ќе содржи информација за регистрираниот морбидитет, искористеноста и материјално-финансиската состојба на:

- Амбулантно-поликлиничката дејност:
 - Примарна здравствена заштита
 - Патронажна дејност
 - Специјалистичко-консултативна дејност
- Болничко-стационарната дејност
- Приватното здравство

Индикатори: Годишник објавен на веб страната Health and Consumer Protection Directorate General (Health Status Report with regard to the Member States of the EU in 2000) и печатена верзија.

Рок: 31 декември 2008

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ) во соработка со Миинистерство за здравство, Биро за лекови, Фонд за здравствено осигурување (ФЗО), СЗО, Светска банка

2.4. Изготвување стандарди и индикатори во системот на здравствена заштита согласно Програмата на СЗО Здравје за сите во 21 век - НФА база;

Во 2008 година ќе се продолжат активностите за спроведување на здравствените индикатори "Здравје за сите" донесени од СЗО.

- ќе се изготват здравствени индикатори според утврдените табеларни прегледи од СЗО при што ќе се користат податоци од редовната рутинската здравствена статистика и посебни анкетни истражувања. Ќе се организираат семинари со инструктажа за правилно прибирање податоци за здравствени индикатори;

- со цел за осовременување на обработката и презентација на здравствено статистички податоци ќе биде имплементирана EUPHIN - EAST софтверска програма во Републичкиот завод за здравствена заштита и заводите за здравствена заштита.

Индикатори: организирани семинари за инструктажа за правилно прибирање податоци за здравствени индикатори, изготвени здравствени индикатори според утврдените табеларни прегледи од СЗО врз основа на податоци од редовната рутинската здравствена статистика и посебни анкетни истражувања, EUPHIN - EAST софтверска програма во функција, ажурирана веб страница на СЗО и РЗЗЗ со индикатори

Рок: 31 октомври 2008

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ), СЗО

3. Информации за здравствената состојба на вулнерабилни групи и приоритетни јавно-здравствени проблеми

Јавно здравствена функција:

1. Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба

2. Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје

4. Евалуација и промоција на еднаков пристап до потребните здравствени услуги

7: Социјално учество во јавно здравство

11. Редуцирање на влијанието на итни состојби и катастрофи врз здравјето.

3.1. Информации за здравствената состојба на вулнерабилни групи: деца, жени во репродуктивна возраст (рано откривање на рак на дојка и грло на матката кај жената) Роми, затвореници, сиромашни, хомосексуалци, комерцијални сексуални работници, бегалци, раселени лица, социјално исклучени лица

Досега здравствената состојба и здравствената заштита на овие вулнерабилни групи се обработувани како составен дел на Извештајот за здравствена состојба, но поради актуелноста на здравствените проблеми и вулнерабилноста на овие групи, неопходно е да се подготват посебни информации. Одредени пак вулнерабилни групи не биле доволно застапени во претходниот период, воглавно и поради неможноста на евидентирање на овие лица (според важечката легислатива за евиденции во областа на здравството), како што се Роми, сиромашни, хомосексуалци, комерцијални сексуални работници, затвореници итн. Ова би требало да биде усогласено со основните принципи за човекови права, а во контекст на милениумските развјни цели на ООН, Меморандумот за социјално вклучување, Националната Стратегија за ЕУ интеграција и на Декадата за вклучување на Ромите до 2015г.

Информации ќе се изготват за најприоритетните вулнерабилни групи.

Индикатори: Изготвена информација најприоритетна вулнерабилна група.

Рок: 31 март 2008; 30 јуни 2008; 30 септември 2008; 31 декември 2008

* рок за 333 1 месец пред Р333

** ќе се изготвува по 1 информација тримесечно според приоритет утврден од Министерството за здравство

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (Р333) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (333), Министерство за здравство, ФЗО, СЗО, СБ, УНИЦЕФ

3.2. Информации за приоритетни јавно здравствени проблеми

Ќе се изготват информации за одбрани приоритетни јавно здравствени проблеми, со акцент на оптовареноста со болест и економското чинење на болеста; хронични дегенеративни незаразни болести, повреди, насилство и други приоритетни состојби, за кои се води евиденција според законските прописи и меѓународните стандарди

Информација за јавно-здравствениот аспект на:

- сообраќајниот трауматизам
- професионалниот трауматизам
- кардиоваскуларните болести
- хроничната бубрежна инсуфициенција
- шеќерната болест
- болестите на зависност и алкохолизам

Индикатори: Изготвена информација

Рок: 30 март 2008; 30 септември 2008

* рок за 333 1 месец пред Р333

** ќе се изготвува по 1 информација на шест месеци според приоритет утврден од Министерството за здравство

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (Р333) и службите за социјална медицина од Заводите за здравствена заштита (333), Министерство за здравство, ФЗО, СЗО, СБ, УНИЦЕФ, релевантни министерства, НВО.

4. Здравствена промоција - здравствено воспитување

Јавно здравствена функција:

3. Здравствено воспитување

4. Социјално учество во јавно здравство

4.1. Изготвување програми за промоција на приоритетните јавноздравствени проблеми, со интра и интерсекторски пристап, а со цел вклучување и на популацијата.

Програмите ќе имаат за цел промоција на здравјето и здравствена едукација на целата популација, а особено на одделни вулнерабилни групи за:

- здрав стил на живеење: физичка активност, правилна исхрана, непушење, неконзумирање алкохол и дроги, справување со стрес, решавање на конфликти, безбедност, безбеден секс

- превенција на заболувањата и умирањата од кардиоваскуларни, малигни, респираторни заболувања, шеќерна болест, повреди (на работа, во домот, во сообраќај, рекреација) и насилство

- подобрување и унапредување на условите за живеење (исхраната, водоснабдувањето, диспозицијата на отпадни материи и заштита на населението од аерозагадувањето).

Индикатори: Објавени информации преку WEB страна на Р333 и 333, и други медиуми

Рок: Континуирано според утврден приоритет од Министерство за здравство

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (Р333) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (333)

4.2. Спроведување истражувања за стил на живот и изготвување современ апликативен софтвер

Јавно здравствена функција:

10. Истражување во јавното здравство

Ќе се спроведе истражување на репрезентативен примерок од општата популација, како и на одделни вулнерабилни групи со цел да се открие ризичното однесување на популацијата, кое доведува до појава на низа заболувања, што ќе овозможи да се предложат соодветни интервентни програми за нивна превенција.

Истражување за однесувањето на адолесцентите и младите во Република Македонија:

- здрава исхрана
- физичка активност
- конзумација на цигари, алкохол и дрогиоднесување во сообраќај
- насилно однесување
- безбеден секс

Истражување во заедницата за повреди и безбедно однесување

Индикатори: изготвен софтвер, спроведени истражувања, анализирани и објавени податоци од истражувањето, податоци на веб страницата на Р333

Рок: 30 ноември 2008

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (Р333) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (333),

4.3. Дизајнирање и печатење промотивни материјали: брошури, лифлети, постери за одделни заболувања и повреди, специјални за одделни целни групи.

Индикатори: Отпечатени и дистрибуирани: Плакати, Агитки

Рок: 30 март 2008, Континуирано за одбрани приоритети

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ),

4.4. Веб страна

Ажурирање на веб страната со информации кои се директно поврзани со промоција на здравјето општо, и конкретно за одредени приоритетни јавно-здравствени проблеми и вулнерабилни групи, а во функција на Здравствен информатички центар на РЗЗЗ и здравств и на ЗЗЗ. Веб страната ќе претрпи измени и ќе се модернизира во согласност со светските здравствени веб страни, а по модел на Велшката и Хрватската веб страна. Во состав на РЗЗЗ – Скопје ќе почне со работа и Канцеларијата за односи со јавноста која ќе работи како сервис за пренесување на информации во двата правца со цел подобрување на информираноста на пациентите за потребите и правата. Оваа канцеларија треба да посредува и со останатите засегнати странки вклучени во процесот на правата и потребите на пациентите МЗ, ФЗО, други здравствени организации, локалната самоуправа и други. Во работата на оваа Канцеларија секако ќе биде вклучен и Секторот за социјална медицина.

Индикатори: Ажурирана веб страница, Канцеларија за односи со јавноста

Рок: Континуирано

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ)

5. Публикации

Јавно здравствена функција:

1. Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба

2. Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје

3. Здравствено воспитување

Публикациите за заболувањата од социјално-медицинско значење ќе се изготвят врз база на обработката на податоците од постоечките регистри за незаразните заболувања. Ќе се презентираат податоци според повеќе параметри: морбидитет, структура, пол, возраст, место на живеење (град-село) општини, здравствени организации и др.:

- регистер за рак
- регистер за шеќерна болест
- регистер за бубрежна инсуфициенција
- регистер за сообраќајна траума
- регистер за исхемична болест на срцето
- регистер за психози
- регистер за болести на зависност
- Регистер за кадрите во здравствените организации
- Амбулантно-поликлинички морбидитет
- Болнички морбидитет
- “Здравствени индикатори - Здравје за сите” во Република Македонија.

- Атлас за повреди
- Медицинска мапа

Индикатори: Отпечатени и дистрибуирани публикации

Рок: Континуирано во текот на цела 2008

*Согласно Програмата за статистички истражувања во земјата

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ)

6. Едукација

Јавно здравствена Функција:

8. Развој на хумани ресурси и едукација за јавно здравство

9. Обезбедување квалитет на здравствените услуги на индивидуи и популација

10. Истражување во јавното здравство.

6.1. Едукација

- Едукација на јавно здравствените работници од Заводите за здравствена заштита, локалната самоуправа и општините за менаџмент во јавното здравство, раководење и управување за здравје - во функција на децентрализација на јавно здравствените услуги и имплементација на Законот за локалната самоуправа

- Едукација и инструктажа на здравствените работници за примена на новиот Закон за евиденции во здравството

- Обезбедување на соодветни кадри, дополнителна едукација на постоечките кадри за информативна технологија, како и дополнително ангажирање на експерти од оваа област во функција на Здравствениот информативен центар

- Здравствена едукација на здравствени работници од примарната здравствена заштита во врска со превенција од дроги во Република Македонија.

- Едукација на здравствените работници од примарната здравствена заштита за превенција на интерперсоналното насилство, со акцент на семејното насилство во соработка со Министерството за труд и социјална политика - протокол за жртви на семејно насилство

- Континуирана медицинска едукација и професионален развој (MDG, TEACH VIP, TQM, Healthy-plan it)

Индикатори: Број на тематски едукативни семинари и курсеви, Број на одржани семинари за секоја тематска област, Број на слушатели кои завршиле едукативни семинари по тематска област, Изготвени едукативни материјали за секоја тематска област

Рок: Континуирано според приоритети

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита (ЗЗЗ) МЗ, здравствени организации.

6. Интерсекторска соработка со други Владини, не-владини и меѓународни институции

Јавно здравствена Функција:

4. Социјално учество во јавно здравство

7.1. Национална кампања за превенција на насилство

7.2. Активности за Светскиот ден на здравјето за 2008

7.3. Активности за Светскиот ден на жртвите на сообраќајни несреќи

7.4. Унапредување на здравјето - Светски денови тематски

Индикатори: Број на одржани тематски промоции и презентации, трибини, Број на тематски промотивни материјали: дизајнирани, печатење и дистрибуција

Рок: Континуирано, 7 април 2008,

Извршители: Сектор за социјална медицина од Републички завод за здравствена заштита (РЗЗЗ) и служби за социјална медицина од заводите за здравствена заштита.

II. ЕПИДЕМИОЛОШКА ДЕЈНОСТ

Епидемиолошката дејност во Република Македонија во 2008 година ќе ги спроведува следните мерки и активности:

- следење, проучување и анализа на епидемиолошката состојба како и решавање на епидемиолошките проблеми поврзани со заразните заболувања на одделни подрачја и на републиката во целост;

- собирање, обработка и анализа на пријави и извештаи за заразни заболувања. Изготвување на седмодне-ни извештаи, месечни билтени со епидемиолошки ко-ментар, периодични и годишни извештаи и информа-ции, извештаи и анализи за состојбата и движењето на заразните заболувања и преземените мерки за нивно спречување и сузбивање;

- изготвување на програми и оперативни планови за спречување и сузбивање на заразните заболувања;

- изготвување на оперативни планови при појава на зголемен број на заразни заболувања или епидемија, со противепидемиски мерки и активности за целата здрав-ствена дејност;

- профилактичка и по епидемиолошки индикации дезинфекција, дезинсекција и дератизација, како и кон-трола на истата;

- учество во изготвување на годишните програми за имунизација и оперативните планови, укажување на стручно-методолошка помош, следење на извршување-то, како и евалуација на задолжителната имунизација и изготвување на шестмесечни и годишни извештаи.

Секторот за епидемиологија и микробиологија при Републичкиот завод за здравствена заштита и епидеми-олошките и микробиолошки служби во заводите за здравствена заштита во Република Македонија во те-кот на 2008 година, епидемиолошката дејност ќе ја спроведува врз основа на Законот за здравствена за-штита, Законот за заштита на населението од заразни болести, подзаконски акти од оваа област, како и врз основа на програмите кои ги донесува Владата на Ре-публика Македонија.

Во контекст на заложбите на Република Македони-ја за приближување кон Европската Унија и одобрени-от кандидатскиот статус на нашата земја за влез во ЕУ, во идниот период, епидемиолошката дејност ќе про-должи со своите активности насочени кон усогласува-ње со правната регулатива на Европската заедница.

Согласно наведената законска регулатива, препора-ките на глобалната политика “Здравје за сите” и поли-тиката “21 цел за 21 век” (во Цел 7 - на Европскиот ре-гион на Светската здравствена организација) и поната-мошна евалуација на Програмата за јавно здравје во Република Македонија, во идниот период потребно е значајно намалување на негативните ефекти, кои одре-дени заразни заболувања ги имаат на здравствената со-стојба на населението и обезбедување на контрола, елиминација и ерадикација на тие заразни заболувања.

Приоритетни цели од доменот на епидемиологијата во Република Македонија се:

- контрола на заболувањата против кои се спрове-дува задолжителна имунизација;

- елиминација на автохтоните морбили и рубеола и превенција на конгенитална инфекција со рубеола (КИР);

- елиминација на тетанусот кај новороденчињата;

- одржување на резултатите постигнати со ерадика-ција на детската парализа;

- континуирано спроведување на задолжителна имунизација на сите новородени со вакцина против хе-патитис Б, воведена во 2004 година, со цел превенција на хроничната хепатит Б инфекција и нејзините после-дици;

- намалување на високиот морбидитет од ентероко-литите кај малите деца, од вирусниот хепатит А, сал-монелозите и другите цревни заразни заболувања;

- намалување на морбидитетот од останатите ви-русни хепатити;

- редуцирање на опасноста од внесување и ширење на маларија;

- намалување на опасноста од внесување и ширење на колера и други тропски и паразитарни заболувања;

- намалување на инциденцата од бруцелозата и дру-ги зоонози;

- природно жаришните инфекции;

- превенција на ХИВ/СИДА;

- редукција на морбидитетот од сексуалнопрено-сивите инфекции (СПИ);

- следење, спречување и сузбивање на интрахоспи-талните инфекции;

- грипот и други акутни респираторни заболувања;

- спречување и сузбивање на заразните заболувања од поголемо епидемиолошко и социјално значење и тоа: појава на поединечни случаи на нови заразни забо-лувања, заболувања кои повторно се јавуваат и појава на епидемии на заразни заболувања;

- следење, проучување и анализа на хроничните не-заразни заболувања.

ЗАДАЧИ И АКТИВНОСТИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ОСНОВНИТЕ ЈАВНО-ЗДРАВСТВЕНИ ФУНКЦИИ ВО ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

1. Креирање здравствена политика -

Изготвување стратешки документи и Стратегии

Јавно здравствена функција:

5: Развој на политики и институциски капацитети за планирање и управување со јавното здравство

6: Зајакнување на институциските капацитети за ле-гислатива и

зајакнување на јавното здравство

Развојот на политики и институциски капацитети за планирање и управување со јавното здравство, како и зајакнување на институциските капацитети за легисла-тива и зајакнување на јавното здравство, ќе се спрове-дува преку:

- Учество во изготвување и имплементација на На-ционална Стратегија за јавно здравје

- Учество во изготвување на Национална Стратеги-ја за проценка и управување со здравствени ризици поврзани со појавата на заразни и незаразни заболува-ња

- Учество во изготвување и имплементација на Стратегија за Јавно здравје на подрачје на заводите за здравствена заштита

Индикатори:

- Состаноци

- Презентации

- Форуми

- Трибини

- Изготвена стратегија - упатства за процена на здравствени ризици

- Усвоена Стратегија за јавно здравје за соодветно-то подрачје

Рок : декември 2008

Извршители:

Р333 во соработка со 333

- Учество во изготвување на стратешки документи во делот на:

- здравствена заштита (закони и подзаконски акти) и

- заштитата на населението од заразни болести на територијата на Република Македонија (закони и подзаконски акти)

- заштитата на населението од незаразни боле-сти

- подготвување на правни инструменти на по-лето на јавното здравство;

- проценка на влијанието на законодавството врз здравјето;

- активности поврзани со консултации, знаење и информации

- хармонизација на постоечките законски и подзаконски акти и стандарди од областа на здравствената заштита на населението од заразни болести, со постоечките Директиви на ЕУ и препораките на СЗО, со цел заштита на здравјето на населението:

* Одлука на ЕУ бр. 2119/98 од 24.09.1998

(мрежа за епидемиолошки надзор и контрола на заразните заболувања)

* Одлука на ЕУ бр. 2000/57/ЕК од 22.12.1999

(Систем за рано известување и брз одговор за превенција и контрола на заразните заболувања)

* Одлука на ЕУ бр. 2000/96/ЕК од 22.12.1999

(прогресивно опфаќање, покривање, на заразните заболувања во мрежа)

* Одлука на ЕУ бр. 2002/253/ЕК од 19.03.2002

(за донесување на дефиниција на случај за заразни заболувања)

* Одлука на ЕУ бр. 2003/534/ЕК од 17.07.2003

(за листа на заразни заболувања подложни на пријавување)

* Одлука на ЕУ бр. 2003/542/ЕК од 17.07.2003

(Одлуката ЕУ бр. 2000/96/ЕК од 22.12.1999- оперативноста на мрежи за надзор)

* Одлука на ЕУ бр. 1786/2002 од 23.09.2002

(адаптирање на Програмата за акција на полето на јавното здравство (2003-2008) и пратечки документи.;

Индикатори:

- Изготвени нацрт и усвоени завршни прописи и документи од областа на здравствена заштита од заразни заболувања усогласени со Европските директиви

Рок : декември 2008

Извршители:

РЗЗЗ и ЗЗЗ

- Изготвување и имплементација на стратегии кои се дел од двегодишниот договор за соработка помеѓу Министерството за здравство и Светската здравствена организација 2006-2007 и други:

1. Подобрување на здравјето на мајките и децата

2. Намалување на товарот од незаразните болести.

3. Зајакнување на превенцијата и контролата на заразните болести, ставајќи акцент на областите на ХИВ/СИДА, туберкулоза, болести што може да се спречат со вакцини, како и сигурност на крвта.

4. Зајакнување на капацитетот на здравствениот систем за одговор на вонредни состојби.

Индикатори:

- Изготвени и усвоени стратешки документи од областа на здравствена заштита на заразни и незаразни, вакцино-превентабилни заболувања. Нивна имплементација

Рок : декември 2008

Извршители:

РЗЗЗ и ЗЗЗ

2. Статистички истражувања од областа на здравството

Јавно здравствена функција:

1: Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба

2: Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје

2.1. Здравствено-информативен систем за заразните и незаразни болести и вакцинации- национална база за заразни болести и вакцинации

- Осигурување на правилна здравствена информација и знаење во развојот на јавното здравство, за што е потребно:

- развој и операционализација на одржлив систем на здравствен надзор (следење) за воспоставување на компарабилни, квантитативни и квалитативни индикатори на ниво на државата врз база на прибирање, анализа и дистрибуција на податоци и информации.

- Развој на информатички систем за рано известување, детекција и надзор над здравствени ризици како од заразните заболувања, вклучувајќи ја опасноста од ширење на болеста надвор од државните граници (и резистенцијата на патогени агенси), така и незаразните заболувања.

- Подобрување на системот за трансфер и размена на информации и здравствени податоци;

- Развој и операционализација на здравствена активност со планови за достапност на здравствени информации од јавен интерес (ажурирање на веб страна на интернет).

- Зајакнување на капацитетот за евиденција на заразните заболувања со подобрување и понатамошна имплементација за формирање на пристап кон европската мрежа за епидемиолошки надзор и контрола над заразните болести.

- Развој на стратегии и механизми за превенција, размена на информации и одговор кон заканите од појава на незаразни заболувања, како и појава на ретки заболувања.

- Примена на SPSS програма за обработка на податоци и понатамошна едукација на кадри за работа со оваа програма

- Размена на информации - стратегии за вакцинација / имунизација, серопротекција и хемиопротекција;

- Подготвување и имплементација на стратегии и мерки вклучувајќи ги оние поврзани со јавната свест, здравствените детерминанти кои корелираат со животниот стил и како што се: исхрана, физичка активност, употреба на тутун, алкохол, дроги и други супстанции, душевното здравје, вклучувајќи и мерки соодветни за одреден пол и возраст.

Индикатори:

- Прибирање на податоци за заразни и незаразни заболувања според демографски, географски и социо-економски карактеристики - возраст, пол, професија, лични и биолошки карактеристики, начин на однесување во врска со здравјето како на пр. злоупотреба на разни супстанции, исхрана, физичка активност, сексуално однесување и живеење, работни услови и услови од околината

- Прибирање на податоци за антимикробна резистенција (како сериозна здравствена закана за целокупното население).

- Прибирање на податоци за најважни незаразни болести и тоа:

- невропсихијатриски пореметувања,

- кардиоваскуларни заболувања

- малигни неоплазми

- дијабет

- ненамерни повреди

- респираторни заболувања

Рок : декември 2008

Извршители:

РЗЗЗ -епидемиологија во соработка со ЗЗЗ

3. Управување со здравствениот ризик од поедини заразни болести

Јавно здравствена функција:

1: Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба

2: Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје

4: Евалуација и промоција на еднаков пристап до потребните здравствени услуги

11: Редуцирање на влијанието на итни состојби и катастрофи врз здравјето

3.1. Спречување и сузбивање на заразните заболувања во Република Македонија

3.1.1. Собирање, обработка и анализа на пријавите за заразни заболувања

- секојдневно собирање, обработување и анализирање на пријавите за заразни заболувања од целата Република (28000 индивидуални пријави за заболување - смрт од заразна болест и 1500 збирни пријави за грип) и епидемиолошки анкети за поодделни заразни заболувања (2000);

- изготвување на табеларни седмодневни извештаи (48) и месечни билтени со епидемиолошки коментар (12);

- изготвување на годишни извештаи за движењето на акутните заразни заболувања по заводи и организациони единици, по пол и возраст на заболелите и месец на јавувањето;

- при појава на зголемен број на заболени или епидемија, ќе се прават теренски увиди (30-40) и до Министерството за здравство и Државен санитарен и здравствен инспекторат ќе бидат доставени и посебни информации и извештаи. Во информациите ќе биде прикажана состојбата и предложените и преземените мерки;

- во текот на годината, преку теренски увиди Секторот и 333 ќе вршат контрола и ќе укажуваат стручно-методолошка помош во однос на пријавувањето и евиденцијата на заразните заболувања и ќе даваат појаснувања по писмен или усмен пат,

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.1.2. Рано известување и предупредување за појава на заразни болести и брз одговор-Алерт систем

Со цел за поуспешно следење на акутните заразни заболувања и нивно брзо пријавување и брз одговор, а со посебен акцент на рано откривање на епидемии, во 2006 година се започна реализација на пилот проектот АЛЕРТ систем за рано известување и надзор над заразните болести, во 3 заводи за здравствена заштита (Скопје, Тетово и Куманово) и нивните подрачни единици. Истиот се покажа успешен за 2006 и 2007 година. Доколку се обезбедат финансиски средства од донација и соодветна поддршка и регулатива од Министерството за здравство, во 2008 година, проектот ќе се имплементира на територијата на целата држава.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.1.3. Откривање и проучување на патиштата на ширењето на заразните заболувања и контрола на мерките за нивно спречување и сузбивање

За оваа цел Секторот и 333 ќе спроведуваат одредени програмски мерки и активности, предвидени со:

- Програма за испитување на појавата, раширеноста, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во Република Македонија за 2008;

- Програма за заштита на населението во Република Македонија од синдромот на стекнат недостаток на имунитет - СИДА за 2008.

Понатаму ќе спроведуваат:

- епидемиолошки проучувања и преземање мерки при појава на случаи на заболувањата против кои се спроведува задолжителна имунизација, беснило, хеморагични трески, туларемија, лајшманиоза, како и при појава на зголемен број или епидемии на црвен тифус, паратифуси, салмонелози, вирусни хепатити, менингити, грип и други заразни заболувања;

- теренски епидемиолошки увиди (30-40), и изготвување на информации со епидемиолошки коментар за најдената состојба и преземените мерки.

- во месец октомври 2008 година Р333 изготвува и доставува до Министерството за здравство предлог Програма за испитување на појавата, раширеноста, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во Република Македонија за 2009 година и предлог Програма за заштита на населението во Република Македонија од синдромот на стекнат недостаток на имунитет - СИДА за 2009 година.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.1.4. Анализа и информација за спречување и сузбивање на интрахоспитални инфекции.

Епидемиолошката дејност при Р333 во 2008 година:

- најмалку еднаш годишно, на територијата на секој завод за здравствена заштита ќе изврши теренска контрола и епидемиолошки увиди во здравствени установи, во врска со спроведувањето на мерките и активностите за реализација на оваа задача,

- ќе укажува стручно-методолошка помош,

- за најдената состојба ќе бидат изготвени извештаи кои ќе се доставуваат до Министерството за здравство и други релевантни институции,

- мерките и активностите ќе бидат прикажани во годишниот извештај по Програмата за јавно здравје.

- 333 преку епидемиолошки увиди и соодветни микробиолошки испитувања во здравствените организации на својата територија, ја следат и анализираат состојбата, предлагаат и превземаат соодветни мерки за спречување и сузбивање на интрахоспиталните инфекции.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.1.5. Организација, контрола и евалуација на вакцинацијата

Следење на реализацијата на Програмата за спроведување на задолжителната имунизација на населението против определени заразни болести во 2008 година ќе се врши преку:

- контрола на спроведувањето на општинските програми,

- епидемиолошки увиди на терен (40-50),

- укажување стручно-методолошка помош,

- изготвување информации за најдената состојба,

- за оценка на вакциналниот статус, покрај теренските увиди во евиденцијата, ќе бидат испитани и по 30 парни серуми за сероконверзија на сите видови вакцина, односно 600 серуми,

- ќе биде изготвен годишен (текстуален) извештај за 2007 година, за опфатот на извршената имунизација со епидемиолошки коментар.

При теренските увиди, посебно внимание ќе се обрне на:

- опфатот на лицата кои подлежат на имунизација, чувањето на вакцините, транспортот и одржувањето на студениот синџир и др.;

- контрола на теренот за доставените податоци за новородените, умрените, доселените и отселени деца до 18 годишна возраст, од службите задолжени со прописи за спроведување на оваа обврска.

- Р333 во месец октомври 2008 годин, до Министерството за здравство, ќе достави предлог Програмата за спроведување на задолжителната имунизација на населението против определени заразни болести во Република Македонија во 2009 година

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333 и здравствените установи кои спроведуваат вакцинација

3.1.6. Мерки и активности за ерадикација на детска парализа

Епидемиолошката дејност, и после сертифицирањето на Република Македонија како земја ослободена од полио од страна на СЗО, ги продолжува активностите во врска со активниот надзор над детската парализа и АФП:

- надзор над полиомиелитот и АФП, преку прибирање и обработка на “Неделните извештаи за активен надзор на АФП” и теренските увиди;

- по обработка на истите до Министерството за здравство и СЗО ќе доставува “Формулар за неделно пријавување на случаи на полио и акутна флакцидна парализа”.

- увиди во здравствените институции кои доставуваат АФП извештаи По добивање на итна пријава за АФП веднаш ќе биде:

- направена епидемиолошка анкета за регистриран случај на АФП

- проверен вакциналниот статус на пријавениот случај,

- земен материјал за вирусолошко испитување од случајот и негови блиски контакти (до 15 годишна возраст), кој се испраќа во референтната лабораторија на СЗО за полио во Софија, за поставување на дијагноза;

- направена контрола на опфатот со вакцинацијата против детска парализа на подрачјето каде е регистрирано заболувањето

Во зависност од најдената состојба ќе биде предложена дополнителна или вонредна имунизација, како и други мерки и активности, согласно Планот за акција за одржување на статусот “ослободена од полио” на Република Македонија, и во согласност со другите препораки на СЗО.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија и 333, во соработка со примарната здравствена заштита, Клиниката за детски болести и Клиниката за инфективни болести и фебрилни состојби

3.1.7. Продолжување на мерки и активности за превенција и контрола на морбили како и елиминација на автохтоните морбили

Во фазата на превенција на епидемското јавување на морбилите, целта е редукција на стапката на инциденција на морбилите на помалку од 1 заболел на 100.000 жители.

За таа цел, Секторот во соработка со заводите за здравствена заштита и здравствените установи кои спроведуваат вакцинација, посебно ќе се ангажира во:

- надзорот на спроведувањето на задолжителната имунизација и постигнување на висок опфат од над 95% во секое населено место, на децата кои подлежат на вакцинација против морбили (до навршени 18 месеци од животот и ревакцинација во 7-та година). За ова ќе се води соодветна, посебна документација во извештаите за извршена имунизација;

- при сомневање за појава на епидемија заболувањето да се потврди со лабораториска дијагноза кај првите 10 случаи;

- спроведување на други мерки и активности согласно препораките на СЗО и законските прописи.

Во фазата на елиминација на автохтоните морбили ќе се преземаат мерки за:

- одржување на високиот опфат со вакцина против морбили со примена на соодветни стратегии (спроведување вонредна или дополнителна имунизација на предлог на Р333, со одлука на Министерството за здравство, на одредена територија и/или одредени ризични групи, односно стратегии формулирани од страна на СЗО како “одржување”, “постигнување” и “следење”);

- при појава на случај на морбили, зголемен број заболени или епидемија, во соработка со заводите за здравствена заштита, ќе се преземаат потребните мерки и активности за соодветна лабораториска дијагностика, утврдување на вакциналниот статус на заболелите и опфатот со имунизација на територијата каде е регистрирано заболувањето.

Секторот за епидемиологија ќе врши:

- координација и континуирано следење на сите активности на регионално ниво, како и предлагање и преземање мерки и активности со цел спречување и сузбивање на епидемското јавување и елиминација на автохтоните морбили на територијата на Република Македонија;

- континуирано информирање за трендовите во движењето на морбилите кај нас и во светот (во соработка со здравствените установи и заводите за здравствена заштита ќе бидат одржани 5 регионални семинари на кои здравствените работници ќе се запознаат со состојбата со ова заболување кај нас и во светот, како и со препораките и програмите на СЗО и можностите за елиминација на автохтони и идентификација на импортирани случаи на морбили).

- соработка со високо специјализирани и референтни здравствени установи во спроведувањето на поедини задачи;

- соработка со канцеларијата на СЗО во донесувањето на заеднички одлуки за целите на елиминација на морбилите во Македонија и евентуалната помош во реализација на оваа цел, како и во средства и опрема кои недостигаат на сите нивоа;

- после привремената акредитација за морбили на вирусолошката лабораторија на Р333 од страна на СЗО, потребно е и понатаму да се работи на подобрување на перформансите до остварување на иницијативата за добивање на трајна акредитација, односно прогласување на оваа лабораторија за референтна лабораторија за морбили во Македонија и понатамошно одржување на таквиот статус.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.1.8. Елиминација на тетанус кај новороденчиња

Секторот и заводите за здравствена заштита ќе пружаат стручно-методолошка помош за спроведување на активностите за остварување на оваа цел:

- перманентен увид во однос на опфатот со Те- Ал вакцина на женската популација на 18 годишна возраст, кој задолжително во секоја општина и населба мора да биде над 95%;

- дополнителна имунизација на женската популација во генеративниот период со Те- Ал вакцина, во средините со висок ризик и при непознат и/или непотполн вакцинален статус;

- перманентен надзор во зоните на низок ризик (гинеколошко - акушерските оделенија),

- координација и континуирано следење на сите активности на регионално ниво, како и

- предлагање и преземање на други мерки и активности со цел спречување на појава на неонатален тетанус.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.1.9. Ставање под контрола на заболувања против кои се спроведува задолжителна имунизација

Цел на мерките и активностите во фазата на ставање под контрола односно во фазата на превенција на епидемиско јавување на пертусисот, паротитот и рубеолатата е редукција на стапката на инциденца на помалку од 1 на 100.000 жители, односно намалување на конгениталните компликации од рубеола на 0,01 на 1.000 живородени.

За постигнување на овие цели потребно е одржување на опфат над 95% во секоја општина и населба, со соодветните вакцини против овие заболувања, согласно календарот за имунизација на Република Македонија.

Секторот за епидемиологија при Р333 ги превзема следните активности:

- координира и континуирано го следи превземањето на мерките и активностите на регионално и на ниво на целата република;

- подготвува и доставува стандарди и методолошки упатства, односно Програми за контрола, елиминација и ерадикација на определени заразни заболувања, во соработка со заводите за здравствена заштита, а во согласност со препораките, стандардите и методолошките упатства на СЗО;

- континуирано информирање за трендовите на движење на заразните заболувања против кои се врши задолжителна имунизација кај нас и во светот.

- 333 ги спроведуваат мерките и активностите на регионално ниво

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.2. Спроведување на мерки за спречување на внесување и сузбивање на тропски, карантински и паразитарни заболувања во Република Македонија

3.2.1. Спроведување на мерки за спречување на внесување и сузбивање на колера

3.2.1.1. Епидемиолошки дел

- следење на движењето на колерата во светот, а посебно во земјите со кои нашата земја одржува тесни економски, културни и други врски;

- стручно-методолошка помош на здравствените работници, организации и штабовите за борба против карантински заболувања;

- проучување на сите фактори кои можат да делуваат на појавата и ширењето на колерата;

- епидемиолошко испитување и извидување на евентуално загрозените подрачја во републиката;

- организација на испитување на контактите и суспектните лица на колера;

- предлог мерки за отстранување на условите и состојбите кои условуваат појава и ширење на колера.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.2.1.2. Микробиолошки дел

- по епидемиолошки индикации ќе се вршат испитувања на дијареални заболувања, како и отпадните води за што од теренот ќе бидат земани примероци за лабораториско испитување.

Лабораторијата за испитување на колера при Р333 - Одделение за бактериологија постојано е во приправност за дијагностика на колера за целата република.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.2.1.3. Одржување на резултатите постигнати со ерадикација на маларијата во Република Македонија

Во нашата република постојат можности за внесување и ширење на маларијата од земји во кои таа се одржува ендемски. Повремено се регистрираат поединечни импортирани случаи, но поради преземените мерки спречено е нејзино понатамошно ширење во републиката.

- Секторот ќе ја следи епидемиолошката состојба во врска со маларијата во другите земји во светот, посебно каде е таа ендемска и ќе го известува Министерството за здравство,

- секторот врши контрола на спроведување на мерките, кои ги спроведуваат заводите за здравствена заштита и укажува стручно-методолошка помош,

- во референтната лабораторија на Републичкиот завод за здравствена заштита за оценка на квалитетот на микроскопската дијагностика се контролираат позитивните материјали (препарати) и 10% од прегледаните негативни препарати од теренот,

- во случај на појава на заболување од маларија ќе бидат преземени мерки предвидени со законски акти, ќе биде направена епидемиолошка анкета од епидемиолог и по писмен пат ќе биде известено Министерството за здравство и Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Извршители:

Р333 Сектор за Епидемиологија во соработка со 333

3.3. Следење на грипот и други акутни респираторни заболувања

Секторот ќе го следи движењето на грипот и ќе врши испитување на истиот, како и на други акутни респираторни заболувања во Република Македонија:

- во текот на годината ќе се вршат епидемиолошки, вирусолошки и бактериолошки испитувања, при појава на зголемен број или епидемиска форма на заболувања слични на грип и / или акутни респираторни заболувања,

- при појава на зголемен број или епидемија на грип Секторот ќе прибира обработува и анализира групни пријави за заболување - смрт од грип, поединечни информации доставени од 333, ќе врши теренски увиди и за состојбата и преземените мерки ќе изготвува информации,

- за докажување на причинители на акутните респираторни заболувања ќе бидат земени и обработени 150 материјали, како и 300 парни серуми за серолошки испитувања,

Активности за пандемски грип:

- епидемиолошката дејност на Р333, активно ќе учествува во ажурирање на оперативниот План за активности пред и во тек на евентуална пандемија на грип, со посебен осврт на пандемија од птичји грип, во изготвување на дополнителни препораки и Упатства, како и во пружање на стручна методолошка помош во спроведување на активностите на заводите за здравствена заштита и јавните здравствени установи,

- Р333, врз основа на Регионалните оперативни планови, ќе врши дистрибуција на лекови, вакцини, заштитни, дезинфекциони и други средства на барање на Комисијата за следење на пандемски грип согласно одлуки на Министерството за здравство,

- Набавката на потребните лекови, медицински материјали, заштитна опрема и друго за евентуална пандемија од грип ќе ја врши Министерството за здравство,

- активно ќе учествува во работата на Националната Комисија за заразни болести и стручната Комисија за следење на пандемиски грип при Министерството за здравство,

- континуирано ќе ја следи состојбата со ова заболување во светски и европски рамки, преку непосреден увид во извештаите и информациите на СЗО, ECDC, CDC и други релевантни тела и институции.

- во текот на 2008 година ќе продолжи да функционира лабораторија за инфлуенца во рамките на вирусолошката лабораторија на РЗЗЗ.

Истата е опремена со потребни апарати, реагенси и тестови за дијагностика на птичјиот грип во евентуалниот прв бран (според Националниот План за активности пред и во тек на евентуална пандемија на грип, со посебен осврт на пандемија од птичји грип). За понатамошното функционирање на лабораторијата (следни бранови), потребна е набавка на тестови и реагенси според потребите дадени во Националниот План.

Извршители:

РЗЗЗ Сектор за Епидемиологија и микробиологија во соработка со РЗЗЗ

3.4. Испитување на причинителите на серозните менингити

- ќе бидат земени 100 парни серуми од заболени лица во Републиката, на кои ќе се вршат вирусолошки испитувања на следните вируси: influenza "A" i "B", adeno virusi, herpes simplex, herpes zoster, coxsackie, ECHO и полио.

Извршители:

РЗЗЗ Сектор за Епидемиологија во соработка со РЗЗЗ

3.5. Спречување на внесување и ширење на тропски, заразни и паразитарни болести.

- Испитувањата ќе се вршат на следните паразити:
- entamoeba histolytica и други цревни паразити - фецес;

- ancylostoma duodenale и други хелминти - фецес;

- filariasis - размаски од густа капка од периферна крв;

- onchocerciasis

- schistosoma - хаемотобиум;

- diphyllobothrium latum.

- ќе бидат извршени анализи на 250 лица, при што ќе бидат направени околу 900 анализи,

- ќе се следи движењето и состојбата на заболувањата со тропски паразити во светот, а особено во земјите со кои нашата земја има интензивни трговски, туристички и други врски,

- ќе се изготвува извештај за состојбата со овие заболувања, како и за секој поединечно откриен случај на заболување.

Извршители:

РЗЗЗ Сектор за Епидемиологија во соработка со РЗЗЗ

ОБЕМ НА РАБОТА ПО ПОЕДИНИ ПРОГРАМСКИ ЗАДАЧИ НА ЕПИДЕМИОЛОШКАТА ДЕЈНОСТ

ЗАВОДИ	Број на пријави за заразни болести, без групни пријави за грип	Епидемиолошки анкети	Епидемиолошко извидување	Контрола на клиценосители	Интрахоспитална контрола (земени мостри)
Битола	3000	1500	250	200	700
Куманово	3500	2000	300	200	800
Кочани	2500	800	280	200	500
Охрид	1000	500	80	100	500
Прилеп	2500	1000	120	150	500
Струмица	1400	700	90	100	400
Тетово	2900	1000	130	150	600
Велес	2700	800	250	300	600
Штип	1500	700	100	100	500
Скопје	7000	1000	400	500	900
ВКУПНО	28000	10000	2000	2000	6000

3.6. Следење, проучување и анализа на хроничните незаразни болести

Епидемиолошката, во соработка со социјално-медицинската дејност врз основа на здравствено-статистичките податоци:

- ќе го следат, проучуваат и анализираат движењето на незаразните заболувања од посебен интерес (кардиоваскуларни, малигни заболувања, дијабет, хронични опструктивни белодробни заболувања, хронични бубрежни заболувања, самоубиства, трауматизам, апсентизам, болести на зависност, професионални заболувања), со посебен акцент на малигните неоплазми.

Со спроведување на активностите за превенција, рано откривање и лекување на малигните неоплазми ќе се добие значаен бенедит во подобрување на здравјето на населението. Се очекува во рок од 5 години намалувањето на бројот на малигните неоплазми за околу 10% на годишно ниво, со што бројот на заболени ќе се намали за 300 до 350 годишно, или 1500-1750 за 5 години. Со тоа ќе се заштедат 18-21 милион денари на годишно ниво (90-100 милиони за 5 години).

Во врска со ова, во 2008 година ќе се спроведуваат следните активности:

- епидемиолошка анализа и обработка на околу 3000 пријави на малигни заболувања;

- изготвување на тромесечни, шестмесечни и годишни извештаи за состојбата со малигните заболувања, во соработка со социјално-медицинската дејност;

- мултисекторски тим од РЗЗЗ (епидемиолог, специјалист по социјална медицина и специјалист по хигиена) ќе спроведува тимско епидемиолошко испитување на теренот заедно со мултисекторски тим од заводите за здравствена заштита, за анализа на состојбите на регионално и субрегионално ниво и откривање на спецификите на теренот

- организирање на околу 10-ина кампањи во републиката со вклучување на локалната самоуправа и сите авторитети на локално ниво во работни установи, училиштата, факултети и слично;

- организирање на околу 15 учества во јавните медиуми на локално и национално ниво

- печатење на 2 едукативни брошури и најмалку 3 флаери за промоција.

Извршители:

РЗЗЗ Сектор за Епидемиологија во соработка со Секторот за социјална медицина и Хигиена и заштита на човекова околина, како и со заводите за здравствена заштита.

4. Здравствена промоција - здравствено воспитување

Јавно здравствена функција:

4: Здравствено воспитување

Во врска со спречувањето и сузбивањето на заразните и незаразните болести, епидемиолошката дејност при Републичкиот завод за здравствена заштита ќе врши здравствено-воспитна активност, преку:

- изготвување на соодветни предавања и печатен материјал во работни организации, училишта, месни заедници,

- давање информации на средствата за информирање и јавни настапи во медиумите.

5. Едукација

Јавно здравствена Функција:

8: Развој на хумани ресурси и едукација за јавно здравство

11: Обезбедување квалитет на здравствените услуги на индивидуи и популација

12: Истражување во јавното здравство

5.1. Тренинг и едукација на специјалистичкиот кадар од епидемиологија на локално ниво

5.1.1. Едукација на јавно здравствените работници од Заводите за здравствена заштита, локалната самоуправа и општините за менаџмент во јавното здравство во областа на епидемиологија, раководење и управување за здравје - во функција на децентрализација на јавно здравствените услуги и имплементација на Законот за локалната самоуправа

5.1.3. Учество и имплементација на научно-истражувачки проекти од јавното здравство, во соработка со други домашни и меѓународни институции.

6. Публикации

Јавно здравствена функција:

1: Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба

2: Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје

3: Здравствено воспитување

6.1. Подготвување на Годишен Извештај за состојбата на заразни болести и спроведувањето на вакцинациите

6.2. Изготвување на Годишен Извештај за состојбата со малигните неоплазми во Република Македонија

6.3. Изготвување на Годишен Извештај за спроведувањето на Програмата за задолжителна имунизација, серопротекција и хемиопротекција против определени заразни болести на населението во Република Македонија

6.4. Изготвување на Годишен Извештај за спроведувањето на Програмата за заштита на населението од СИДА

6.5. Изготвување на Годишен Извештај за спроведувањето на Програмата за бруцелоза

6.6. Изготвување на Годишен Извештај за следење на интрахоспитални инфекции

6.7. Изготвување на Годишен Извештај за спроведувањето на АЛЕРТ системот (EWARN)

Заводите за здравствена заштита своите годишни извештаи ги изготвуваат и доставуваат до Републичкиот завод за здравствена заштита во рок од 45 денови од завршување на извештајниот период.

Републичкиот завод за здравствена заштита во рок од 45 денови од добивање на извештаите од заводите подготвува и доставува годишни национални извештаи до релевантните министерства.

7. Активности на Заводите и Републички завод за здравствена заштита во случај на вонредни состојби

Во случај на епидемии од поголеми размери, несреќи, елементарни непогоди, закана од биолошко оружје и др., РЗЗЗ ќе изготвува упатства и препораки во соработка со Министерството за здравство. Мерките и активностите на теренот ќе ги спроведуваат заводите за здравствена заштита, здравствени установи и други институции во соработка со РЗЗЗ.

МИКРОБИОЛОШКА - ЛАБОРАТОРИСКА ДЕЈНОСТ

1. Заводите за здравствена заштита и Републичкиот завод за здравствена заштита во текот на 2008 година, ќе ги спроведуваат следните задачи:

- поставување на етиолошка дијагноза за заразните заболувања што е од важност за понатамошно лекување;

- одредување, контрола и евалуација на антибиотската терапија;

- откривање на изворите на заразата, клиноносители и патителите на пренесување;

- ретроспективни испитувања преку серолошко - лабораториски анализи;

- типизација на причинителите;

- контрола на преземените мерки (дезинфекција, стерилизација, имунизација, осетливост на популацијата, ефекти од лекувањето и др.);

- проучување, усвојување и воведување на нови методи за поширока примена при поставување на етиолошка дијагноза;

- здравствени други испитувања предвидени со Законот за здравствена заштита на населението од заразни болести и други прописи;

- микробиолошки прегледи на лицата кои доаѓаат во нашата земја од други земји, во кои има маларија, колера, како и други заболувања, што ги утврдува Министерството за здравство на Република Македонија;

- микробиолошки прегледи на вода, храна, простории и опрема за производство и промет на прехранбени производи за оценка на хигиенската исправност;

- микробиолошка контрола на лица што работат во производство или во промет со животни намирници, или во снабдувањето на населението со вода за пиење, лица вработени во предучилишни и училишни установи, лица кои пружаат фризерско-берберски услуги и козметичка нега или кои работат во производство и промет со козметички средства;

- микробиолошка контрола во здравствени организации (операциони сали, сала за реанимација и други простории, инструменти, работни површини, материјали и друго);

- микробиолошка контрола на лица вработени во здравствени организации, а се занимаваат со прегледи, лекување, нега и услужување на болни и лица кои работат во производството, опремувањето и издавањето на лекови или на друг начин во текот на работата доаѓаат во непосреден допир со лекови.

Микробиолошката дејност при заводите и Републичкиот завод, изготвуваат годишен Извештај за обемот на извршената работа и истиот го доставува до Републички завод за здравствена заштита - Сектор за епидемиологија и микробиологија - Одделение за заразни болести, до 28.02.2009 година.

2. Републички завод за здравствена заштита

Во склоп на спроведување на микробиолошката дејност, вирусолошката лабораторија во Републичкиот завод за здравствена заштита врши молекуларна дијагностика на акутните заразни заболувања. Со помош на ПЦР - технологијата се врши докажување на причинителите на заразните заболувања:

- HIV 1 i HIV 2

- Hepatitis virosa B

- Hepatitis virosa C

- Morbili

- Rubella

- HPV (Human papilloma virus)

- HSV (Herpes simplex virus)

- CMV (Cytomegalovirus)

- Chlamidia

Одделението за заразни болести по обработка на добиените годишни извештаи, изготвува годишен Извештај за целата Република и го доставува до Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување до 30.04.2009 година.

III. САНИТАРНО-ХИГИЕНСКА ДЕЈНОСТ

Врз основа на домашната легислатива, меѓународните трендови, акти и стратегии санитарно-хигиенската дејност во Република Македонија ја спроведуваат Републичкиот завод за здравствена заштита и заводите за здравствена заштита, преку:

- следење, спроведување и предлагање мерки за снабдување на населението со здравствено исправна вода за пиење;

- санитарен надзор над објектите за водоснабдување, над извориштата и нивната околина;
- следење на здравствената исправност на водата за пиење со бактериолошки анализи и санитарно-хемиски анализи, во обем за основна анализа, периодична, за нови зафати и по хигиено-епидемиолошки индикации;
- следење на отстранувањето на цврстите и течните отпадни материи вклучувајќи и медицински отпад, надзор над објектите и локациите за отстранување, преработка на крајна дипозиција на отпадните материи;
- следење на хигиенскиот квалитет на површинските и отпадни води од здравствено еколошки аспект;
- следење на состојбата на загаденост на воздухот од здравствено-еколошки аспект и влијанието врз здравствената состојба на населението;
- предлагање мерки за заштита на воздухот од загадување;
- следење на бучавата во комуналната средина и влијанието врз здравствената состојба на населението;
- санитарно-хигиенски надзор над објектите од јавниот сообраќај, спортско-рекреативните објекти, предучилишните и училишните објекти, стопански објекти, здравствени објекти;
- учество во донесување, ревизија и спроведување на урбанистички планови на општините од здравствено-еколошки аспект;
- следење и проучување на исхраната и ухранетоста на населението;
- следење на здравствената исправност на прехранбените производи со бактериолошка анализа и со основна санитарно-хемиска анализа;
- следење состојбите во објектите за производство и промет на прехранбените производи и во објектите за општествена исхрана;
- здравствен надзор над лицата кои работат во производството и промет на прехранбени производи во предучилишни, училишни и здравствени организации, како и лица кои работат во производство на лекови, медицински потрошен материјал, помошни лековити средства и козметички препарати; и
- следење и проучување на хигиенските услови во работната средина, по барање на органи на управа и други нарачателни.

Секторот по хигиена и заштита на човековата околина при Републичкиот завод за здравствена заштита:

- Ја координира, стручно контролира и насочува работата на санитарно-хигиенската дејност во заводите за здравствена заштита во Република Македонија;
- Носител е на изготвувањето и имплементацијата на стратешките документи и акциони планови во областа на здравствената екологија;
- Ги координира активностите за изготвување национални прописи и оприлагодување кон меѓународните пропис од областа на здравствената екологија;
- Изготвува доктринарни ставови во методолошкиот пристап и начинот на евалуација на извршените мерки и активности во санитарно-хигиенската дејност;
- Врз основа на спроведени истражувања и добиените податоци од заводите за здравствена заштита, врши мониторинг и дава оценка на здравствено-еколошкиот ризик од одредени фактори во животната средина;
- Ги идентификува приоритетните проблеми и потенцијални ризични состојби по здравјето на ниво на Републиката и го известува Министерството за здравство;

1. Статистички истражувања од областа на здравството

1. Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба.

2. Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје.

2. Процена на здравствено-еколошкиот ризик и приоритетни јавно-здравствени проблеми поврзани со здравствената екологија

- Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба,
- Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното
- здравје,
- Евалуација и промоција на еднаков пристап до потребните
- здравствени услуги,
- Социјално учество во јавно здравство,
- Редуцирање на влијанието на итни состојби и катастрофи врз здравјето - радијациона сигурност, радијациона безбедност, метролошки сервис, спречување на пролиферација со нуклеарни материјали

2.1. Радиоекологија

1. Од областа на радиоактивната контаминација на животната средина, во редовни услови на ниска контаминација се работи следниот мониторинг на:

- *контаминација на воздухот во Скопје и Гевгелија
- *контаминација на атмосферските талози од Скопје, Гевгелија и Охрид
- *контаминација на почвите од Скопје и Штип
- *контаминација на природната добирочна храна
- *контаминација на лебот, брашното
- *контаминација на водите за пиење од Скопје и Охрид
- *Контаминација на млекото од млекарницата во Битола
- *контаминација на земјоделското производство

Во сите наведени медиуми ќе се испитува присуството на фисиони производи, пред се содржината на Cs-137/134 и Sr-90

2. Во случај на нуклеарна несреќа ќе се работи според планот за нуклеарни несреќи.

2.2. Дозиметрија и проценка на радијациона сигурност

а) Следењето на степенот на изложеност на јонизирачко зрачење кај професионално изложените лица преку:

- месечен персонален дозиметриски мониторинг на цело тело за сите лица професионално изложени лица на јонизирачко зрачење, со употреба на TL – дозиметри,
- идентификација на дејности и селекција на лица со најголема изложеност на екстремитетите и нивно вклучување во месечен/тримесечен персонален дозиметриски мониторинг на екстремитети кај професионално изложени лица на јонизирачко зрачење,
- радијационен мониторинг на лице место во контролирани работни зони на јонизирачко зрачење и извештај за измерените дози, проценетите дози и нивото на работна изложеност.

2.3. Медицински надзор на експонирани работници

Ќе се следи здравствената состојба на лицата професионално експонирани на јонизирачко зрачење и во 2008 година преку здравствени прегледи најмалку еднаш годишно со преземање на неопходните мерки за заштита на здравјето на тие лица.

3. Процена на здравствено-еколошкиот ризик во врска со квалитетот на водите за пиење и водоснабдувањето како и воспоставување на здравствена евиденција на водоснабдувањето.

На секој градски водовод се врши санитарно-хигиенски увид 4 пати годишно, локалните селски водоводи и селата без локални водоводи најмалку 1 теренски увид годишно. Останатите јавни објекти – крајпатни чешми, споменички чешми, чешми во рекреативни подрачја и др. ќе бидат опфатени најмалку еднаш годишно. Квалитетот на водата се контролира со земање на примероци за бактериолошка и хемиска анализа и стручни извидувања со издавање на стручно мислење.

За оние јавни водоснабдителни објекти со кои стопанисува организација за водоснабдување, видот, динамиката и обемот ќе биде утврден со договор помеѓу заводите и установите за водоснабдување. За останатите водоснабдителни објекти каде не стопанисува организација за водоснабдување, односно села со сопствен водовод, села со други видови на водоснабдителни објекти, води со посебни својства-минерални, лековити и сл, локални водоснабдителни објекти и во и вон населени места (чешми, бунари, извори и др.) обемот и бројот на примероци за вода за пиење ремковно ќе го одреди Комисија на здружението на специјалисти по хигиена со претставници од сите заводи за здравствена заштита до 01.01.2008 година.

Републичкиот завод за здравствена заштита континуиран надзор ќе врши над 10 градски водоводи во согласност со програма, а според хигиенски и епидемиолошки индикатори преку изведување на потребните лабораториски детерминации на дел од параметрите на физичко-хемиска анализа, радиоактивност, пестициди и паразитолошка анализа, односно анализи кои не се вршат во заводите за здравствена заштита.

Заводите за здравствена заштита на крајот на тековната година подготвуваат анализа за проценка на ризикот на водата за пиење согласно програмските активности и извршените увиди и анализи спроведени по договорите помеѓу заводите и установите за водоснабдување. На крај, ќе се изготват стручно-методолошки препораки за унапредување на квалитетот на водоснабдувањето и превенција на појава на потенцијални штетни здравствени ефекти во врска со водата за пиење. Проценката ја доставуваат до собранијата на општините, чии подрачја територијално ги покриваат и до Републичкиот завод за здравствена заштита. Врз основа на надзорот Републичкиот завод за здравствена заштита дава оценка на квалитетот и безбедноста на водата за пиење и ја оценува снабденоста на потрошувачите во разни хидролошки состојби во тек на секоја година.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап
Индикатори:

Редовни извештаи за наодите од анализите / Рок: Континуирано цела година по програма и план/

Годишна информација за квалитетот и здравствена исправност на водата и водоснабдителните објекти на подрачјето на заводот и мерки за санација/ Рок: декември 2008

Експертски информации за одредени здравствено-еколошки ризици во водоснабдувањето и мерки за санација.

Извршители: Сектор по хигиена и здравствена екологија и Одделенија за хигиена и лабораториите на РЗЗЗ и ЗЗЗ

3.1. Процена на здравствено-еколошкиот ризик од квалитетот на површинските води од здравствена аспект

Процена на ризикот а врз основа на утврдениот статус и извршени лабораториски испитувања на површинските води, а особено оние кои се користат како извориште на вода за пиење и водите за рекреативно капење од здравствен аспект.

Следењето ќе се врши со санитарно-хигиенски увиди на објектите и локалитетите кои се од здравствен интерес, од страна на стручен тим на територијално надлежниот завод за здравствена заштита, во соработка со Републички завод за здравствена заштита, по потреба. Основните супстрати на активност се водите кои се користат како изворишта на вода за пиење, водите кои се користат за спортско-рекреативни цели, и водите кои се користат како води за примарно земјоделско производство – води за наводнување на култури кои се консумираат во свежа состојба, како и за култури кои се користат во механички или термички обработена состојба. Локалитетите, индикациите, и бројот на увиди и земање на мостри ќе се утврдуваат според актуелните потреби.

Бројот на увиди и на земање на примероци за бактериолошка и физичко-хемиска анализа ремковно ќе го одреди Комисија на здружението на специјалисти по хигиена со претставници од сите заводи за здравствена заштита до 01.01.2008 година.

Бројот на увиди и бројот на мостри, според актуелни хигиенско-епидемиолошки состојби може и да се зголемува во однос на поставената рамка.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап
Индикатори:

Редовни Извештаи за наодите од анализите /Рок: Континуирано цела година по програма и план/

Годишна информација за здравствено-еколошкиот ризик од квалитетот на површинските води од здравствена аспект на подрачјето на заводот и мерки за санација/ Рок: декември 2008/

Експертски информации за одредени здравствено-еколошки ризици о и мерки за санација

Извршители: Сектор по хигиена и здравствена екологија и Одделенија за хигиена и лабораториите на РЗЗЗ и ЗЗЗ

3.2. Процена на здравствено-еколошкиот ризик на хигиенскиот квалитет на воздухот

Остварување на задачите се одвива со мониторинг и испитување на следните видови загадувачки материи и тоа:

- Во заводите за здравствена заштита Скопје, Велес – лебдечки честички (чад) SO₂ – сулфур двооксид и олово, додека само во Скопје и СО – јаглерод монооксид, олово, и само во Велес и кадмиум;

- Во сите заводи за здравствена заштита ќе се следи аероседиментот.

Задачата ќе се реализира со стандардни методи на земање примероци атмосферски воздух и стандардни методи за лабораториска дијагноза. Наодите за чад, SO₂, олово, кадмиум ќе се презентираат како 24-часовен просек во мг/м³ воздух, јаглерод монооксидот како часовен просек во мг/м³ воздух, а аероседиментот како месечен просек во мг/м² површина.

Мерни места за следење на аерозагадувањето е даден во табела бр. 1 во прилог.

Завод за здравствена заштита	Број на мерните места за			
	Аероседимент	Чад и SO ₂	Олово и кадмиум	СО
Битола	10	-	-	-
Куманово	4	-	-	-
Кочани	4	-	-	-
Охрид	6	-	-	-
Прилеп	7	-	-	-
Струмица	4	-	-	-
Скопје	30	7	1	4
Тетово	4	-	-	-
Велес*	12 + 4	3	8	-
Штип	4	-	-	-
Вкупно РМ:	74	10	9	4

* Се следи аероседиментот во Кавадарци

Ќе се следи влијанието на загадениот воздух врз здравјето на луѓето преку обработка на морбидитетот на респираторни заболувања кај предучилишни (0-6 годишна возраст) и училишни деца (7-14 годишна возраст) во град и села.

Во случаи на акутни состојби на загаденост на воздухот на ниво на аларм од прв, втор или трет степен, од страна на територијално надлежниот завод во најкус рок и по најкус пат ќе се известува Министерството за здравство, Републичкиот завод за здравствена заштита и Министерството за животна средина и просторно планирање

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап
Индикатори:

Редовни и вонредни известувања, информации, извештаи/Рок: Континуирано цела година по програма и план/

Оцена на морбидитетот на респираторните заболувања кај предучилишни и училишни деца до 14 години во град и во село, како и на национално ниво по методологијата на СЗО за 2007 година. /Рок: декември 2008/

Годишни анализи, со оценка на најдените состојби и предлог мерки.

Извршители: Сектор по хигиена и здравствена екологија и Одделенија за хигиена и лабораториите на РЗЗЗ и ЗЗЗ.

3.3. Процена на здравствено-еколошкиот ризик на штетната бучава во животната средина

Проценка на изложеност на населението на комунална бучава во три града во Република Македонија преку одредување на индикаторите за изложеност ЛАeq 24х и ЛА max. Методи: мерење на бучавата на 14 мерни места во Скопје, четири мерни места во Битола и три мерни места во Куманово, во текот на една седмица на пролет и есен.

Проценка на негативните ефекти од бучава кај изложената популација преку одредување на индикаторите вознемиреност и нарушување на спиењето кај општата популација во Скопје и Битола. Методи: примена на стандардизирани прашалници кај репрезентативен примерок.

Одредување на вулнерабилни групи - претшколски и школски деца изложени на зголемено ниво на бучава во училишната средина и во станбената зона.

Студија за проценка на ризикот кај школски деца изложени на различни нивоа на бучава со примена на психолошки тестови.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап
Индикатори:

Тренинг за усогласување на методологијата за проценка на изложеност на бучава и проценка на негативните ефекти. /Рок: Континуирано цела година по програма и план/

Извештаји за резултатите од проценка на изложеност и извештаји за резултатите од проценката на негативните ефекти кај општата популација и проценка на ризикот кај децата. /Рок: декември 2008/

Предлог мерки за намалување на бучавата и други понатамошни активности. Редовни и вонредни известувања, информации, извештаи /Рок: Континуирано цела година по програма и план/

Извршители: Сектор по хигиена и здравствена екологија и Одделенија за хигиена и лабораториите на РЗЗЗ и ЗЗЗ

3.4. Процена на здравствено-еколошкиот ризик од медицинскиот отпад

Евалуација на структурата, потеклото и крајната диспозиција на медицинскиот отпад. Тренинг на кадарот инволвиран во различни фази на продукција, собирање, транспорт и крајна диспозиција на медицинскиот отпад. Промоција на здравствено-еколошкиот ризик.

Апроксимација на легислативата која се однесува на имплементација на управувањето со медицинскиот отпад.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап
Индикатори:

Информација за видот и степенот на здравствено-еколошкиот ризик од медицинскиот отпад/Рок: декември 2008 /

Одржани тренинзи и промотивни презентации
Промотивни публикации и упатства

Извршители: Сектор по хигиена и здравствена екологија на РЗЗЗ

3.5. Процена на безбедноста на храната како потенцијален здравствено-еколошки ризик

За проценка на здравствено-еколошкиот ризик од небезбедна храна која се консумира од страна на населението во Републиката и спроведување на превентивно-здравствени активности за спречување на алиментарни-токсоинфекции со храна, заводите за здравствена заштита во текот на 2008 година ќе ги извршат следните активности:

Санитарно-хигиенски увиди на:

- Објекти за исхрана во предучилишни установи;
- Објекти за исхрана во училишни установи;
- објекти за исхрана лоцирани во непосредна близина на училишни установи;
- објекти за исхрана во објекти за настава во природата;
- објекти за исхрана во работни организации;
- објекти за производство на храна од јавно-здравствен интерес;

- Земање примероци на храна за проценка на безбедноста на храната;

- Проценка на хигиенските услови во горе наведените објекти со земање на брисеви од работни површини, прибор и апаратура за приготвување на храната, најмалку 70 во секој завод за здравствена заштита, како и контрола на хигиенските навики на вработените;

- Во 2008 година од страна на заводите за здравствена заштита ќе бидат анализирани храни по динамика и обем која ќе ја предложи Комисија на здружението на специјалисти по хигиена со претставници од сите заводи за здравствена заштита до 01.01.2008 година, со користење на методологијата на Републичкиот завод за здравствена заштита согласно капитациониот модел, а со цел да се направи проценка на ризикот од небезбедна храна во Република Македонија.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап
Индикатори:

Извештаи и информации за извршените увиди

Извештаи и информации за здравствената безбедност на прехранбени производи

Информација за безбедност на храната по здравјето на населението во регионот

/Рок: декември 2008 /

Извршители: Одделенија за Хигиена при ЗЗЗ и Сектор за Хигиена и здравствена екологија на РЗЗЗ и лабораториите на ЗЗЗ и РЗЗЗ

3.6. Целосна студија на исхраната за проценка на ризикот од алиментарен дневен внос на хемиски контаминанти

- Целосната студија на исхрана за проценка на просечниот неделен алиментарен внес на резидуи на пестициди, микотоксини и на тешки метали и нутритиенси кај популацијата во Република Македонија во тек на 4 сезони, по методологија препорачана од Светската здравствена организација.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап
Индикатори:

Извештај за степенот на контаминација на храната подготвена за консумирање со хемиски контаминенти.
/Рок: : декември 2008 /

Извршители: Одделенија за Хигиена при 333 и Сектор за Хигиена и здравствена екологија на Р333 и акредитираната лабораторијата на Р333

3.7. Проценка на здравствениот ризик од санитарно-хигиенските услови во образовни институции

Во рамките на активностите за унапредување на здравјето на предучилишни и училишни деца ќе се извршат санитарно-хигиенски увиди во објекти за престој на деца и училишни објекти и тоа: Во заводот Велес 71, заводите Скопје и Битола по 70, а останатите заводи за здравствена заштита по 30.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап

Индикатори:

Информација за состојбата со мерки со проценка на ризикот и мерки за санација и управување со ризикот.

Обработка на податоци и изготвување на информација на национално ниво.

/Рок: декември 2007 /

Извршители: Одделенија за Хигиена при 333 и Сектор за Хигиена и здравствена екологија на Р333 и лабораториите на 333 и Републичкиот завод за здравствена заштита.

4. Информации за здравствената состојба на вулнерабилни групи и приоритетни јавно-здравствени проблеми

Функција:

1. Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба.

2. Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје.

3. Евалуација и промоција на еднаков пристап до потребните здравствени услуги.

4. Социјално учество во јавно здравство.

5. Редуцирање на влијанието на итни состојби и катастрофи врз здравјето.

4.1. Проценка на нутритивниот статус кај предучилишни деца во функција на рана детекција на прекурсори на можни здравствени ризици за појава на хронични незаразни заболувања:

- антропометриски испитувања за проценка на нутритивниот статус и откривање на состојба на здебеленост и/или потхранетост кај предучилишните деца

- идентификација на можен здравствен ризик преку здравствената карта на секое дете по претходно изготвен прашалник

- дополнителни лабораториски испитувања кај децата со ризик

Анализата ќе се спроведува со новите референтни стандарди на СЗО.

Бројот на испитаници и динамиката на иследувањето ќе го подготви Комисија на здружението на специјалисти по хигиена со претставници од сите заводи за здравствена заштита до 01.01.2008 година, со користење на методологија на Светската здравствена организација.

4.2. Проценка на здравствен ризик врзан со исхраната на репрезентативен примерок училишни деца и младина за регионот на 333, преку:

- спроведување на анкета за навиките во исхраната и особеностите на стилот на живеење

- проценка на нутритивниот статус и детекција на состојба на здебеленост и/или потхранетост со вршење на антропометриски испитувања по стандардна методологија препорачана од СЗО

- проценка на ризикот кај секој испитаник посебно и како популациона група со предлог на превентивни мерки

- Промотивен материјал

Бројот на испитаници и динамиката на иследувањето ќе го подготви Комисија на здружението на специјалисти по хигиена со претставници од сите заводи за здравствена заштита до 01.01.2008 година, со користење на методологија на Светската здравствена организација.

4.3. Проценка и информации за нутритивниот статус кај Ромска популација-деца и возрасни како посебен приоритет

Со помош на наменски изготвени Прашалници, и антропометриски и лабораториски тестирања на статистички репрезентативен примерок ќе се направи нутритивен профил за детекција на здравствен ризик

Извршители: Одделенија за Хигиена при 333 и Сектор за Хигиена и здравствена екологија на Р333

Индикатори:

Одржани промотивни прегледи и промотивни презентации

Извештај за утврдената состојба, декември 2008

4.4. Детекција и проценка на ризикот од неправилната исхрана на болните во стационарните здравствени установи во Република Македонија.

А. Анализа на податоците од мониторингот на исхраната на болните во 21 стационарни организации при медицинските центри и при клиниките на Клиничкиот центар во Скопје, како и во Градска општа болница – Скопје извршен од заводите за здравствена заштита. Обработка на податоците на национално ниво.

Б. Анкета за нутритивна проценка кај болни во стационарни здравствени установи во РМ и клинички центар. Анкета по случаен избор и 24 часовно сеќавање врз основа на која ќе се процени нутритивниот внес на болниот, ефектот од храната и евентуалниот ризик од истата. Со ваквиот пристап ќе се оцени колку болните ја конзумираат храната од стационарните установи и/или што јадат дополнително од дома. До сега не е направена таква проценка во стационарните установи во РМ.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап

Индикатори:

Информација за наодите, проценка на ризикот и мерките за превенција

Промотивни активности

/Рок: Континуирано цела година по програма и план/

Обработка на податоци и изготвување на информација на национално ниво

/Рок: декември 2008/

Извршители: Одделенија за Хигиена при 333 и Сектор за Хигиена и здравствена екологија на Р333

4.5. Рано откривање на некои ризик-фактори на заболувања на циркулаторниот систем врзани со исхраната кај возрасна популација и јавна промоција на ризиците по здравјето:

- Антропометриски испитувања за проценка на БМИ,

- Биохемиски анализи за детекција на липиден статус и гликемија

- Мерење на крвен притисок

- Промотивни активности,

- Манифестација за одбележување на Светскиот ден на срцето, септември 2008

- и Светскиот ден на храната октомври 2008 година.

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап

Индикатори:

Информација за наодите, проценка на ризикот и мерките за превенција

Промотивни активности
 /Рок: Континуирано цела година по програма и план/
 Обработка на податоци и изготвување на информација на национално ниво
 /Рок: декември 2008 /
 Извршители: Одделенија за Хигиена при 333 и Сектор за Хигиена и здравствена екологија на Р333

5. Тренинг и Едукација

Ј.З.У. Функција:

1. Развој на хумани ресурси и едукација за јавно здравство.

2. Истражување во јавното здравство

Публикации

Функција:

1. Мониторинг, евалуација и анализа на здравствената состојба.

2. Проценка, следење, истражување и контрола на ризици за јавното здравје

5.1 Здравствено-воспитна активност на санитарно-хигиенската дејност

Здравствено-воспитната активност на санитарно-хигиенската дејност во заводите за здравствена заштита е особено значајна во спроведување на превентивните активности за подобрување на здравјето на населението посебно на вулнерабилни популациони групи.

За 2008 година планирани се неколку конкретни области во кои ќе бидат насочени здравствено воспитните активности и тоа:

- здравствен ризик од небезбедна вода за пиење и вода за рекреативни цели;
- влијанието на училишната средина врз здравјето на учениците, со посебен акцент на најчестите заболувања кај учениците;
- одржување на основна лична хигиена кај учениците;
- здравствен ризик од неправилна исхрана особено од консумирање на освежителни безалкохолни пијалаци;
- курсеви за НАССР
- Здравствениот бенефит од спроведување на редовни физички активности во периодот на детството, адолесценцијата и раниот адултен период.

/Рок: Континуирано цела година по програма и план/

а. Изготвување на Водичи за безбедна храна “Пет чекори до безбедна храна” наменети за ученици од основните училишта

б. Водич за “Здрава исхрана на стари лица”

Карактер на задачите: Интерсекторски пристап

Индикатори: Изготвена публикација

/Рок: Јуни 2008 година /

Извршители: Р333–Сектор по хигиена и здравствена екологија

6. Едукација

Функција:

1. Развој на хумани ресурси и едукација за јавно здравство

2. Истражување во јавното здравство

6.1. Тренинг и едукација на специјалистичкиот кадар во здравствената екологија на локално ниво – за процена на здравствено еколошкиот ризик.

6.2. Едукација на јавно здравствените работници од Заводите за здравствена заштита, локалната самоуправа и општините за менаџмент во јавното здравство во областа на здравствената екологија, раководење и

управување за здравје – во функција на децентрализација на јавно здравствените услуги и имплементација на Законот за локалната самоуправа.

/Рок: Континуирано цела година по програма и план/

IV. СЕКТОР ЗА ИСПИТУВАЊЕ И КОНТРОЛА НА ЛЕКОВИ

Секторот за испитување и контрола на лекови при ЈЗО - Републички завод за здравствена заштита - Скопје заедно со Министерството за здравство ќе вршат евалуацијата на поставените задачи со цел да во производство и промет се најдат вакцини, токсини, имуно серуми и алергени; производи од деривати на човечка крв и други биолошки производи со проверен квалитет.

Контрола и испитување на: имунолошки производи: вакцини, токсини, имуно серуми и алергени; производи од деривати на човечка крв и други биолошки производи

Од овие медицински производи ќе бидат земени препарати од домашно производство, увоз и промет како и комплетна постапка при регистрација и контрола на секоја серија пуштена во промет.

Карактер на задачите:

Индикатори:

Изготвен ивештај

/Рок: континуирано /

Извршители: Р333 –Сектор за испитување и контрола на лекови.

АКТИВНОСТИ ЗА ОЦЕНКА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА И РАБОТНАТА СПОСОБНОСТ КАЈ НЕВРАБОТЕНИ ЛИЦА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Невработеноста претставува еден од главните проблеми во Република Македонија кој е поврзан со долгогодишниот процес на реструктурирање и општествено-економската транзиција. Според Државниот завод за статистика стапка на невработеност изнесува 36,1%, а во II квартал 2006 година вкупно невработени се пријавени 319 316 од кои мажи 187 770 (58,8%) и жени 131 546 (41%).

Невработеноста е и глобален проблем. Покрај промените на работната сила како стареењето на работоспособното население, зголемено учество на жените, зголемена мобилност и подигање на нивото на образование, се очекува и зголемување на стапката на невработеност на глобално ниво да биде главен и долгогодишен проблем.

Невработеноста е асоцирана со здравствени проблеми поврзани со економски тешкотии, сиромаштија, непогодни услови за живеење, лоша исхрана и водоснабдување, социјални и психолошки проблеми, стрес, неподобен животен стил (пушење и алкохол) и повисоки стапки на морбидитет и морталитет (кардиоваскуларни заболувања, карциноми, инфективни заболувања, дијабетес).

Исто така дел од оние кои официјално се водат како невработени, а работат на црниот пазар на труд, често под било какви услови, се изложени на непознати ризици со што претставуваат исклучително вулнерабилна популација. Ова како како проблем е присутно и во Република Македонија.

Имајќи го предвид големиот процент на невработени во Република Македонија грижата на државата за оваа посебно вулнерабилна група манифестирана како грижа за нивната здравствената состојба и работоспособност е важен поттик во економските реформи бидејќи само здраво работоспособно население е во состојба да ги носи економските реформи и да се справи со ре-

формските предизвици. Вклучување на отворен пазар на труд на здрави и работоспособни поединци е еден од главните фактори за економски просперитет. Европска Комисија дава особено значење на сите мерки и активности за одржување и промовирање на здрава работна сила имајќи ја предвид социјалната и економската димензија на невработеноста. (Програма за акција на Европската Унија во областа на јавно здравје, 2003-2008).

Досега за невработените, како специфична вулнерабилна група на популацијата и покрај различни мерки кои општеството ги спроведува, не се креирани посебни превентивни здравствени програми ниту е изведена стручна или научна проценка за здравствената состојба и работна способност кај нив како потенцијал на пазарот на трудот. Интерес е на општествената заедница да ја спроведе оваа превентивна програма имајќи ги предвид можните позитивни ефекти врз продуктивната работна сила и нејзините импликации во рамките на социјален одржлив развој.

НОСИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА:

Носител и реализатор на програмата е Институтот за медицина на трудот -Колаборативен центар на СЗО од областа на медицина на труд и службите за медицина на труд при Здравствените домови во Скопје, Битола, Охрид, Прилеп, Куманово, Велес.

Ц Е Л И

Целите на програмата се :

- Утврдување на здравствената состојба кај невработеното население,
- Утврдување на работоспособноста кај невработеното население,
- Проценка на влијанието на претходните работни места во однос на професионални заболувања и заболувањата во врска со работа,
- Проценка на факторите кои влијаат на здравствената состојба и работоспособноста (должината на невработеност, животниот стил, социоекономските и др фактори),
- Проценка на хроничниот стрес ,
- Здравствено - воспитна активност кај невработените со промоција на здравје.

ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ И АКТИВНОСТИ:

- Јавно здравствената мрежа на службите за медицина на труд и Институтот за медицина на труд, СЗО Колаборативен центар, располагајќи со специјализирани кадри и профили активно ќе бидат вклучени во реализација на програмата.

- Се планираат 2000 насочени превентивни медицински прегледи (систематски прегледи) на подрачје со вкупно 187 860 невработени (или 58,8% од вкупно невработени во целата држава) покриено со јавно здравствената мрежа. Земајќи ја предвид дистрибуцијата на невработеноста според Агенцијата за вработување на Република Македонија по центри за вработување, превентивните прегледи ќе бидат изведени со следната дистрибуција: во Скопје (85 782 невработени) 910 прегледи (Институт за медицина на труд СЗО Колаборативен центар- 660, Служба за медицина на труд во Поликлиника Букурешт- 250) Велес (15 474 невработени) - 160 прегледи, Куманово (30 093 невработени) - 320 прегледи, Охрид (12 242 невработени) - 130 прегледи, Прилеп (24 250 невработени) - 260 прегледи Битола (20 019 невработени) - 220 прегледи.

- Скрининг превентивни медицински (систематски) прегледи ќе бидат изведувани кај официјално невработени лица 25-45 години (по методологија на случаен избор повикувани од Центрите за вработување поддржани со кампањата во јавните гласила).

- Прегледите ќе се состојат од : преглед по системи од специјалист по медицина на трудот, ЕКГ на срце, стандарден лабораториски преглед на крвта и урината и ќе биде применуван прашалник за евалуација на стрес. Ќе биде изведувана и превентивно едукативно - воспитната функција во текот на прегледите .

- По анализата на добиените податоци ќе бидат изготвувани извештаи за секое лице посебно и ќе бидат давани предлози за превентивни мерки. Овие извештаи ќе им бидат давани на прегледуваните лица. При постоење на индикации, одредени лица со зголемен ризик од оштетување на здравјето ќе бидат повикувани во Институтот за медицина на трудот за дополнителни испитувања како на пример неспецифични бронхопротокациони тестови гасни анализи, ергометрија, риноманометриско мерење на назалната функција, алерготестови, офталмолошки, оториноларинголошки, или невропсихијатриски прегледи.

- Во текот на прегледите ќе биде изведено и епидемиолошко испитување на невработено население со примена на посебно дизајниран прашалник за да се добијат основните информации за должината на невработеноста, социјалните фактори, живеалиштето, исхраната, претходните професионалните здравствени ризици, животниот стил како и здравствената состојба.

- На Министерството за здравство на РМ и Фондот за здравство на РМ, по статистичка обработка на податоците ќе им биде доставен збиен извештај за здравствената состојба кај прегледаните невработени лица, нивната работна способност и ќе бидат предложени понатамошни превентивни мерки.

Д И Н А М И К А

Програмата ќе биде реализирана во текот на 2008 год. Ќе бидат изведувани прегледи и промовирана кампањата, а евалуацијата ќе биде изведена во текот на последниот месец. Оценката на здравствената состојба и работна способност ќе се извршува преку:

- Преглед на специјалист по медицина на труд	200,00 денари
- ЕКГ	100,00 денари
- Основни лабораториски анализи (крвна слика, гликемија, урина)	150,00 денари
- Психолошки тестирања	50,00 денари
ВКУПНО:	500,00 денари

За програмските активности за анализа на здравствената состојба и проценка на работната способност кај невработеното население во Република Македонија, кои ќе ги спроведуваат Институт за медицина на труд Скопје и мрежата од Служби за медицина на труд во Здравствените домови. потребни се следните финансиски средства:

Здравствена установа	Број на прегледи	Вкупно денари
Институт за медицина на труд	660 x 500	330.000,00
Здравствен дом Скопје Поликлиника Букурешт	250 x 500	125.000,00
Здравствен дом Прилеп	260 x 500	130.000,00
Здравствен дом Охрид	130 x 500	65.000,00
Здравствен дом Куманово	320 x 500	160.000,00
Здравствен дом Велес	160 x 500	80.000,00
Здравствен дом Битола	220 x 500	110.000,00
ВКУПНО	2000 X 500	1.000.000,00

ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на програмските активности за 2008 година потребни се следните средства:

A	Републичкиот завод за здравствена заштита - Скопје	27.000.000,00
	Целосна студија на исхраната во РМ на хемиски контаминенти	3.000.000,00
	ВКУПНО: A	30.000.000,00
Б	ЗАВОДИ	
1.	Завод за здравствена заштита – Штип	4.200.000,00
2.	Завод за здравствена заштита - Тетово	6.000.000,00
3.	Завод за здравствена заштита - Струмица	3.800.000,00
4.	Завод за здравствена заштита - Прилеп	4.000.000,00
5.	Завод за здравствена заштита - Скопје	12.000.000,00
6.	Завод за здравствена заштита - Куманово	5.600.000,00
7.	Завод за здравствена заштита - Охрид	4.400.000,00
8.	Завод за здравствена заштита - Кочани	3.800.000,00
9.	Завод за здравствена заштита - Битола	5.000.000,00
10.	Завод за здравствена заштита - Велес	5.200.000,00
11.	Институт за медицина на труд	1.000.000,00
	ВКУПНО: Б	55.000.000,00
	В - Министерството за здравство пандемски грип	5.000.000,00
	ВКУПНО: A+B+В	90.000.000,00

Вкупните средства за реализација на оваа програма ќе се обезбедат и од Буџетот на РМ за 2008 год. во износ од 90.000.000,00 денари,

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.

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 31.01.2009 година ќе достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата.

Програмата ќе се реализира во рамки на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2008 година во износ од 90.000.000,00 денари.

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

Бр. 19-7198/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2006.

Врз основа на член 32 став 4 точка 6 од Законот за здравствената заштита (“Службен весник на Република Македонија” бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12. 2007 година, ја донесе следната

ПРОГРАМА ЗА АКТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА

В О В Е Д

Милениумските развојни цели кои треба да се достигнат до 2015 година, и тоа преку намалување на смртноста кај децата за 2/3 како и намалување на смртноста на мајките за 3/4, јасно ја отсликуваат заложбата на меѓународната заедница за глобално унапредување на здравјето на децата и жените во репродуктивен период. Овие развојни цели ја атрикулираат важноста за подобрувањето на здравјето на мајките и децата како интегрален дел на напорите на меѓународната заедница за редукција на сиромаштијата.

Во 2006 година стапката на смртност на доенчињата во Република Македонија изнесуваше 11,5, а стапката на перинаталната смртност 15,3 на 1000 живородени. Во истата година стапката на смртност на децата под 5 години достигна 12,9 на 1000 живородени. По однос на овие индикатори постојат регионални разлики како и разлики по поедини социо-економски групи на население.

Стапката на матерналната смртност во Република Македонија има осцилаторен тек и се одржува на ниско ниво и во 2006 година изнесуваше 4,4 на 100.000 живородени.

Во изминатиот период, во подобрување на здравствената состојба и заштитата на мајките и децата постигнати се значајни резултати. Стапката на смртноста на доенчињата и малите деца е намалена, евидентни се позитивни промени во структурата на причините за смрт и возрасната структура на умрените доенчиња. Значајно е намален бројот на регистрирани заразни заболувања, посебно на оние против кои се врши задолжителна имунизација.

Здравствената дејност во Република Македонија го продолжува континуитетот во спроведување на превентивните мерки и активности во унапредување на квалитетот на здравствената заштита на децата и жените во репродуктивен период во 2008 година како и унапредување на здравјето на оваа категорија на корисници на здравствени услуги.

Програмата за унапредување на здравјето на мајките и децата во 2008 година има за цел да обезбеди еднаков пристап на основните здравствени услуги на сите жени во врска со безбедното мајчинство и сите деца во врска со нивниот здрав почеток на живот и обезбедување на услови за оптимален раст и развој на децата без оглед на нивниот socioeconomic статус, етничка и верска припадност и т.н.

Основни цели на Програмата се:

- Континуирано обезбедување на ефективни и ефикасни превентивни здравствени услуги кај децата и жените од репродуктивен период поврзани со безбедно мајчинство и правилен раст и развој на децата.
- Зголемување на достапноста, квалитетот и одржливоста на услугите од превентивна здравствена заштита на мајките и децата.
- Рана детекција, евиденција, дијагноза и следење на деца родени со ризик и со пречки во развојот.
- Зајакнување на капацитетите на родителите, членовите на потесното семејство и локалната заедница во унапредување на раниот детски развој во рамките на семејството.
- Ублажување на влијанието на социјалните детерминанти (сиромаштија и социјална нееднаквост) врз развој на неповолни здравствени индикатори кај мајките и децата.

- Зајакнување на капацитетите на локалните заедници заради обезбедување на широка социјална поддршка во севкупните напори за подобрување на здравствената сосостојба на мајките и децата.

Очекувани резултати од Програмата се:

- Понатамошно намалување на стапката на смртност на доенчињата и малите деца, особено во регионите каде стапката е повисока од просечната во државата.
- Намалување на перинаталната смртност.
- Целосен опфат на децата со имунизација.
- Целосен опфат на бремените жени со квалитетна антенатална заштита.
- Целосен опфат на бремените жени со породувања со стручна помош и мерки за перинатална заштита на родилките.
- Подигање на нивото на информираност на родителите за принципите на правилен раст и развој на децата.

МЕРКИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО НА ЖЕНИТЕ ВО РЕПРОДУКТИВЕН ПЕРИОД

1. Промоција на репродуктивно здравје на жената

Зачувување и унапредување на репродуктивното здравје на жената е предуслов за безбедно мајчинство и оптимизација на условите за правилен раст и развој на децата.

Жените во репродуктивен период (од 15-49 години) без оглед на брачната состојба, степен на образование, верска и етничка припадност ќе добиваат совети за планирање на семејството и превенција на СПИ (сексуално-преносливи инфекции). Со оваа мерка посебно ќе биде опфатена адолесцентната популација преку здравствено воспитни активности и совети за заштита од несакана бременост и безбедно сексуално однесување.

- Здравствено – воспитна дејност

Оваа мерка промовира здраво и безбедно репродуктивно однесување на населението преку промоција на принципите на одговорното родителство и безбедно мајчинство, превенција на ризично сексуално однесување и можноста за планирање на семејството.

Со оваа мерка се опфаќа адолесцентната популација како и посебно ранливи групи кај жени во репродуктивен период преку:

- здравствено воспитни предавања за деца од училишна возраст и адолесценти.
- патронажни посети кај семејства со членови од адолесцентна возраст заради советување за заштита од ризично сексуално однесување и последиците од него.
- изготвување, печатење и дистрибуција на здравствено-воспитни.
- материјали наменети за поедини ризични целни.
- медиумска поддршка на промоција на репродуктивно здравје кај адолесценти и останата фертилна популација.

Извршители на овие услуги се здравствените организации од примарната здравствена заштита, превентивните тимови кои обезбедуваат превентивна здравствена заштита, поливалентната патронажна служба во соработка со Заводот за здравствена заштита на мајки и деца. Партиципаторна улога во промоцијата на репродуктивното здравје на жената имаат и другите сектори на ниво на локална заедница (образование, социјална заштита, членови и здруженија на локалните заедници).

- Совети за планирање на семејство

Најмалку 10% од жените во репродуктивниот период (15- 49 год.) или околу 50.000 жени се ќе се опфатат со совети за планирање на семејството со просек 2 совети по опфатена жена или вкупно 100.000 совети. Посебен акцент ќе се даде на жените во руралните подрачја и адолесцентките. Извршители се здравствените организации од примарната здравствена заштита и поливалентната патронажна служба, во соработка со Завод за здравствена заштита на мајки и деца.

Заштита на планирана и сакана бременост

- Антенатална здравствена заштита

Антенаталната заштита претставува комплекс на постапки и интервенции кои бремената жена ги добива од страна на организирана здравствена служба.

Примарната цел на антенатална заштита е:

- Рано откривање на перинаталните ризици кај поедини вулнерабилни групи на бремени.
- Рано лекување на патолошките состојби во текот на бременоста со цел да се подобри исходот при раѓање како кај новороденото така и кај родилката.
- Социјална поддршка на бремената жена со цел бременоста и породувањето да се доживуваат како позитивно животно искуство.
- Во текот на 2008 година антенаталната здравствена заштита се спроведува преку следните мерки:
- За секоја бременост која се планира да се доноси, се воведува задолжително отварање на Мајчина книшка – вкупно 25 000 во Република Македонија;
- Кај секоја бремена треба да се извршат 4 антенатални прегледи или вкупно 100.000 прегледи. При овие прегледи се врши активен здравствен надзор над здравјето на бремената и здравствено воспитување.
- Кај бремените кај кои се регистрирани патолошки состојби и ризици поврзани со бременоста, бројот на антенаталните прегледи е поголем заради благовремено лекување и упатување на лекување во високо специјализирани здравствени установи.
- Најмалку еден ЕХО преглед за откривање на морfolошки аномалии на плодот (вкупно 25 000 прегледи).
- Испитување на Рх фактор кај сите бремени првотртки, околу 11.000 и спроведување на имунопрофилактика на сите Рх негативни мајки по раѓање на Рх позитивен плод или после абортус.
- Се обезбедува во просек по 2 патронажни посети по бремени, а кај ризични бремености и повеќе, особено на бремени помлади од 18 и постари од 35 години, бремени со неповолни социјални услови за живеење и бремени со пониска здравствена култура или вкупно околу 52.000 патронажни посети.

- Интрапартална заштита во болница

- Сите бремени со фактори на ризик ќе бидат благовремено упатени за третман и породување во соодветните институции (околу 20% од бремените и родилките).

- Стручна помош при раѓање во здравствени установи кај околу 98 % од сите породувања во Република Македонија, а во домашни услови со медицинска помош на акушерка (околу 2% од породувањата).

- Секојдневно доставување на увид податоците од страна на породилиштата за адресата, тежината на раѓање и состојбата на новородените кои се испуштени од породилиштата и пријава на ризично родените деца до развојните советувајќи (таму каде постојат) или службата за превентивна здравствена заштита на деца и поливалентната патронажна служба во примарната здравствена заштита.

Извршители: сите породилишта во Република Македонија.

- Постпартална заштита

- Во просек по 2 патронажни посети по леунка, а кај породени во домашни услови и повеќе или вкупно околу 75.000 патронажни посети. Првата посета треба да биде извршена во првата недела по раѓањето.

- По еден превентивен гинеколошки преглед 6 недела по породувањето или вкупно околу 25.000 прегледи.

- Едукација на здравствени работници и спроведување на здравствено воспитна дејност за безбедно мајчинство

- Едукација на здравствени работници кои се вклучени во обезбедување на антенаталната заштита за современи ставови во заштита на бременоста и породувањето.

- Едукција на сите бремени жени и нивните семејства за предностите на антенаталната заштита со посебно внимание на бремени жени во одалечени и рурални подрачја преку работа во мали групи, разговор со бремени и родилки со опфат од околу 20% од бремените и родилките особено во руралните подрачја каде нивото на хигиенскиот, социјалниот и здравствениот стандард е понизок.

- Користењена јавни медиуми (радио, ТВ и печат) за популаризацијата за безбедно мајчинство.

Извршители-Здравствени установи од примарна здравствена заштита и поливалентна патронажна служба како и породилиштата во Република Македонија, и Гинеколошко-акушерската клиника во соработка со Завод за здравствена заштита на мајки и деца.

МЕРКИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО И РАЗВОЈОТ НА ДЕЦАТА ОД ПРЕДУЧИЛИШНА ВОЗРАСТ

1. Тироиден скрининг кај сите новородени деца во Р.Македонија. Скринингот се врши во акредитирана лабораторија на Клиниката за детски болести во Скопје, а материјал ќе доставуваат сите породилишта во државата. Скринингот ќе се врши согласно доктринарните ставови и упатства на експертски тим на клиника за детски болести.

2. Преглед на новородено од лекар во домот – по еден превентивен преглед во првите 7 дена по породувањето кај сите новородени со посебен акцент кај децата родени во домашни услови.

3. Превентивни прегледи на доенчиња –

- прегледи и советување на здраво доенче – во просек по 4 прегледи (или вкупно околу 100.000), Прегледите во 3,6 и 9 месец од возраста на доенчето се систематски – вкупно околу 75.000.

- прегледи кај деца родени со ризик во просек по 7 или вкупно 17.500 прегледи.

При овие превентивни систематски прегледи се врши активен надзор на детето користејќи соматски и развојни скрининг тестови за процена на растот и развојот како и здравствената состојба на детето. При систематски прегледи се врши и лабораториски испитувања на крв и урина. Сите отстапувања на здравствената состојба на децата благовремено се лекуваат од страна на матичниот лекар или се упатуваат на третман и рехабилитација на повисоко ниво на здравствена заштита. Сите резултати од систематските прегледи се забележуваат во картоните за систематските прегледи кои ќе овозможат квалитативна и квантитативна анализа на пронајдените состојби. Полугодишни и годишни извештаи за регистрираните состојби од систематските прегледи се доставуваат до Заводот за здравствена заштита на мајки и деца каде ќе се врши евалуација на истите.

4. Превентивен ЕХО ортопедски преглед на колкови кај сите доенчиња (вкупно околу 25.000).

5. Систематски прегледи на децата на возраст од 3 и 5 години со задолжително мерење на тежина и висина и проценка на исхранетоста како и лабораториски прегледи на крв и урина (вкупно околу 50.000). При овие прегледи се врши следење на растот и развојот и се пополнуваат картони за систематски прегледи кои ќе овозможат квалитативна и квантитативна анализа на пронајдените состојби.

Полугодишни и годишни извештаи за регистрираните состојби од систематските прегледи се доставуваат до Завод за здравствена заштита на мајки и деца каде ќе се врши евалуација на истите.

6. Патронажни посети на доенче – 5 патронажни посети по доенче (вкупно 100.000 посети) од кои 2 во новороденечкиот период заедно со посетата на леунката и по една на возраст помеѓу 4-6 месец, 7-9 месец и 12 месец од животот на доенчето. Кај децата родени со ризик се обезбедуваат поголем број на патронажни посети. Патронажната служба посебно обрнува внимание на децата кои се изложени на висок социоекономски ризик (деца чии родители се со ниско образование, деца од социјално маргинализирани подрачја, семејства кои примаат социјална помош, како и припадници на поедини ризични етнички групи каде смртноста на доенчињата е поголема). Кај овие ризични групи треба да комбинираат неколку интервенции како: промоција на правилна исхрана, подобрување на интеракција мајка-дете, стимулација на психосоцијален развој и унапредување на детското здравје.

7. Водене на републички регистар за децата родени со ризик и подоцна откриени оштетувања – за овие деца се врши пријавување и се води републички регистар за деца родени со ризик и деца со пречки во развојот во Заводот за здравствена заштита на мајки и деца.

- Децата кои се со поголем ризик од смрт, се распоредуваат по групи (деца на вештачка исхрана, со рахит, мала родилна тежина, деца чии родители се со ниско ниво на образование и живеат во лоши социоекономски услови како и деца со хронични заболувања). За овој дел од детската популација со нагласени здравствени и социјални ризици, превентивните здравствени тимови во соработка со останатите социјални служби во локалната заедница треба да обезбедат поинтензивен здравствен надзор во домашни услови во прв ред преку патронажни посети со цел да се продолжи со надзор врз состојбата на детето и третман во домашни услови.

8. Едукација на семејствата за унапредување на нивната грижа за растот и развојот на децата

Со оваа мерка се подобрува знаењето и вештините на родителите и оние кои се грижат за децата во семејството. Едукацијата на родителите е усмерена кон:

- подобрување на интеракција мајка-дете.

- стимулација на растот, развојот и раното учење во рамките на семејството.

- промовирање на одговорност во заштитата на здравјето и развојот на децата помеѓу родителите и останатите членови на семејствата кои се грижат за децата.

Извршители на мерките од превентивната здравствена заштита на децата се превентивните тимови за здравствена заштита на деца, поливалентната патронажна служба, развојните советувањата во соработка со Завод за здравствена заштита на мајки и деца.

МЕРКИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО НА ДЕЦА И АДОЛЕСЦЕНТИ КОИ НЕ СЕ ВКЛУЧЕНИ ВО ОБРАЗОВНИОТ СИСТЕМ

Децата од училишна возрасат и адолесцентите се посебна популациона група која се карактеризира со забрзани физички и психички промени и како такви се исклучително подложни на влијание на неповолните ризик фактори од околината. Иако се популациона група со низок морбидитет и mortalитет, унапредувањето на нивното здравје треба да се насочи кон градење на здрави животни стилови и намалување на ризичното однесување кое влијае врз нивното здравје.

Посебно вулнерабилна група на деца и адолесценти е онаа која е надвор од образовниот систем и немаат пристап до организиран систем на здравствена заштита (систематски прегледи, рано откривање на ризик фактори и состојби кои го нарушуваат здравјето со цел упатување и рано лекување, вакцинации, здравствено воспитување). Исклучување на оваа група од мерките на превентивна здравствена заштита води до загрозување на нивното здравје и здравјето на околината како и нарушување на принципот на еднаквост и право на сите деца до пристап на квалитетена здравствена заштита (Конвенција за правата на децата на ОН-Чл.24)

Потребен е активен пристап на здравствениот сектор во откривањето на овие деца и нивно упатување до превентивните тимови кои обезбедуваат превентивна здравствена заштита на децата. Според проценките на Заводот за здравствена заштита на мајки и деца тој број изнесува околу 5000 деца на возраст од 7-18 години или 20% од вкупниот број на деца од училишна возраст.

Мерките за унапредување на здравјето на оваа група се состојат од:

- Активно откривање и здравствено просветување преку теренски посети од страна на патронажната служба.
- Упатување до превентивните служби во јавно здравствениот сектор за систематски прегледи и имунизации.
- Упатување до постоечки организирани форми на здравствена промоција и едукација во локалните заедници.
- Соработка со невладиниот сектор кој работи на промоција на адолесцентно здравје и локалната заедница.
- Извршители на овие мерки се патронажната служба, превентивните служби во јавно здравствениот сектор во соработка Завод за здравствена заштита на мајки и деца.

АКТИВНОСТИ НА ЗАВОДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЈКИ И ДЕЦА

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца врши надзор врз спроведување на мерките од Програмата како на локално така и на национално ниво, учествува во изготвување на упатства за спроведување на поедини мерки како и во обуката на здравствениите работници кои ја спроведуваат Програмата. Заводот го следи прогресот на индикаторите за здравјето на жените и децата, го известува Министерството за здравство и предлага мерки за подобрување на истите. Со своите промотивни активности, Заводот учествува и во промоцијата на здравјето и развојот на децата како и здравјето на жените во репродуктивен период поврзано со безбедно мајчинство.

1. Континуирано следење и надзор на извршувањето на мерките од Програмата преку теренски посети и консултации со извршителите на активностите на општинско ниво

- Теренски посети на тимовите кои обезбедуваат превентивна здравствена заштита на деца со посебен акцент на општините и подрачјата каде постојат неповолни здравствени индикатори (стапка на смртност на доенчињата и перинатална смртност над републичкиот просек) При овие посети се оценува исполнувањето на плановите за работа, се врши увид во спроведување на мерките од Програмата и се даваат препораки за унапредување на истите.

- Теренски посети на службите за поливалентна патронажа заради оценка на работата како и надзор врз правилно водење на медицинска документација и евиденција на извршените посети.

- Теренски посети на превентивните тимови кои работат на рана детекција, евиденција, дијагноза и тимско следење на психомоторниот развој на децата родени ризик и деца со пречки во развојот по унифицирана методологија и стандарди

2. Следење на здравствената состојба и заштита на мајките и децата преку

- Следење, обработка и анализа на податоци од виталната и здравствената статистика во доменот на здравствената заштита и состојба на мајките и децата во Република Македонија.

- Развивање на системи за мониторирање на индикатори на здравствен статус на децата во однос на социјална нееднаквост и социоекономски субгрупи (маргинализирани, социјано загрозувани семејства, семејства со ниско ниво на образование на мајката, како и дизагрегација на индикаторите по пол, возраст и т.н).

- Следење на стапката на смртност на доенчиња и стапката на перинаталната смртност во Република Македонија.

- Следење и анализа на податоци од систематски прегледи кај деца од предучилишна возраст.

- Прибирање, следење и анализа на податоци од регионалните развојни советувалишта. Во општините каде не се формирани развојни советувалишта, податоците ги испраќаат службите за превентивна здравствена заштита.

3. Едукација на здравствен кадар кој обезбедува примарна здравствена заштита на мајките и децата со посебен акцент на превентивните тимови и поливалентната патронажна служба преку организација и учество на регионални семинари и работилници

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца, едукацијата на здравствениот кадар кој ги спроведува мерките од Програмата ја извршува преку следните активности:

- Организација и учество на:
- Регионални семинари и работилници за едукација на поливалентните патронажни сестри.
- Регионални семинари и работилници за превентивните тимови од ПЗЗ од областа на унапредување на исхраната, раниот детски развој, значењето на имунизацијата во унапредување на здравјето, превенција од повреди во раното детство.
- Регионални семинари за современи стандарди во доменот на унапредување на безбедно мајчинство.
- Регионални семинари за здравствено-згрижувачки кадар во јаслите и градинските од областа на раниот детски развој.

4. Здравствено-воспитна дејност

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца, здравствено- воспитната активност ја спроведува преку следните активности:

- Организација и учество на:

- Здравствено-воспитни предавања и работилници за деца од училишна возраст. Предавањата се изведуваат во средните училишта по класови со користење на современи аудиовизуелни методи. Темите се од областа на превенција на ризично однесување (употреба и злоупотреба на супстанции, ризично сексуално однесување, насилно однесување – вкупно околу 300 предавања и околу 20 работилници).

- Здравствено-воспитни предавања, работилници и трибини наменети за населението во општини со неповолни здравствени индикатори кај децата и жените во репродуктивен период. Темите на овие здравствено-промотивни активности се од областа на раниот детски развој (исхрана, имунизација, здравствена заштита, стимулација на детски развој), адолесцентното здравје (превенција на малолетничка бременост и контрацепција, превенција на СПИ, здрави животни стилови) како и безбедното мајчинство (здрава бременост, значење на антенатална заштита, исхрана и контрола на здравјето на бремената ...).

- Изготвување, печатење и дистрибуција на здравствено-промотивни брошури и летоци од областа на унапредување на здравјето на мајките и децата.

5. Изготвување на упатства, картони за систематски преглед и извештајни и документациони обрасци за работа тимовите кои спроведуваат превентивна здравствена заштита на деца и поливалентната патронажна служба

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца учествува во изготвување на следните упатства и протоколи:

- Упатство за работа на поливалентната патронажна служба.

- Упатство за работа на тимовите кои обезбедуваат превентивна здравствена заштита на деца од предучилишна возраст.

- Упатство за спроведување на антенатална заштита на ниво на ПЗЗ.

6. Изготвување на Програма и Информација за спроведување програмата

- Програма унапредување на здравјето на мајките и децата за 2009 година во која ќе бидат застапени приоритетните јавно-здравствени аспекти во доменот на унапредување на здравствената сосостојба на мајките и децата во Република Македонија. Рок –31.10. 2008

- Информација за здравствената сосостојба и заштита на мајките и децата во Република Македонија за 2007 година. Рок- 31.10. 2008

7. Подготовка и учество во промотивни кампањи наменети за промоција на Програмата и запознавање на населението за можностите за зголемен пристап до превентивните јавно-здравствени установи

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца учествува во соработка со Министерството за здравство во изготвување и спроведување на промотивни кампањи со цел да се запознаат корисниците на здравствените услуги за нивните права за користење на мерките од областа на превентивната здравствена заштита и можноста за зголемен пристап до овие услуги.

Заводот за здравствена заштита на мајки и деца во спроведување на своите активности, како дел од интегриран и интересектори пристап во унапредување на здравјето на мајките и децата активно ќе соработива со сите државни и меѓународни организации кои се вклучени во здравствена, образовна и социјалната заштита на мајките и децата (Министерство за труд и социјална политика, Министерство за образование и наука, Републички завод за здравствена заштита, Клиника за детски болести, Клиника за гинекологија и акушерство, УНИЦЕФ, СЗО и др).

ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на предвидените активности, програмски задачи и обврски во врска со остварување на превентивна здравствена заштита на неосигураниите мајки и деца, како и активностите на Заводот за здравствена заштита во врска со спроведување на програмските активности во Република Македонија, за 2008 година потребни се следните финансиски средства:

Ред бр.	НАЗИВ НА МЕРКИ	Износ во денари
1.	Антенатални прегледи за 2250 неосигурани бременени жени (10%) по 4 прегледи = 9000 прегледи по 320 денари и по еден ЕХО преглед по 350 денари	3.667.500,00
2.	Одредување на крвна група и Рх фактор за мајката и детето 2250 прегледи x 150 денари	337.500,00
3.	Ро-гам за мајките со негативен РХ фактор -600 жени x 3240 денари)	1.944.400,00
4.	Патронажни посети на бременени жени 2250 x2 = 4500 x 200 денари	900.000,00
5.	Патронажни посети на леунки и новороденчиња 2250 x2 = 4500 x 200 денари	900.000,00
6.	Патронажни посети на доенчиња 2250 x3 x 200 денари	1.350.000,00
7.	Патронажни посети на ризични новородени (за 10% неосигурани или 225 деца x2 посети x 200 денари	90.000,00
8.	Патронажни посети на ризични доенчиња (за 10% неосигурани или 236 деца x2 посети x 200 денари	94.400,00
9.	Патронажни посети на семејства со здравствени и социјални ризици –вкупно 7500 семејства x 200 денари	1.500.000,00
10.	Тиреоиден скрининг на сите новородени деца (22.500 x 120 денари)	2.700.000,00
11.	Рано откривање на перинатални ризици кај неосигурани бременени жени во референтни здравствени установи во Р.М	2.000.000,00
12.	Систематски прегледи на 2250 доенчиња x 3 прегледи x 320 денари	2.160.000,00
13.	Систематски лабораториски прегледи на 2250 доенчиња x 3 прегледи x 250 денари	1.687.500,00
14.	Систематски прегледи на деца во 3 и 5 година 2880 деца x 2 прегледи x 320 денари	1.843.200,00
15.	Систематски лабораториски прегледи на деца во 3 и 5 година 2880 деца x 2 прегледи x 250 денари	1.440.000,00
16.	Постпартален гинеколошки преглед (на 6 недели) на 2250 неосигурани породени жени x 320 денари	720.000,00
17.	Следење на деца родени со ризик до 6 години (800x4x320)	1.024.000,00
	Вкупно 1-17	24.358.500,00

18. Активности на Заводот за здравствена заштита на мајки и деца	
Теренски посети на превентивни тимови, пунктови за вакцинација во ЈЗУ во РМ -100 посети x 5000 денари	500.000,00
Теренски посети на поливалентна патронажа во РМ 90посети x 5000	450.000,00
Теренски посети на превентивни тимови за следење на деца родени со ризик 10 посети x 5000	50.000,000
Регионални семинари и работилници за поливалентна патронажа – 10 работилници x 80.000	800.000,00
Регионални семинари и работилници за превентивните тимови – 15 работилници x 80.000	1.200.000,00
Регионални семинари за современи стандарди во доменот на унапредување на безбедното мајчинство 5x60.000 денари	300.000,00
Едукација на семејства од рурални средини за детско здравје, безбедно мајчинство и адолсцентно здравје 10 работилници x 4000	40.000,00
Изработка, превод и печатење на брошури за промоција на здравје на мајки и деца -Обврска на матични лекари и превентивни лекари во соопредување на Програмата - Имунизации - Правата на родителите и децата како пациенти 3 брошури x30.000 примероци = 90.000 примероци	3.366.500,00
Вкупно 18	6.706.500,00
19. Медиумски и промотивни кампањи	
Кампања за спречување на заразни болести и вакцинација	400.000,00
Кампања за безбедно мајчинство и ран детски развој	400.000,00
Кампања за промоција на Програмата за промоција на здравјето на мајките и децата	835.000,00
Вкупно 19	1.635.000,00
Вкупно 1-19	32.700.000,00

Вкупниот износ за реализација на Програмата изнесува 32.700.000,00 денари.

Распределба на средствата по Програмата ќе ја врши Министерството за здравство месечно на здравствените организации 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.

Програмата ќе се реализира во рамките на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2008 година, во износ од 32.700.000, 00 денари.

Здравствените установи кои се извршители во Програмата, најдоцна до 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година, предвидени со Програмата, согласно табелата.

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

Бр. 19-7199/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2007.

Врз основа на член 32 став 1 точка 10 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија” бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ОДРЕДЕНИ ГРУПИ НА НАСЕЛЕНИЕ И ОДДЕЛНИ ЗАБОЛУВАЊА НА ГРАЃАНИ КОИ НЕ СЕ ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАНИ ЗА 2008 ГОДИНА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Заради обезбедување на здравствена заштита на одредени групи на население и одделни заболувања на граѓани на Република Македонија кои не се здравствено осигурани по ниеден основ на здравствено осигурување, а со цел да се обезбеди грижа во чувањето, следењето и унапредувањето на здравјето на родилките, доенчињата, децата од 1 до 18 годишна возраст, лицата постари од 65 години и лица без оглед на возраста кои заболеле од потешки и заразни заболувања, а кои немаат можност за вклучување во задолжителното здравствено осигурување, се обезбедуваат средства за финансирање на здравствената заштита на товар на средствата од Буџетот на Република Македонија.

Според податоците на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, здравствена заштита по овој основ на товар на Буџетот на Република Македонија, просечно годишно користеле околу 2.880 родилки, исто толку доенчиња, околу 5.000 неосигурени деца, околу 8.000 неосигурени лица постари од 65 години и околу 3.000 неосигурени лица користеле здравствена заштита за одредени потешки заболувања. За овој број на граѓани се обезбедуваат средства за здравствена заштита, на товар на Буџетот на Република Македонија. Според оваа програма неосигураните лица ќе користат услуги од примарна здравствена заштита, освен лекови на рецепт од ПЗЗ, здравствена заштита во болнички услови за одредени потешки заболувања, како и породување на мајките и лекарски прегледи на доенчињата.

Со цел да се обезбедат основни здравствени услуги на овие лица, со оваа програма Владата на Република Македонија обезбедува средства од Буџетот на Република Македонија за покривање на трошоците при користење на здравствената заштита.

Со донесувањето на оваа програма, им се обезбедува здравствена заштита:

1. На неосигураните родилки и доенчињата до 1 годишна возраст, следните основни здравствени услуги:

- интрапартална заштита на родилки (неоперативно и оперативно породување),
- куративни лекарски прегледи на доенчиња
- ортопедски лекарски преглед со ЕХО на доенчиња,
- лекување на доенчиња до една година во болнички услови.

2. На неосигурани деца од 1 до 18 годишна возраст и за лицата постари од 65 години, следните основни здравствени услуги:

- лекарски преглед (општ и специјалистички),
- основни дијагностички испитувања,
- итна медицинска помош,
- лекување во ординација и во болнички услови, освен лекови на рецепт во ПЗЗ,
- итна стоматолошка здравствена заштита.

3. На лицата кои не се здравствено осигурани, а немаат можност за вклучување во задолжителното здравствено осигурување, без оглед на возраста, доколку не се опфатени со друга програма, им се обезбедува здравствена заштита во врска со лекување и обезбедување на лекови, медицински потрошен материјал и медицински помагала на следните заболувања:

- ревматска грозница;
- прогресивни, нервни и мускуларни заболувања:
- Duchenne - ова мускулна дистрофија,
- паркинсонова болест,
- миотонии,
- митохондриални миопатии,

- мијастении,
- спинални мускулни атрофии,
- амиотрофична латерална склероза - болести на моторен неврон,
- херeditарни сензомоторни невропатии;
- прогресивна системска склероза (Sclerodermia);
- церебрална парализа;
- мултиплекс склероза;
- цистични фибрози;
- епилепсија;
- пемфигус и лупус еритематодес;
- дислексија, дисграфија и дислалија (рехабилитациони вежби);
- заразни болести :
- ХИВ/СИДА,
- беснило (Lyssa ; Rabies),
- црвен тифус (Typhus abdominalis),
- црвенка (Rubeola),
- детска парализа (Poliomyelitis anterior acuta),
- бруцелоза (Brucellosis)
- дифтерија (Diphtheria),
- дизентерија (Dysenteria bacillaris),
- туберкулоза (Tuberculosis)
- ехинококоза (Echinococcosis),
- заразно воспаление на мозочните обвивки (Meningitis),
- заразно воспаление на мозокот (Encephalitis),
- голема кашлица (Pertussis),
- мали сипаници (Morbilli),
- овчи сипаници (Varicella),
- шарлах (Scarlatina),
- тетанус (Tetanus),
- хепатитис (Hepatitis),
- заушки (Parotitis epidemica),
- салмонелоза (Salmonellosis),
- колера (Cholera asiatica),
- маларија (Malaria),
- карантински заболувања (големи сипаници, вирусни хеморагични трески, чума),
- рововска грозница (Q - treska).

ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

I. За здравствена заштита на неосигураните родилки и доенчиња до 1 годишна возраст потребни се средства за:

1. Интрапартална заштита на родилки - 2.050	
а) неоперативно породување (15.000,00 денари x 1.900)	28.500.000,00
б) оперативно породување-царски рез (40.000,00 x 150)	6.000.000,00
2. Куративни лекарски прегледи на доенчиња до 1 година (320,00 денари x 2.050 x 2)	1.312.000,00
3. Лекарски ортопедски преглед со ЕХО на доенчиња до 1 година (350,00 денари x 2.050 x 1)	717.500,00
4. Лекување на доенчиња до една година во болнички услови (2.050,00 x 900,00 x 10% по десет дена)	1.845.000,00
Вкупно	38.374.500,00

II. За здравствена заштита на неосигурени деца од 1 до 18 годишна возраст потребни се средства за:

1. Општ лекарски преглед (320,00 денари x 4.000)	1.280.000,00
2. Основни дијагностички испитувања - лабораторија и рентген (500,00 денари x 5.000 x 20%)	500.000,00
3. Итна медицинска помош (800,00 денари x 5.000 x 10%)	400.000,00
4. Лекување во болнички услови (900,00 денари болнички ден x 5.000 x 5% x 5 дена)	21.301.900,00
5. Итна стоматолошка здравствена заштита	311.800,00
Вкупно:	3.793.700,00

III. За здравствена заштита на неосигурени лица по-стари од 65 годишна возраст потребни се средства за:

1. Општ лекарски преглед (320,00 денари x 3.000)	960.000,00
2. Основни дијагностички испитувања - лабораторија и рентген (500,00 x 3.000 x 20%)	300.000,00
3. Итна медицинска помош (800,00 x 3.000 x 10%)	240.000,00
4. Лекување во болнички услови (900,00 болнички ден x 3.000 x 10% x 6 дена)	1.420.000,00
5. Итна стоматолошка здравствена заштита (250,00 x 3.000 x 10%)	75.000,00

Вкупно:	2.995.000,00
----------------	---------------------

IV. За лекување во врска со наведените заболувања од точка 3 на оваа програма, потребни се:

1. Општ лекарски преглед (320,00 денари x 3.000)	960.000,00
2. Основни дијагностички испитувања - лабораторија и рентген (500,00 x 3.000 x 30%)	450.000,00
3. Лекување во болнички услови (900,00 болнички ден x 3.000 x 10% x 6,5 дена)	1.755.000,00
Вкупно:	3.165.000,00

V. За кампања за промотивни активности на мерките и активностите предвидени во Програмата..... 4.061.200,00 денари.

Вкупно потребни средства за реализирање на оваа програма се 80.390.000,00 денари од кој износ за партиципација за осигурените лица во врска со лекувањето на осигурените лица од оваа програма се наменети 28.000.000,00 денари. Средствата во износ од 48.328.200,00 денари ќе се наменат за здравствените установи како надоместок за извршените здравствени услуги, а 4.061.800,00 денари ќе се наменат за промотивни активности за реализација на мерките и активностите предвидени во Програмата.

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

Средствата предвидени за партиципација во оваа програма, Министерството за здравство ги дозачува до Фондот за здравствено осигурување на Македонија согласно законските прописи за ослободување од партиципација и врз основа на фактички документирана евиденција за ослободување од партиципација на корисниците на здравствените услуги за основите наведени во оваа програма.

Министерството за здравство врши надзор над спроведување на програмата за што ќе изготви посебно упатство за реализација на средствата за Фондот за здравствено осигурување и Јавните здравствени установи и по потреба поднесува извештај до Владата на Република Македонија.

Здравствените установи и Фондот за здравствено осигурување имаат обврска најдоцна до 15.01.2009 година да достават до Министерството за здравство извештаи за реализацијата на средствата и наменското користење на истите планирани со Програмата.

Здравствените услуги на неосигурените лица содржани во оваа програма се остваруваат врз основа на потврда издадена од соодветната подрачна служба на

Фондот, дека не постои друг основ за осигурување според член 5 од Законот за здравствено осигурување, освен за интрапарталната здравствена заштита на неосигурените доилки и доенчиња до една годишна возраст.

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

Бр.19-7202/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2008.

Врз основа на член 32 став 4 точка 9 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06 и 5/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА РАНО ОТКРИВАЊЕ, ДИЈАГНОСТИЦИРАЊЕ И ЛЕКУВАЊЕ НА РАКОТ НА ДОЈКАТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 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.

Заради подобрување на квалитетот на живот на населението, а следејќи ги препораките за рано откривање на ракот на дојката, оваа програма ги опфаќа сите жени во Република Македонија согласно општо прифатените препораки и тоа:

- базична (нулта) мамографија на 40 годишна возраст.

(Во некои западноевропски земји таа се прави на 50 год.возраст)

- од 40-50-та годишна возраст во интервал од 1-2 години

- од 50-69-та годишна возраст еднаш годишно

- над 70 годишна возраст во интервал од 1-2 години.

Кај жени помлади од 40 години, мамографија се изведува само ако за тоа има потреба и со претходна консултација со лекар специјалист за болести на дојката.

Малигните неоплазми претставуваат голем социјално – медицински и економски проблем на општеството. Учеството на смртноста од малигни заболувања во вкупно умрените лица е во континуиран пораст (11% во 1972 година), а бројот на починати лица од овие болести за период од околу десет години е скоро двојно зголемен.

Во Република Македонија вкупно се регистрирани 419.786 жени на возраст повеќе од 40 години кои би биле опфатени со оваа програма.

Стапката на mortalитет забележува растечки тренд од 87,2/100.000 жители во 1983 година на 150,3/100.000 жители во 2001 година. Заради тоа неопходно е преземање на систематски активности, насочени кон намалување на морбидитетот и mortalитетот од нив, а тоа подразбира:

- Отстранување или намалување на дејството на ризик факторите во животната и работната средина на населението;

- Сменување на лошите навики на населението, кои се поврзани со ризикот на овие заболувања (исхрана, пушење, физичка активност) и тоа уште од најраната возраст кај децата и младината кои треба да формираат здрав начин на живот и однесување;

- Рана детекција со цел да се пронајде заболеното лице или прекурсорите на заболувањето кога се мали, локализирани и релативно лесни за лечење. Најголема ефикасност ќе се постигне со фокусирање на активностите кај високоризичните групи.

Кај женската популација карциномот на дојката е најчесто малигно заболување. Тој учествува со 22.9% во 1995 година, а со 22.0% во 2004 година, во вкупниот број на новорегирирани случаи од малигни неоплазми кај жените. Карциномот на дојката веќе подолг период се наоѓа на прво место на најчестите заболувања кај женската популација. На второ место по честотност на малигните неоплазми кај жените е карциномот на грлото на матката, а потоа следат малигните неоплазми на кожата, желудникот, телото на матката и др.

Во Република Македонија во последните 5 години се бележи пораст на процентот на пациентки со напреднат стадиум на болеста, наспроти досега преземените мерки и активности (здравствено просветување, набавка на поголем број на мамографи и ЕХО апарати).

Кај заболелите жени од малигни заболувања секоја петта жена е заболена од карцином на дојка. Имено, секоја година околу три илјади жени заболуваат од карцином од кои околу 570 од карцином на дојка. Две третини од жените со новооткриен карцином на дојка се постари од 50 години. Од нив секоја година умираат околу 200 жени. Најголем број жени умираат на возраст од 55 до 64 години.

Малигните болести имаат големо социјално медицинско значење заради големиот апсентизам, инвалидитет, скапите дијагностички постапки и третмани, посебно затоа што овие болни најчесто се лечат во болница што претставува и најскап вид на лечење, од што произлегуваат и негативните економски ефекти од овие болести.

Од сите мерки достапни за контрола на ракот на дојка: примарната превенција, раната дијагностика и современата терапија, само скринингот има ефект врз редуцијата на mortalитетот, поради тоа што дијагностата ја потврдува порано.

Планирањето и организирањето на активностите за контрола на заболувањето треба да е колективно. Процесот бара добро познавање на текот на заболувањето, како и опсежни искуства во сферата на јавното здравство, епидемиологијата и применетото истражување.

Програмата за контрола на ракот на дојка се состои од група на меѓусебно зависни интервенции. Од практичен аспект, неопходно е да се дефинираат три нивоа на комплексност:

I ниво - активности кои ја опфаќаат целата целна популација. Со нив е потребно да се опфати што е можно поширока популација. Овие активности не зависат од технологијата и една од основните компоненти на ова ниво е едукацијата. Периодичните прегледи на дојките и изучувањето на техниката на самопрегледот на дојките спаѓаат во ова ниво. Во ова ниво на активности спаѓаат здравствената едукација и зголемување на свеста за потребата од заштита на оваа вулнерабилна популација.

II ниво - целта на ова ниво е да и се пружи помош на популацијата со зголемени ризик фактори, со посебен акцент на жените со проблеми со дојките или со идентификувана абнормалност на дојката во првото ниво, односно дијагностика и третман на бенигни состојби на дојката и идентификација на подгрупата на жени со суспектно малигно заболување. Централно место тука има лекарот специјалист за состојби на дојката.

III ниво - целта на ова ниво е згрижување на жени со суспектна или потврдена дијагноза на рак на дојка. Притоа треба да се овозможи најефикасниот можен третман, кој пак ќе зависи од средствата што се на располагање и од достапноста на пациентката. Идеално е да се овозможи мултидисциплинарна и мултипрофесионална поддршка која се состои од дефинитивен третман, рехабилитација и постоперативно следење.

Во планирањето на програмските активности посебно внимание е посветено на три основни ризик фактори за појава на карциномот на дојката:

1. времето на воспоставување на менархата и менопаузата;

2. репродуктивната функција и

3. позитивната семејна анамнеза.

Притоа, предвидени се следните дијагностички постапки

1. Анамнеза: лична и семејна со посебен осврт на карцином на дојка во семејството,

2. Клинички преглед (инспекција и палпација),

3. Мамографија-стандардна и незаменлива дијагностичка метода.

Стандардните мамографски слики се: кранио-каудална (0 степени) и коса (45 ст.), за секоја дојка. Се препорачува:

- базична (нулта) мамографија на 40 годишна возраст.

(Во некои западноевропски земји таа се прави на 50 год.возраст)

- од 40-50-та годишна возраст во интервал од 1-2 години

- од 50-69-та годишна возраст еднаш годишно

- над 70 годишна возраст во интервал од 1-2 години.

Кај жени помлади од 40 години, мамографија се изведува само ако за тоа има потреба и со претходна консултација со лекар специјалист за болести на дојката.

4. Ултразвук

За ултразвукот се препорачува следната зачестеност на неговата примена:

-до 40-та годишна возраст еднаш годишно

-од 40-70 годишна возраст заедно со мамографија, еднаш годишно

-над 70 годишна возраст према потреба

Ултразвукот не е достатна самостална дијагностичка метода кај жени над 40 год. Зачестената примена на ултразвукот зависи од индикацијата и проценката на лекарот специјалист за болести на дојката.

Од сите мерки достапни за контрола на ракот на дојка: примарната превенција, раната дијагностика и современата терапија, само скринингот има ефект врз редуцијата на морталитетот, поради тоа што дијагнозата ја потврдува порано.

Планирањето и организирањето на активностите за контрола на заболувањето треба да е колективно. Процесот бара добро познавање на текот на заболувањето, како и опсежни искуства во сферата на јавното здравство, епидемиологијата и применетото истражување.

Голема улога во зголемување на свеста за овие активности, како и за нивно спроведување имаат невладините организации кои со своите активности обезбедуваат соодветна застапеност на оваа вулнерабилна група.

Со раното откривање на ракот на дојката се постигнува намалување на инвалидитетот, зголемување на животниот век, подобрување на квалитетот на живот и намалување на трошоците на лечење, а сепак со основна цел дека човечкиот живот нема цена.

МЕРКИ И АКТИВНОСТИ

Активностите од оваа програма ќе ги спроведуваат јавните здравствени установи кои имаат кабинети за мамографија со потребната опрема и кадар. Вакви кабинети има во Јавните здравствени установи во Републиката. Тие ги извршуваат прегледите (мамографски и ЕХО прегледи) согласно оваа програма и согласно доктринарните ставови.

Во Република Македонија во тек е набавка на нови апарати за кабинетите за мамографија - мамомати и ЕХО-апарати со кои ќе се врши скрининг и рано откривање на оваа болест. Така ќе биде обезбедена достапност до сите жени во Републиката.

За овие прегледи Министерството за здравство обезбедува потрошен материјал: рентген филм, средства за развивање на филмот и потрошен материјал за Ехо прегледот. Цената на потрошниот материјал е 350,00 денари по извршен преглед.

Медицинските апарати ги обезбедува Министерството за здравство.

Вид на активност	Извршители	Вкупно
Промотивни и едукативни активности	Заводите за здравствена заштита, Завод за мајки и деца (ЗД Скопје)	500 000,00 ден
Набавка на потрошен материјал за мамографски и ехо прегледи	Министерство за здравство	9.500.050,00 ден
ВКУПНО:		10.000.050,00ден

Промотивните и едукативни активности ќе ги спроведуваат НВО преку доставување на Предлог - проекти за реализација на активностите и нивно прифаќање од страна на Министерството за здравство.

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

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 заболениите.

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2008 година во висина од 10.000.000 денари.

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

Здравствените организации и заводите кои се извршители во Програмата, доставуваат редовни извештаи за спроведените активности најмалку на секој месец, а најдоцна до 15.01.2009 година доставуваат до Министерството за здравство годишни извештаи за реализираните мерки и активности во 2008 година предвидени со Програмата.

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

Бр.19-7206/1
3 декември 2007 година
Скопје

Претседател на Владата
на Република Македонија,
м-р **Никола Груевски**, с.р.

2009.

Врз основа на член 20 став 5 од Законот за јавни патишта („Службен весник на Република Македонија“ бр. 26/96, 40/99, 96/00, 29/02, 68/04, 31/06 и 30/07) и член 36 став 5 од Законот за Владата на Република Македонија („Службен весник на Република Македонија“ бр. 59/00, 12/03, 55/05, 37/06 и 115/07), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.12.2007 година, донесе

**ГОДИШНА ПРОГРАМА
ЗА ИЗГРАДБА, РЕКОНСТРУКЦИЈА, ОДРЖУВАЊЕ И ЗАШТИТА НА МАГИСТРАЛНИТЕ И РЕГИОНАЛНИТЕ ПАТИШТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2008 ГОДИНА**

П Р И Х О Д И

1. Трансфери од Буџетот на Република Македонија (делот од акцизата од деривати од нафта)	2.343.000.000
2. Надоместок за употреба на јавните патишта (патна такса) за моторни и приклучни возила што подлежат на годишна регистрација	850.000.000
3. Надоместок за употреба на јавните патишта (патна такса) што ја плаќаат странските моторни и приклучни возила	103.000.000
4. Надоместок за употреба на автопат или магистрален пат и нивен дел или објект на патот (автопатска такса)	850.000.000
5. Други приходи	30.000.000
Вкупно I:	4.176.000.000
6. Странски кредити	
- ЕИБ	1.655.370.000
- ЕБРД	228.319.000
- Светска банка	197.725.000
Вкупно II:	2.081.414.000
Вкупно приходи I + II:	6.257.414.000

Р А С Х О Д И

Расходите во висина на приходите од 6.257.414.000 денари ќе се користат за следните намени:

I. РАСХОДИ ЗА

АДМИНИСТРАЦИЈА	95.000.000
1. Плати, наемнини и надоместоци	25.000.000
2. Стоки и услуги	57.560.000
3. Капитални расходи	12.440.000

II. РАСХОДИ ЗА ИЗГРАДБА И ОДРЖУВАЊЕ НА ПАТИШТА

1. Инвестиции од странски кредити	2.081.414.000
Обиколница на Скопје I фаза 13,5км.	1.260.029.000
Обиколница на Скопје II фаза 12 км.	317.110.000
Табановце-Куманово	197.725.000
Демир Капија - Смоквица	306.550.000
2. Сопствено учество во инвестициите со странски кредити	381.564.000
Обиколница на Скопје I фаза 13,5км.	225.805.000
Обиколница на Скопје II фаза 12 км.	57.080.000
- Табановце-Куманово	43.500.000
- Демир Капија - Смоквица	55.179.000

3. Нови инвестиции	1.003.000.000
- М-6 Радовиш - Струмица	180.000.000
- Р-106 Градско - Прилеп	82.000.000
- Р-112 крак за ски центар Кожуф	270.000.000
- Сончев град	43.000.000
- Делчево- Црна Скала	0
- Изградба на наплата станица	0
- Приклучоци и пристапни патишта	0
- Мост акумулација - Коломот	0
- Други делници	428.000.000
4. Експропријација	30.000.000
- Коридор 8	0
- Демир Капија - Смоквица	10.000.000
- Обиколница на Скопје I фаза	
Хиподром - Оризари	10.000.000
- Обиколница на Скопје II фаза	
Оризари - Сарај	10.000.000
други делници	0
5. Расходи за студии, проектирање, надзор, провизии, материјални и други трошоци	397.264.000
Подготовка на проекти и физибилити студии	200.264.000
Надзор на изградба на патишта	100.000.000
Материјални и други трошоци и услуги	97.000.000
6. Одржување на патишта	970.000.000
Тековно одржување	800.000.000
Инвестиционо одржување	170.000.000
7. Средства за локални патишта и улици	500.000.000
8. Отплата на кредити	688.753.000
Отплата на главница	688.753.000
Отплата на камата	0
9. Пренесени обврски од претходни години	100.419.000
- Доспеани обврски по основ на меѓународни финансиски организации (АСБ)	100.419.000
10. Средства за одржување на патни премини преку железнички линии	10.000.000
Вкупно расходи:	6.257.414.000

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

Бр.19-7138/1
3 декември 2007 година
Скопје

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

И С П Р А В К А

Во Решението на Владата на Република Македонија бр. 33-7214/1 од 13 ноември 2007 година, за именување директор на Управата за афирмирање и унапредување на културата на припадниците на заедниците во Република Македонија, објавено во „Службен весник на Република Македонија“ бр. 141/2007, направена е грешка во точката 1 од Решението, наместо: „Мемфи Илјази“, треба да стои: „Менфи Илјази“.

Од Влада на Република Македонија

МИНИСТЕРСТВО ЗА ВНАТРЕШНИ РАБОТИ 2010.

Врз основа на член 417 алинеја 6 од Законот за безбедност на сообраќајот на патиштата („Службен весник на Република Македонија” бр. 54/07), министерот за внатрешни работи донесе

П РА В И Л Н И К ЗА ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА РЕГИСТРАЦИЈАТА НА ВОЗИЛАТА НА ПОЛИЦИЈАТА ВО МИНИСТЕРСТВОТО ЗА ВНАТРЕШНИ РАБОТИ

Член 1

Во Правилникот за регистрација на возилата на Полицијата во Министерството за внатрешни работи („Службен весник на Република Македонија” бр. 137/07) по членот 3 се додава нов член 3-а, кој гласи:

„Член 3-а

Службените патнички автомобили на Единицата за безбедност на патниот сообраќај на автопат се обоени со бела боја и имаат:

1. ознака „POLICE” испишана со сини букви од двете бочни страни со димензии на ознаката 1200 мм. X 135 мм. (Образец бр. 2-а);

2. на капакот над моторот поставен е амблем на Сообраќајната полиција во форма на штит, со димензии 500 мм. X 500 мм., што е со сина основа и на него со бели букви се отпечатени зборовите: „РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА” и „REPUBLIC OF MACEDONIA”, а под нив се отпечатени зборовите: „СООБРАЌАЈНА ПОЛИЦИЈА”, под кои, во средината на амблемот е сместен симболот на Сообраќајната полиција и под него се отпечатени зборовите: „TRAFFIC POLICE” (Образец бр. 2-б);

3. на капакот на задниот дел има ознака „ПОЛИЦИЈА” испишана со сини букви со димензии на ознаката 140 мм. X 90 мм.;

4. странично, по должината на автомобилот, се наоѓа лента со наизменично распоредени бели и сини коцки, при што ширината на лентата изнесува 280 мм., а коцките се со димензии 140 мм. X 140 мм. (Образец бр. 2-в);

5. на задниот дел, над регистарската таблица се наоѓа лента со наизменично распоредени бели и сини коцки, при што лентата е со димензии 1200 мм. X 140 мм., а коцките се со димензии 70 мм. X 70 мм.;

6. странично, по должината на автомобилот, како и на предниот и задниот браник се наоѓа бела лента, која е со ширина од 60 мм.;

7. вградно ротационо или треперливо сино светло на највисокото место на возилото и

8. вграден уред за давање звучни знаци во низа тонови со различна висина.

Ознаките, амблемот на Сообраќајната полиција, лентата со наизменично распоредени бели и сини коцки и белата лента на службените патнички автомобили од ставот 1 на овој член се изработени од рефлектирачка фолија (high intensity).”

Член 2

Обрасците од број 2-а до број 2-в се составен дел на овој правилник.

Член 3

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија”.

Бр.131-78453/1

30 ноември 2007 година
Скопје

Министер за внатрешни работи,
м-р **Гордана Јанкулоска**, с.р.

Образец бр. 2-а

POLICE

Образец бр. 2-б



Образец бр. 2-в



МИНИСТЕРСТВО ЗА ПРАВДА

2011.

Врз основа на член 31 став (4) од Законот за извршување („Службен весник на Република Македонија” бр. 35/05, 50/06 и 129/06), министерот за правда донесе

П РА В И Л Н И К ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА БРОЈОТ НА ИЗВРШИТЕЛИТЕ ЗА ПОДРАЧЈЕТО НА ОСНОВНИОТ СУД И УТВРДУВАЊЕ НА КРИТЕРИУМИТЕ ЗА БРОЈОТ И РАСПОРЕДОТ НА СЛУЖБЕНИТЕ СЕДИШТА НА ИЗВРШИТЕЛИТЕ НА ПОДРАЧЈЕТО НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Член 1

Во Правилникот за определување на бројот на извршителите за подрачјето на основниот суд и утврдување на критериумите за бројот и распоредот на службените седишта на извршителите на подрачјето на Република Македонија („Службен весник на Република Македонија” бр. 25/06), во членот 2 точката на крајот на реченицата се брише и се додаваат зборовите:

„и врз основа на стварната надлежност на основните судови утврдена во Законот за судовите.”

Член 2

Членот 3 се менува и гласи:

„1. За подрачјето на Основен суд Кочани, Основен суд Берово, Основен суд Винаца и Основен суд Делчево, се утврдува број од 7 извршители.

2. За подрачјето на Основен суд Битола и Основен суд Ресен, се утврдува број од 11 извршители.

3. За подрачјето на Основен суд Велес, Основен суд Гевгелија, Основен суд Кавадарци и Основен суд Неготино, се утврдува број од 15 извршители.

4. За подрачјето на Основен суд Гостивар и Основен суд Кичево, се утврдува број од 10 извршители.

5. За подрачјето на Основен суд Куманово, Основен суд Крива Паланка и Основен суд Кратово, се утврдува број од 11 извршители.

6. За подрачјето на Основен суд Охрид, Основен суд Струга и Основен суд Дебар, се утврдува број од 12 извршители.

7. За подрачјето на Основен суд Прилеп и Основен суд Крушево, се утврдува број од 7 извршители.

8. За подрачјето на Основен суд Скопје 1 и Основен суд Скопје 2, се утврдува број од 35 извршители.

9. За подрачјето на Основен суд Струмица и Основен суд Радовиш, се утврдува број од 9 извршители.

10. За подрачјето на Основен суд Тетово, се утврдува број од 8 извршители.

11. За подрачјето на Основен суд Штип и Основен суд Свети Николе, се утврдува број од 7 извршители.”

Член 3

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”.

27 ноември 2007 година
Скопје

Министер за правда,
Михајло Маневски, с.р.

МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗЕМЈОДЕЛСТВО, ШУМАРСТВО И ВОДОСТОПАНСТВО

2012.

Врз основа на член 25 став 7, од Законот за производи за заштита на растенијата („Службен весник на Република Македонија“ бр.110/2007), министерот за земјоделство, шумарство и водостопанство донесе

П Р А В И Л Н И К

ЗА НАЧИНОТ НА ИЗДАВАЊЕ, ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ИЗДАДЕНИТЕ И НАЧИНОТ НА СТАВАЊЕ НА ПАКУВАЊЕТО ОД ПРОИЗВОДИТЕ ЗА ЗАШТИТА НА РАСТЕНИЈАТА НА БАНДЕРОЛА - МАРКИЦА

Член 1

Со овој правилник се пропишуваат, начинот на издавање, евиденцијата за издадените и начинот на ставање на пакувањето од производи за заштита на растенијата на бандерола - маркица.

Член 2

Поимите употребени во овој правилник го имаат следното значење:

1. „**Производство**“ е формулирање на секоја формулација на активни супстанции и производи за заштита на растенијата со пакување во соодветно пропишани пакувања за производи за заштита на растенијата.

2. „**Пласирање на големо**“ е секое снабдување и складирање за издавање во оригинални пакувања на производителот на производи за заштита на растенијата за внатрешноста на Република Македонија, извоз и увоз.

3. „**Пласирање на мало**“ е секое снабдување, складирање за издавање во оригинални пакувања на производителот на производи за заштита на растенијата за внатрешноста на Република Македонија во специјализирани продавници за промет на мало и издавање на корисниците според упатствата од производителот и принципите за добра земјоделска пракса.

4. „**Бандерола-маркица**“ е етикета во која е наведен серискиот број издаден од Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство- Фитосанитарната управа и називот и знакот на органот што ја издава.

5. „**Надлежен орган**“ е Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство- Фитосанитарната управа.

Член 3

Правните лица запишани во регистерот на правни лица за производство, пласирање на големо на производи за заштита на растенијата пред да пласираат на пазарот на големо или на мало производ за заштита на растенијата на секое пакување на производот за заштита на растенијата, во зависност од големината на пакувањето ставаат бандерола - маркица со соодветна големина.

Член 4

За издавање на бандерола - маркица правните лица од член 3 на овој правилник поднесуваат барање до надлежниот орган во кое се наведува називот на правното лице за производство и пласирање на пазар, седиштето и адресата на правното лице за производство и пласирање на пазар, називот на правното лице за увоз и пласирање на пазар, седиштето и адресата на правното лице за увоз и пласирање на пазар на големо, седиштето и адресата на објектот за складирање, ставање на бандерола - маркицата и издавање на производот, трговскиот назив или заштитениот знак на производот, датум и број на одобрението или дозволата за производот, издаден од Министерството за земјоделство, шумарство и водостопанство, тарифен број, количина на пакувањето во единична мера и број на пакувања, вкупна количина, вредност на вкупната количина на секој производ.

Барањето за издавање на бандерола - маркица се поднесува во исто време со барањето за одобрување за увоз односно за пласирање на пазар на големо на производи за заштита на растенијата.

Барањето за издавање на бандерола - маркицата се поднесува 30 дена пред датумот кога се планира да се отпочне со производство, увоз или пласирање на пазар на големо на производи за заштита на растенијата.

Со барањето се приложува доказ за платена административна такса во согласност со Законот за административните такси.

Член 5

Надлежниот орган по приемот на барањето, врши проверка дали за производот за заштита на растенијата е издадено одобрение или дозвола за пласирање на пазар на производи за заштита на растенијата во Република Македонија, согласно Законот за производи за заштита на растенијата.

Надлежниот орган ги издава бандеролите- маркиците најкасно во рок од 30 дена од поднесување на барањето.

Доколку барањето содржи некој недостаток, надлежниот орган постапува согласно Законот за општа управна постапка, односно го известува за тоа барателот и му дава рок за отстранување на констатираните недостатоци.

Доколку барателот ги отстрани недостатоците во предвидениот рок се смета дека барањето било уредно од самото поднесување.

Доколку барателот не ги отстрани недостатоците во предвидениот рок надлежниот орган го одбива барањето најкасно во рок од 30 дена од денот на приемот на барањето.

Член 6

Во евиденцијата за издадените бандероли- маркици надлежниот орган ги наведува следните податоци:

- назив, седиште, адреса на правното лице производител на производот за заштита на растенијата,
- назив, седиште, адреса на правното лице кое врши пласирање на големо и увоз на производот за заштита на растенијата,
- седиште и адреса на објектот во кој се врши складирање, ставање на бандеролата - маркицата и издавањето на производот,
- трговски назив или заштитен знак на производот,
- количина на пакувањето и вкупна количина на производот кој се пласира на пазарот во единични мерки и број,
- вредноста на вкупната количина за секој производ,
- сериските броеви за издадените бандероли - маркици,
- број на издадени бандероли - маркици и забелешки.

Член 7

Правните лица од член 3 од овој правилник пред пласирањето на пазар на производи за заштита на растенијата на местото на отворање на самото пакување ја става бандеролата - маркицата на начин што при отворањето истата ќе се оштети, а со тоа ќе се обезбеди сигурност дека бандеролата-маркицата ќе го придружува пакувањето при неговото пласирање до крајниот потрошувач.

Член 8

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на РМ“, а ќе се применува од 1 јануари 2008 година.

Бр. 10-16590/1
ноември 2007 година
Скопје

Министер,
Ацо Спасеноски, с.р.

МИНИСТЕРСТВО ЗА ЖИВОТНА СРЕДИНА И ПРОСТОРНО ПЛАНИРАЊЕ

2013.

Врз основа на член 73 став 5 од Законот за управување со отпад („Службен весник на РМ“ бр.68/04 и 71/04 и 107/07), министерот за животна средина и просторно планирање во согласност со министерот за здравство и министерот за земјоделство, шумарство и водостопанство донесе

П Р А В И Л Н И К ЗА НАЧИНОТ НА ПОСТАПУВАЊЕ СО МЕДИЦИНСКИОТ ОТПАД, КАКО И НАЧИНОТ НА ПАКУВАЊЕ И ОБЕЛЕЖУВАЊЕ НА МЕДИЦИНСКИОТ ОТПАД

I. Општи одредби

Член 1

Предмет на уредување

(1) Со овој правилник се пропишува начинот на постапување со медицинскиот отпад, како и начинот на пакување и обележување на медицинскиот отпад.

Член 2 Дефиниции

Одделни изрази употребени во овој правилник го имаат следното значење: 1. Медицински отпад е отпад кој што се создава во медицинските и во здравствените институции (стационари, болници, поликлиники и амбуланти, стоматолошки ординации, ординации кои даваат одредени здравствени услуги, истражувачки лаборатории – институти ветеринарни друштва и слично) кој настанува како производ на употребени средства и материјали при дијагностицирањето, лекувањето, третманот и превенција на болести кај луѓето и животните.

2. Патолошки (анатомски) отпад е отпад што содржи отфрлени делови од човечко тело - ампутиранти, ткива и органи во текот на хируршки зафати, ткива земени за дијагностички потреби, плаценти, фетуси, животни и нивни делови.

3. Инфективен отпад е отпад кој содржи патогени биолошки агенси кои поради својот тип, концентрација или број може да предизвика болести кај луѓето кои се изложени, култури и прибор од микробиолошки лаборатории, делови од опрема, материјал и прибор кој дошол во допир со крв или излачевини од инфективни болни или е употребен при хируршки зафати, изолација на болни, отпад од оддели за дијализа, системи за инфузија, ракавици и друг прибор за еднократна употреба, отпад кој дошол во допир со експериментални животни кај кои е инокулиран заразен материјал.

4. Отпад од остри предмети е отпад што содржи игли, ланцети, скалпери и останати предмети кои можат да направат убод или посекотини, односно чие собирање и отстранување е предмет на специјални барања поради заштита од инфекции. Отпадот од острите предмети, контаминирани или не треба да се смета како подгрупа на инфективниот отпад.

5. Фармацевтски отпад е отпад што се состои од/или содржи фармацевтски производи, цитостатични лекови и цитостатици и други лекови кои се вратени од одделот каде биле излезани, растурени, испарени, припремени а неупотребени, со истечен рок на употреба или треба да се исфрлат поради нивна неупотребливост од било која друга причина, контејнери и/или пакувања, предмети контаминирани од или кои содржат фармацевтици (шишиња, кутии).

6. Хемиски отпад е отпад што се состои од и/или содржи отфрлени цврсти, течни или гасовити хемикалии кои се употребуваат при медицински, дијагностички или експериментални постапки, чистење и дезинфекција.

7. Отпад од садови под притисок е отпад од отфрлени садови кои содржат инертни гасови под притисок помешани со антибиотици, дезинфициенси, инсектициди кои се аплицираат во облик на аеросоли, а при изложување на повисоки температури може да експлодираат.

8. Тешки метали: се метали кои се состојат од материјали и опрема со тешки метали и деривати, како на пр. батерии, термометри, манометри и слично.

9. Локално собирно место (остава) е определно место на ниво на одделение или единица во кои се создава медицинскиот отпад.

Член 3

II. Постапување со медицински отпад

Постапување со медицински отпад опфаќа активно-сти поврзани со негова селекција на местото на создавање, собирање, складирање, третман, преработка, транспорт и отстранување.

Член 4

III. Селектирање, идентификација, собирање пакување и означување

(1) Медицинскиот отпад се селектира, идентификува и собира по видови на местото на неговото создавање во пакување прилагодено на неговите својства (инфективен, запалив, експлозивен и др.), количини, начинот на складирање, транспортирање и отстранување.

(2) Пакувањата можат да бидат пластични вреќи, картонски кутии, посебни садови и контејнери изработени така да со своите карактеристики (боја, облик, големина и состав) го овозможуваат и олеснуваат селектирањето на местото на неговото создавање и обезбедуваат целосна заштита на здравјето на луѓето и животната средина.

(3) Течниот отпад се собира во непропустливо пакување коешто овозможува истекување или излевање на содржината и коешто треба да биде цврсто затворено или запечатено.

(4) Садовите за цврсти предмети треба да бидат непропустливи за содржината при нормални услови на постапување, направени така да оневозможат испаѓање, истекување на содржината или оштетување и пренос на инфекција на лицата кои ги употребуваат садовите или постапуваат со отпадот.

(5) Садовите или контејнерите во кои се собира отпадот од острите предмети треба да се изработени од пластика со голема густина или метал и да се снабдени со капак.

(6) Пакувањата кои се користат за повеќекратна употреба се садови од метал или пластика кои овозможуваат адекватно миене и дезинфекција.

(7) При селекцијата на отпадот потребно е да се земе во предвид и следното:

- инфективниот отпад треба да се пакува во кеси што се компатибилни со утврдениот процес на третирање или отстранување;
- фармацевтски отпад со истечен рок на употреба складиран во болнички одделенија или одсеци треба да се вратат во болничките аптеки заради нивно отстранување;
- друг фармацевтски отпад создаден во болнички одделенија или одсеци, како истечени или контаминирани лекови или пакувања кои содржат остатоци од лекови не треба да се враќаат во болничките аптеки поради ризик од контаминација;
- хемискиот отпад треба да се пакува во контејнери отпорни на хемикалии;
- хемискиот отпад од различни видови не треба да се меша;
- хемискиот отпад треба се пакува во пакувања што се посебно прилагодени согласно начинот за третирање и/или отстранување;
- отпад кој содржи голем процент на тешки метали (пр. кадмиум или жива) треба да се собира одделно;
- отпадот од острите предмети треба да се собира заедно, без разлика дали е контаминиран или не.

(8) На местото на селектирањето на медицинскиот отпад треба да се постават писмени упатства за задолжените лица кои го селектираат, идентификуваат и собираат отпадот.

Член 5

(1) Медицинскиот отпад се пакува во пакувања кои се со:

- црвена боја за патолошки (анатомски) отпад;
- жолта боја за останатиот опасен медицински отпад;
- зелена боја за фармацевтски отпад и
- црна или сина боја за комунален или инертен отпад.

(2) Пакувањата на медицинскиот отпад треба да бидат соодветно и безбедно означени.

(3) На пакувањата за опасниот медицински отпад од член 2 точка 2, 3, 4 и 5 на овој правилник (патолошки, инфективен, од отпад од остри предмети и фармацевтски отпад) се поставува на видливо место налепница.

(4) Налепницата е во портокалова боја со димензии 7 x 9 cm и го содржи знакот за опасен медицински отпад во црна боја со димензии 7 x 7 cm.

(5) Под знакот стои наслов „Опасен медицински отпад“ на македонски и англиски јазик.

(6) На пакувањата за опасен медицински отпад од член 2 точка 6 (хемиски отпад) на овој правилник се поставува налепница според својствата кои отпадот го карактеризираат како опасен согласно прописите за управување со опасен отпад.

(7) Содржината на налепницата од став 4 на овој член е дадена во прилог кој е составен дел на овој правилник.

Член 6

(1) Пакувањата за патолошкиот и за останатиот медицински отпад треба да бидат поставени на соодветни држачи за негово безбедно собирање.

(2) Пакувањата треба да се полнат максимум во волумен од две третини од пакувањето, по што се затвораат или запечатуваат.

(3) Кесите кои се со помала тежина може да се затворат со врзување, но потешките кеси се затвораат со пластични пломби кои се самозаклучуваат.

(4) Запечатените садови или контејнери за остри предмети треба да се стават во обележани жолти кеси за отпад.

(5) Празни пакувања за селектирање, идентификација и собирање на отпадот треба да има на располагање постојано на сите места каде што се создава отпадот.

Член 7

IV. Внатрешен транспорт

(1) Означените и затворени пакувања се пренесуваат во локално собирно место, еднаш дневно, а по можност еднаш во смена од страна на задолженото лице.

(2) Патолошкиот отпад се собира и складира посебно.

(3) Фармацевтскиот отпад се складира во посебни простории (остаи).

(4) Отпадот од цитостатични лекови и цитостатици треба да се чува одделно од другиот медицински отпад во определен сигурен простор.

(5) Локалните собирни места треба да се добро проветрени простории во или близу одделението или единицата каде можат да се одржуваат ниски температури со помош на систем за ладење кој треба да одржува температура под 10C.

Член 8

(1) Транспортот на отпадот од локалното собирно место до централното собирно место се врши еднаш дневно, а по можност еднаш во смена, од страна на задолжено лице.

(2) Транспортот се врши со помош на контејнери на тркалца или колички кои не се користат за други цели и коишто се од непропустлив материјал, лесно се товарат и растовараат, немаат остри ивици кои би можеле да ги оштетат пакувањата и коишто лесно се чистат и дезинфицираат.

(3) Сите налепници на пакувањата треба да бидат непроменети и неоштетени по транспортирањето.

(4) Медицинскиот отпад треба се транспортира по најбрза можна патека на движење.

(5) Патиштатата на собирање и транспорт на отпадот мора да бидат однапред планирани и јасно назначени и истите треба да бидат одвоени од просторот низ кој се одвиваат вообичаени здравствени активности (пациенти, простории за чисти алишта, стерилни материјали и слично), доколку е можно, ако не тогаш транспортот треба да се врши во временски период кога ваквите активности не постојат или се сведени на минимум.

Член 9

V. Пакување и складирање на медицинскиот отпад

(1) Примарното пакување и означување на медицинскиот отпад се врши на местото на создавање.

(2) Примарното пакување за медицински отпад треба да биде за една употреба.

(3) За полесен транспорт секундарното пакување зависно од видот на отпадот треба да се состои од цврсти пакувања отпорни на истекувања.

(4) Ознаките и боите на секундарното пакување треба да се совпаѓаат со ознаките и боите на примарното пакување.

Член 10

(1) Централното собирно место за медицински отпад треба да биде одвоен, означен, ограден, покриен и заклучен простор предвиден само за таа намена.

(2) Централното собирно место за медицински отпад треба да е изграден со непропусен, цврст под со добра дренажа и достапно за лесно чистење и дезинфекција, пристап до довод на вода за цели на чистење, лесен пристап на лица коишто се одговорни за постапување со отпадот, лесен пристап за возилата што собираат отпад и заштита од сонце.

(3) Централното собирно место за медицински отпад не треба да биде достапно за животни, инсекти и птици, да има добро осветлување и да има минимум пасивна вентилација.

(4) Централното собирно место за медицински отпад не треба да се наоѓа во близина на простории за чување свежа храна или зони за подготовка на храна.

(5) Опрема за чистење, заштитна облека и кеси и контејнери за отпад треба да се сместени во близина.

(6) Дезинфекција на помошните превозни средства се врши еднаш дневно, а на централното собирно место најмалку еднаш неделно, а по потреба и почесто.

Член 11

Задолжените лица кои постапуваат со отпадот треба да бидат обучени за постапување со медицински отпад и да бидат опремени со работна облека и заштитни ракавици согласно прописите за заштита при работа.

Член 12

VI. Надворешен транспорт

(1) Транспортот на медицински отпад се врши од место каде што отпадот е складиран и во одредениот временски рок утврден со договорот за собирање и транспортирање на опасен отпад со овластено правно или физичко лице, но најмалку на секои два дена.

(2) При определувањето на временскиот рок во договорот од став 1 на овој член треба да се запази аспектот за превенција од појава на развој на ларви на мувата.

Член 13

Секоја пратка на отпад, зависно од видот и количините на отпад треба да е пропратена со соодветна документација согласно Правилникот за формата и содржината на дневникот за евиденција за постапување со от-

пад, формата и содржината на формуларите за идентификација и транспорт на отпадот и формата и содржината на обрасците за годишни извештаи за постапување со отпад.

Член 14

VII. Преработка и отстранување

Инфективниот отпад се отстранува во инсталации за горење на отпад, или со постапки за третман (дробење, мелење, дезинфекција, стерилизација) за да се доведат во состојба којашто не е опасна по здравјето на луѓето и животната средина, после што може да се рециклира или отстранува како комунален отпад.

Член 15

(1) Патолошкиот отпад се отстранува со горење во инсталации за горење на опасен отпад, или се закопува на посебен простор на гробишта.

(2) Крвта и излачевините што остануваат при лабораториски испитувања се третираат како инфективен отпад заедно со вакутајнери и спрувети.

(3) Со крвта и крвните деривати кои во текот на дијагностичките испитувања се помешани со хемикалии, се постапува како со отпад од хемикалии.

Член 16

Хемискиот отпад се отстранува во инсталации за горење на опасен отпад и/или се депонира на депонија за опасен отпад.

Член 17

(1) Фармацевтскиот отпад се отстранува во инсталации за горење на опасен отпад.

(2) Цитотоксични лекови и цитостатици со поминат рок, или лекови коишто станале неупотребливи за тераписки цели се отстрануваат со постапки за третман (инертизација и инкапсулација).

Член 18

(1) Отпадот од садови под притисок се отстрануваат како комунален отпад.

(2) Отпадот од садовите под притисок не треба да се изложува на зголемена температура заради опасност од експлозија, ниту да се отстранува без деактивација.

(3) Отпадот од садовите под притисок може да се рециклира по извршената деактивација.

Член 19

(1) Комуналниот отпад по селектирањето на компонентите кои можат повторно да се употребат или рециклираат се отстранува на депонија за комунален отпад.

VIII. Завршна одредба

Член 20

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во "Службен весник на Република Македонија", а ќе се применува од 01.01.2008 година.

Бр. 07-6239

31 октомври 2007 година

Скопје

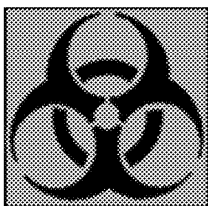
Министер
за здравство,
д-р **Имер Селмани**, с.р.

Министер
за животна средина и
просторно планирање,
Целил Бајрами, с.р.

Министер
за земјоделство, шумарство
и водостопанство,
Ацо Спасеновски, с.р.

ПРИЛОГ

Содржина на знакот за опасен медицински отпад



Dangerous medical waste
Опасен медицински отпад

УСТАВЕН СУД НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА 2014.

Уставниот суд на Република Македонија, врз основа на член 110 алинеја 4 од Уставот на Република Македонија и членовите 65 и 71 од Деловникот на Уставниот суд на Република Македонија ("Службен весник на Република Македонија" бр.70/1992) на седницата одржана на 14 ноември 2007 година, донесе

ОДЛУКА

1. Се утврдува дека Централниот регистар на Република Македонија е надлежен орган за постапување по пријавата за упис во трговскиот регистар на Ацо Петров од Скопје, како привремен управител на ИМОБИЛИЈАРЕ-ПРОДУКТ ДООЕЛ - Свети Николе.

2. Оваа одлука ќе се објави во „Службен весник на Република Македонија“.

3. Ацо Петров од Скопје, преку полномошникот Панче Ефтимов адвокат од Скопје, на Уставниот суд на Република Македонија му поднесе предлог за решавање судир на надлежност, односно да определи кој орган е надлежен за постапување по пријава за упис на промена на управител на ИМОБИЛИЈАРЕ-ПРОДУКТ ДООЕЛ - Свети Николе. Ова затоа што по пријавата за упис во трговскиот регистар, Централниот регистар на Република Македонија со Заклучок бр. 310200060000375 од 28 септември 2006 година се огласил за ненадлежен, а за ненадлежен за упис во трговскиот регистар со Решение Рп.бр.5/2007 од март 2007 година се огласил и Основниот суд во Штип кое решение е потврдено од Апелациониот суд во Штип ССЖ.бр. 185/2007 од 25 април 2007 година.

4. Постапувајќи по поднесениот предлог Судот утврди дека Централниот регистар на Република Македонија постапувајќи по пријава за упис на промена на седиште и управител за субјект на упис Друштво за производство, промет и услуги ИМОБИЛИЈАРЕ-ПРОДУКТ ДООЕЛ - Свети Николе, а во врска со член 70 од Законот за едношалтерскиот систем и за водење на трговскиот регистар и регистар на други правни лица („Службен весник на Република Македонија“ бр. 84/2005 и 13/2007) на 28 септември 2006 година донел Заклучок дел.бр.310200060000375 со кој се огласил за ненадлежен за постапување по пријава за упис.

Во образложението на Заклучокот се наведува дека по извршениот увид во регистарската влошка констатирано е дека до Основниот суд Штип била поднесена пријава за истапување и пристапување на содружник со преземање на удел и истата била заведена под ПТ.Рег.бр.793/02 Основниот суд Штип на 3 јуни 2003

година донел решение со кое постапката за упис во трговскиот регистар по пријава за истапување и пристапување на содружник со пренос на удел кај Друштвото за производство, промет и услуги ИМОБИЛИЈАРЕ-ПРОДУКТ ДООЕЛ - Свети Николе го одложило до правосилно завршување на постапката за стечај заведена пред Основниот суд Скопје 2 - Скопје под СТ.бр. 121/02.

Понатаму во Заклучокот на Централниот регистар се наведува дека согласно член 70 од Законот за едношалтерскиот систем за водење на трговскиот регистар и регистарот на други правни лица започнатите постапки за упис во трговскиот регистар до 31 декември 2005 година ќе се завршат врз основа на прописите според кои се започнати и дека Судот по завршената постапка за упис без одлагање ќе го достави решението со целокупната документација до Централниот регистар.

Врз основа на наведеното Централниот регистар на Република Македонија се огласил за ненадлежен и предметот заедно со списите го вратил во Основниот суд Штип се до правосилно завршување на постапката за упис.

Во делот на правната поука е предвидено дека против заклучокот може да се изјави жалба во рок од осум дена по приемот на заклучокот преку Централниот регистар до Комисијата за жалби на Централниот регистар. Против наведениот заклучок не е поднесена жалба што е констатирано од известувањето од Централниот регистар на Република Македонија бр.08-2162/2 од 10 јули 2007 година.

Во натамошната постапка, а од увидот извршен во Решението на Основниот суд Штип Рп.бр.5/07 е утврдено дека Основниот суд во Штип постапувајќи по пријава за упис на привремен управител на Друштвото за производство, промет и услуги ИМОБИЛИЈАРЕ - ПРОДУКТ ДООЕЛ Свети Николе вон рочиште на 7 март 2007 година ја отфрлил пријавата за упис на Ацо Петров од Скопје во трговскиот регистар за привремен управител на Друштвото.

Во образложението на решението се наведува дека на 19 декември 2006 година била примена пријава за упис во трговскиот регистар за запишување на привремен управител на ИМОБИЛИЈАРЕ - ПРОДУКТ ДООЕЛ Свети Николе. Кон пријавата подносителот доставил: уверение Р.бр.2898/06 од 21 ноември 2006 година од Основниот суд Скопје 1 - Скопје, Одлуката за поставување на привремен управител и вид и обем на овластување на 1 декември 2006 година; Изјава врз основа на член 32 став 2 од Законот за трговските друштва; Изјава врз основа на член 183 став 1 точка 7 од Законот за трговските друштва; Одлука за управител од 10 ноември 2006 година; Поднесок од подносителот на пријавата од 6 декември 2006 година; Решение на Основниот суд Скопје 2 - Скопје СТ.бр.121/02 од 31 октомври 2002 година; Заклучок од Централниот регистар на РМ од 28 септември 2006 година и фотокопии на лична карта на привремениот управител Ацо Петров.

Основниот суд имајќи ги предвид одредбите од член 86 став 1, 87 и 92 став 1 од Законот за трговски друштва, член 23 став 1 и 32 од Законот за едношалтерски систем како и член 12 од Правилникот за водење на трговскиот регистар и за начинот на упис во трговскиот регистар ја отфрлил пријавата.

Со оглед на наведеното Основниот суд Штип констатира дека стварно надлежен орган за упис на пријава во трговскиот регистар е Централниот регистар, а не Основниот суд Штип.

Воедно, Судот во образложението на решението навел дека пријавата за упис во трговскиот регистар е поднесена на несоодветен образец, односно пријавата била поднесена на образец кој не бил во примена.

Имајќи го предвид член 15 од Законот за парничната постапка и утврдената фактичка состојба Судот ја отфрлил пријавата и се огласил за ненадлежен.

Незадоволен од решението на Основниот суд Штип, Ацо Петров преку полномошникот Панче Ефтимов адвокат од Скопје поднел жалба до Апелациониот суд Штип кој со решение ССЖ.бр.185/2007 од 25 април 2007 година ја одбил жалбата како неоснована и го потврдил решението на Основниот суд Штип Рл.бр. 5/07 од 7 март 2007 година.

Во образложението на решението Апелациониот суд констатирал дека при донесување на побиваното решение првостепениот суд не сторил суштествена повреда на одредбите од член 343 став 2 точка 1, 2, 3, 5, 10, 11, 13 и 14 на што согласно член 354 од Законот за парничната постапка судот внимава по службена должност. Имено првостепениот суд правилно утврдил дека поднесената пријава за упис на привремен управител на ИМОБИЛИЈАРЕ - ПРОДУКТ ДООЕЛ Свети Николе била пријава која прв пат била поднесена и заведена под Рл.бр.5/07 од 19 декември 2006 година поради што првостепениот суд го применил член 15 став 2 од Законот за парнична постапка и пријавата за упис на привремен управител ја отфрлил.

Понатаму во образложението на решението на Апелациониот суд Штип се истакнува дека наводите на жалителот дека во конкретниот случај поднесената пријава не е нова туку се работи за веќе поднесена пријава по која постапката била прекината, односно одложена на одреден период, поради што по пријавата за упис на управител на друштвото бил надлежен Основниот суд во Штип, согласно член 70 од Законот за едношалтерски систем и за водење на трговскиот регистар и регистар на други правни лица, биле неосновани во целост. Ова оттаму што, од увидот во списите по предметот и од Решението на Основниот суд Штип ПТ.рег.739/03 од 3 јуни 2003 година било видно дека постапката која била одложена била постапка за упис по пријава за промена на содружник со пренос на удел и сопственост на удел, а не постапка за упис на привремен управител како што е во конкретниот случај.

Од наведените причини Апелациониот суд Штип утврдил дека првостепениот суд правилно го применил член 70 од Законот за едношалтерски систем и за водење на трговскиот регистар и регистар на други правни лица, поради што жалбата ја одбил како неоснована и го потврдил решението на Основниот суд Штип бр. р.бр. 5/07 од 7 март 2007 година.

5. Според член 82 од Законот за трговските друштва („Службен весник на Република Македонија“ бр. 28/2004 и 84/2005) трговскиот регистар како јавна книга содржи податоци и прилози (исправи и докази) за субјектите на уписот за кои уписот е пропишан со закон.

Според член 86 од Законот, трговскиот регистар го води Централниот регистар на Република Македонија.

Во членот 182 од Законот е утврдено кои податоци се запишуваат во трговскиот регистар, при што покрај другото, согласно точката 7 од наведениот член се запишува и името и презимето на управителот на друштвото.

Со Законот за едношалтерскиот систем и за водење на трговскиот регистар и регистар на други правни лица („Службен весник на Република Македонија“ бр. 84/2005) се уредува едношалтерскиот систем, водењето на трговскиот регистар и регистар на други правни лица од страна на Централниот регистар на Република Македонија во писмена и електронска форма.

Според член 16 од Законот, трговскиот регистар и регистарот на други правни лица се водат како основни регистри врз основа на кои се конституираат права засновани на закон.

Според член 32 од Законот, постапката за упис во регистарот се поведува со поднесување на пријава за упис до канцеларијата на Централниот регистар, освен ако со друг закон поинаку не е определено.

Според член 67 став 1 од Законот, единствениот трговски регистар на територијата на Република Македонија ќе се воспостави до 31 декември 2005 година. Од 1 јануари 2006 година Централниот регистар го презема од надлежните судови водењето на трговскиот регистар, заедно со преносот на запишаните податоци кои што се водат во трговскиот регистар на Основниот суд 1 - Скопје, Основниот суд во Битола и Основниот суд во Штип.

Според член 70 став 1 од законот, започнатите постапки за упис во Трговскиот регистар до 31 декември 2005 година ќе се завршат врз основа на прописи според кои се започнати.

Според став 3 на член 70, Судот по завршената постапка за упис без одлагање ќе го достави решението со целокупната документација до Централниот регистар.

Од наведените одредби од Законот за трговските друштва и Законот за едношалтерскиот систем и за водење на трговскиот регистар и регистар на други правни лица произлегува дека со воведување на едношалтерскиот систем на територијата на Република Македонија, трговскиот регистар и регистарот на други правни лица од 1 јануари 2006 година го води Централниот регистар на Република Македонија преку регистрациони канцеларии, при што започнатите постапки за упис во трговскиот регистар до 31 декември 2005 година кои се започнати ќе се завршат според прописи според кои се започнати, односно пред надлежен суд каде се води трговскиот регистар, а по овој датум постапката за упис ќе се врши пред Централниот регистар.

Имајќи го предвид наведеното, Судот оцени дека основ за постапување по предлогот во конкретниов случај претставува постоење на конечен акт на Централниот регистар на Република Македонија и правосилен акт на Основниот суд во Штип со кои двата органи се огласиле за ненадлежни за упис на привремен управител во трговскиот регистар, односно постои негативен судир на надлежност.

Врз основа на тоа, а имајќи ги предвид наведените законски одредби и утврдената фактичка состојба од која недвосмислено произлегува дека пријавата за упис на Ацо Петров во Трговскиот регистар за привремен управител на ИМОБИЛИЈАРЕ ПРОДУКТ ДООЕЛ Свети Николе, за прв пат е поднесена до Централниот регистар на Република Македонија по 1 јануари 2006 година, односно по воспоставување на Единствениот трговски регистар во Република Македонија кој го води Централниот регистар на Република Македонија и што оваа пријава е сосема различна од пријавата за упис на промена на содружник со пренос на удел и сопственост на удел која била поднесена до Основниот суд во Штип, Судот оцени дека во конкретниот случај надлежен за упис по пријава за управител е Централниот регистар на Република Македонија.

6. Со оглед на изнесеното, Судот одлучи како во точката 1 од оваа одлука.

7. Оваа одлука Судот ја донесе во состав од претседателот на Судот д-р Трендафил Ивановски и судиите Лилјана Ингилизова-Ристова, Вера Маркова, Бранко Наумоски, Игор Спировски и д-р Зоран Сулејманов.

У.бр.159/2007

14 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Уставниот суд на Република
Македонија,
д-р Трендафил Ивановски, с.р.

2015.

Уставниот суд на Република Македонија, врз основа на членовите 110 и 112 од Уставот на Република Македонија и член 70 од Деловникот на Уставниот суд на Република Македонија ("Службен весник на Република Македонија" бр.70/1992), на седницата одржана на 28 ноември 2007 година, донесе

ОДЛУКА

1. Се укинува членот 101 став 3 точка б), освен во делот: „Во случај на бришење на осудата од точката б) на овој став, соодветно се применуваат одредбите од Кривичниот законик.“ и точката в) од Законот за хартии од вредност ("Службен весник на Република Македонија" бр.95/2005 и 25/2007).

2. Оваа одлука произведува правно дејство од денот на објавувањето во "Службен весник на Република Македонија".

3. Уставниот суд на Република Македонија по повод иницијатива на Стамен Филипов од Скопје со решение У.бр.220/2005 од 27 јуни 2005 година поведе постапка за оценување на уставноста на одредбите од Законот означени во точката 1 од оваа одлука, затоа што основано се постави прашањето за нивната согласност со членот 8 став 1 алинеја 3, членот 9 став 2, членот 13 став 1, членот 14 став 1 и членот 51 од Уставот.

4. Судот на седницата утврди дека, според член 101 став 1 од Законот за хартии од вредност, комисијата дава согласност за именување директор на брокерската кука.

Во став 2 од истиот член од Законот е определено кои документи се поднесуваат заедно со барањето за именување на директор на брокерската кука.

Според став 3 на истиот член од Законот, Комисијата дава согласност за именување на директор во рок од 60 календарски дена од денот на поднесување на барањето од став 2 на овој член, освен во случаите кога ќе утврди дека на предложениот кандидат:

а) му е изречена мерка на безбедност забрана за вршење на професија;

б) му е изречена казна затвор и тоа:

- во периодот од правосилноста на пресудата до денот на издржувањето на казната и пет години од денот кога ја издржал казната, во случај на осуденост со правосилна судска пресуда со казна затвор до три години и

- во периодот од правосилноста на пресудата до денот на издржувањето на казната и десет години од денот кога ја издржал казната, во случај на осуденост со правосилна судска пресуда со казна затвор над три години.

Во случај на бришење на осудата од точката б) на овој став, соодветно се применуваат одредбите од Кривичниот законик.

в) доколку е правосилно осуден за кривично дело предизвикување стечај на правно лице и

д) дал лажна информација во документите кои се поднесуваат согласно со ставот 2 на овој член.

5. Согласно членот 8 став 1 алинеја 1, 3 и 4 од Уставот на Република Македонија, едни од темелните вредности на уставниот поредок на Република Македонија се основните слободи и права на човекот и граѓанинот признати во меѓународното право и утврдени со Уставот, владеењето на правото и поделбата на државната власт на законодавна, извршна и судска.

Согласно членот 9 став 2 од Уставот, граѓаните пред Уставот и законите се еднакви.

Според членот 13 став 1 од Уставот, лицето обвинето за казниво дело ќе се смета за невино се додека неговата вина не биде утврдена со правосилна судска одлука.

Според членот 14 став 2 од Уставот, никој не може повторно да биде осуден за дело за кое веќе бил суден и за кое е донесена судска одлука.

Според членот 32 од Уставот, секој има право на работа, слободен избор на вработување, заштита при работењето и материјална обезбеденост за време на привремена невработеност (став 1). Секому, под еднакви услови, му е достапно секое работно место (став 2).

Според членот 51 став 1 од Уставот, во Република Македонија законите мора да бидат во согласност со Уставот, а сите други прописи со Уставот и со закон.

Според членот 54 став 1 од Уставот, слободите и правата на граѓаните можат да се ограничат само во случаи утврдени во Уставот.

Законот за хартии од вредност во членот 1 го дефинирал предметот на уредување во кој е и уредувањето на начинот и условите за издавање и тргување со хартии од вредност.

Во областа на пазарот на капитал, со Законот е основана Комисија за хартии од вредност која го регулира и контролира работењето со хартии од вредност на територијата на Република Македонија, има својство на правно лице, и се избира и разрешува од Собранието на Република Македонија на предлог на Владата на Република Македонија.

Според член 2 точка 18 од Законот за хартии од вредност, „Комисија“ е комисијата за хартии од вредност, која преставува самостојно и независно регулаторно тело со јавни овластувања утврдени со овој закон, Законот за инвестициони фондови, Законот за преземање на акционерските друштва и на сите подзаконски акти донесени врз основа на овие закони.

Како хартии од вредност со Законот се определени: акции во трговските друштва, обврзници, инструменти на пазарот на пари, акции и уреди во инвестиционите фондови што работат според Законот за инвестициони фондови, деривативни финансиски инструменти, потврда за странска хартија од вредност и други финансиски инструменти кои според Комисијата се сметаат за хартии од вредност (член 2 точка 43 од Законот).

Според член 181 став 1 од Законот, во областа на пазарот на капитал се основа Комисија за хартии од вредност која преставува самостојно и независно регулаторно тело, со јавни овластувања утврдени со овој закон.

Според член 182 став 1 од Законот, Комисијата е составена од пет комисионери (членови) од кои еден е претседател.

Според одредбите од Законот, произлегува дека брокерската кука се основа како акционерско друштво со седиште во Република Македонија, согласно со овој закон и Законот за трговските друштва (член 98 став 1). Брокерска кука се основа од најмалку две физички или правни домашни или странски лица, освен во случаите кога основачот е банка или осигурително друштво (став 2). Брокерската кука треба да има најмалку две лица во редовен работен однос кои поседуваат дозвола за работење на брокер или дозвола за работење на инвестиционен советник издадена од Комисијата (став 3). Комисијата ја пропишува задолжителната структура и начинот на пресметка на основната главнина за брокерската кука (став 4).

Од содржината на членот 99 од Законот, исто така, произлегува дека брокерската кука мора во секое време да поседува и одржува главнина чиј износ во зависност од видот на дозволата за работа се движи од 75.000 до 500.000 евра во денарска противвредност.

Во оспорениот дел на членот 101 став 3 точката б), од Законот е определено дека Комисијата за хартии од вредност нема да даде согласност за именување на директор на брокерската кука кога ќе утврди дека на предложениот кандидат му е изречена казна затвор и тоа:

- во периодот од правосилноста на пресудата до денот на издржувањето на казната и пет години од денот кога ја издржал казната, во случај на осуденост со правосилна судска пресуда со казна затвор до три години и

- во периодот од правосилноста на пресудата до денот на издржувањето на казната и десет години од денот кога ја издржал казната, во случај на осуденост со правосилна судска пресуда со казна затвор над три години.

Тргувајќи од анализата на оспорената одредба произлегува дека со неа се предвидува правна последица на осудата, што се состои во недавање можност, за стекнување на наведената функција, поврзана со пазарот на хартии од вредност, секогаш кога станува збор за лице кое е осудено на казна затвор и тоа за точно дефиниран временски период, што се протега од правосилноста на пресудата, до денот на издржаната казна и уште пет, односно десет години по издржаната казна во зависност од тоа дали е осудено до три или над три години казна затвор.

Притоа, компарирајќи ја содржината на наведената одредба од Законот, со содржината на член 101 став 1 и 2 од Кривичниот законик ("Службен весник на Република Македонија" бр.37/1996, 80/1999, 4/2002, 43/2003, 19/2004, 60/2006 и 73/2006), произлегува дека истата ги задоволува критериумите од Законикот по однос на осуда на казна затвор и предвиденост на правните последици на осудата со закон.

Меѓутоа, во оваа одредба не се предвидуваат правни последици на осудата кога е во прашање простена или застарена казна затвор, од што се поставува прашање дали законодавецот сметал дека во случај на простена и застарена казна затвор не можат да се трпат правни последици на осудата, без оглед на дадената општа рамка во членот 102 став 2 од Кривичниот законик.

Судот, исто така, утврди дека во оваа оспорената одредба и правните последици на осудата се поврзуваат со казна затвор до, односно над три години, без да притоа е од значење за каков вид на кривичното дело е осудено лицето, па се поставува прашање дали секое кривично дело го прави лицето неподобно за вршење на функциите опфатени со овие одредби.

Во оспорениот член 101 став 3 точка г) од Законот е содржана формулацијата лицето да не е осудено за кривично дело предизвикување стечај на правно лице.

Од анализата на оваа одредба од Законот, произлегува дека осудуваноста за сторено кривично дело предизвикување стечај на правно лице без оглед на времето кога лицето било осудено и независно од видот на изречената санкција од судот е причина предвидена со законот лицето да не може да биде директор на брокерската кука, без оглед на времето кога лицето било осудено, дали трпи правни последици на осудата и независно од видот на изречената санкција од судот.

Според тоа, со оваа одредба од Законот не се дозволува остварување на право на граѓанинот да ја врши наведената функција и истата генерално се однесува на сите кои се осудени за кривичното дело предизвикување на стечај, без оглед на видот на кривичното дело, неговата природа или тежина и независно од видот на изречената санкциите и нејзината висина.

Од анализата на наведените одредби и делови од одредби од Законот, произлегува дека станува збор за правна последица на осудата како специфичен правен институт што има како таков големо значење за статусот на осуденото лице, но и за општествените интереси и кој секогаш резултира со ограничување на правата на осудените лица или значи забрана за стекнување на одредени права на лица осудени за одредени кривични дела. Оттаму, правните последици на осудата како еден вид посебна статусна мерка тешко го погодува осуденото лице, некогаш потешко и од изречената казна затвор, имајќи предвид дека истите најчесто значат губење на одредени права или пак забрана за нивно стекнување за одреден временски период.

Според оценка на Судот, така поставениот правен институт не влегува во свертата на правните последици на осудата кои настапуваат по сила на закон, иако тие не можат да се настапуваат автоматски по сила на закон, туку казнено-поправниот однос се исцрпува на релацијата на казнивото дело и судски изречената казна за неговиот сторител и дека натамошни последици од неговото извршување, односно од осудата за тоа дело кои се состојат во ограничување на правата на граѓаните не се допуштени, освен ако тоа не е изречно утврдено со Уставот.

Воедно, според оценка на Судот, казнено правниот однос се исцрпува во релацијата на казнивото дело и судски изречена казна за неговиот сторител, од каде натамошни последици од неговото извршување односно од осудата за тоа дело кои се состојат во ограничување на правата на граѓаните не се допуштени, освен ако тоа не е изречно утврдено со Уставот, согласно член 54 став 1 од Уставот.

Со оглед на тоа, Судот оцени дека со овие одредби, се ограничува по сила на закон правото едно лице да врши определена дејност и во случаи кога кривичното дело за кое лицето е осудено не е во никаква врска со вршењето на оваа дејност, па оттука формулациите на одредбите се недоволно прецизни и јасни и како такви не обезбедуваат правна сигурност на граѓаните, што е еден од елементите на уставниот принцип на владеењето на правото, според член 8 став 1 алинеја 3 од Уставот.

При оценување на уставноста на оспорените законски одредби како основен критериум Судот го имаше во вид постоењето на двата принципи на казненоправниот однос утврдени во членовите 13 став 1 и 14 став 1 од Уставот, а тоа се прво, дека казната може да се изрече само со судска одлука и второ, дека за извршено казниво дело на сторителот може да му се изрече казна што како таква е утврдена со закон или друг пропис. Тоа, со други зборови значи дека согласно наведените уставни одредби казненоправниот однос се исцрпува на релацијата казниво дело и судски изречената казна за сторителот и дека натамошни последици од неговото извршување, односно од осудата за тоа дело што се состојат во ограничување на правата на граѓаните не се допуштени, освен ако тоа не е изречно утврдено со Уставот.

Оттука, ако се има во предвид фактот дека со оспорените законски одредби се врши ограничување на правото за вршење на работа на лице кое било осудувано за кривично дело, ова ограничување не е последица што произлегува од извршувањето на изречената кривична санкција, односно казна, туку претставува дополнителна последица што граѓаните ја трпат по основ на осудуваноста, а која настапува по сила на закон. Со оглед на тоа одредбите од Законот, означени во точката 1 од оваа одлука, не се во согласност со членот 8 став 1 алинеја 3, членот 9 став 2, членот 13 став 1, членот 14 став 1 и членот 51 од Уставот.

6. Врз основа на изнесеното, Судот одлучи како во точката 1 од оваа одлука.

7. Оваа одлука Судот ја донесе со мнозинство гласови во состав од претседателот на Судот д-р Трендафил Ивановски и судиите: Лилјана Ингилизова-Ристова, м-р Мирјана Лазарова Трајковска, Вера Маркова, Бранко Наумоски, Игор Спировски и д-р Зоран Сулејманов.

У.бр.220/2005

28 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Уставниот суд на Република
Македонија,
д-р Трендафил Ивановски, с.р.

КОМИСИЈА ЗА ХАРТИИ ОД ВРЕДНОСТ**2016.**

Врз основа на член 101 од Законот за хартии од вредност („Службен весник на Република Македонија“ бр. 95/2005 и 25/2007) и Правилникот за начинот и постапката на давање согласност за именување директор на овластено правно лице за вршење услуги со хартии од вредност („Службен весник на РМ“ бр. 122/2006), Комисијата за хартии од вредност, на седницата одржана на 26.11.2007 година, донесе

РЕШЕНИЕ

1. Се дава согласност за именување на лицето Игор Размовски, дипломиран економист роден на ден 26.05.1978 година во Охрид, за директор на Брокерскиот оддел на Охридска банка АД Охрид.

2. Согласноста за именување на Игор Размовски за директор на Брокерскиот оддел на Охридска банка АД Охрид се дава за период од три години од денот на донесувањето на ова решение, согласно Одлуката РО. бр. 0204-8847/1 од 22.08.2007 година на работоводниот орган на Охридска банка АД Охрид со која кандидатот е именуван за директор.

3. Ова решение престанува да важи и пред истекот на рокот утврден во точка 2 на ова решение со денот на разрешување на Игор Размовски од функцијата директор на Брокерскиот оддел на Охридска банка АД Охрид, со денот на одземање на согласноста за именување на директор од страна на Комисијата за хартии од вредност, и во други случаи утврдени со закон.

4. Ова решение влегува во сила со денот на донесувањето, а ќе се објави во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-2482/8 Комисија за хартии од вредност
26 ноември 2007 година Претседател,
Скопје **Марина Накева-Кавракова, с.р.**

2017.

Врз основа на член 43 од Законот за преземање на акционерските друштва („Службен весник на Република Македонија“ бр. 4/2002, 37/2002 и 36/2007), Комисијата за хартии од вредност, на седницата одржана на ден 26.11.2007 година го донесе следното

РЕШЕНИЕ

1. Се утврдува за успешна понудата за откуп на обичните акции издадени од АД Фабрика за кабли Неготино дадена од МЕГА ЕЛ ЕООД со адреса на ул. „Маслиново клонче“ 2, Општина Врбница, Софија, Р. Бугарија.

2. Се задолжува понудувачот од точка 1, од ова решение да го објави на начин како што е објавена понудата за откуп.

3. Решението влегува во сила со денот на донесувањето.

4. Жалбата против ова решение не го одложува неговото извршување.

5. Решението ќе се објави во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-2948/28 Комисија за хартии од вредност
26 ноември 2007 година Претседател,
Скопје **Марина Накева-Кавракова, с.р.**

2018.

Врз основа на член 9 и 27 од Законот за хартии од вредност („Службен весник на Република Македонија“ бр. 95/2005 и 25/2007), Комисијата за хартии од вредност, на седницата одржана на 26.11.2007 година, донесе

**РЕШЕНИЕ
ЗА ДАВАЊЕ ОДОБРЕНИЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ НА
ДОЛГОРОЧНИ ХАРТИИ ОД ВРЕДНОСТ ПО
ПАТ НА ПРИВАТНА ПОНУДА**

1. На Акционерско друштво за осигурување САВА ТАБАК Скопје се дава одобрение за издавање на долгорочни хартии од вредност по пат на приватна понуда – четврта емисија на 460 обични акции во износ од 230.000 евра односно 14.068.203 денари по средниот курс на НБРМ на денот пред донесувањето на одлуката за четврта емисија на акции.

2. Издавачот на долгорочни хартии од вредност од точка 1 на ова решение е должен да ги изврши сите обврски од хартиите од вредност во рокот и на начинот предвиден со Законот и Одлуката бр. 02-4600/4 од 13.09.2007 година за четврта емисија на хартии од вредност за зголемување на основната главнина од средства на друштвото, со издавање нови акции по пат на приватна понуда.

3. Издавачот на долгорочни хартии од вредност од точка 1 на ова решение е должен во рок од 8 дена од реализацијата на емисијата да го пријави за упис зголемувањето на основната главнина во Трговскиот регистар.

4. Издавачот на долгорочни хартии од вредност од точка 1 на ова решение е должен да ги предаде хартиите од вредност за регистрирање во депозитарот за хартии од вредност во рок од три работни дена од денот на уписот на зголемувањето на основната главнина во Трговскиот регистар.

5. Издавачот на долгорочни хартии од вредност од точка 1 на ова решение е должен во рок од пет работни дена од регистрацијата на акциите во депозитарот за хартии од вредност до Комисијата за хартии од вредност да достави доказ дека е извршен упис на акциите.

6. Ова решение влегува во сила со денот на донесувањето.

7. Ова решение ќе се објави во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-2995/6 Комисија за хартии од вредност
26 ноември 2007 година Претседател,
Скопје **Марина Накева-Кавракова, с.р.**

2019.

Врз основа на член 6 став (2) и член 7 (став 2) од Законот за инвестициони фондови („Службен весник на Република Македонија“ бр. 09/2000 и 29/2007) и член 231 од Законот за хартии од вредност („Службен весник на Република Македонија“ бр. 95/2005 и 25/2007), Комисијата за хартии од вредност, на седницата одржана на 26.11.2007 година, донесе

РЕШЕНИЕ

1. На Друштвото за управување со фондови ИЛИРИКА ФУНД МЕНАџМЕНТ АД Скопје со седиште на ул. „Беласица“ бр. 2, Скопски саем, управна зграда, кат I во Скопје, се дава одобрение за измени и дополнувања на Статутот на ИЛИРИКА ЈУГОИСТОЧНА ЕВРОПА – отворен инвестиционен фонд донесен на ден 27.09.2007 година и на Проспектот на ИЛИРИКА ЈУГОИСТОЧНА ЕВРОПА – отворен инвестиционен фонд донесен на ден 27.09.2007 година.

2. Се задолжува Друштвото за управување со фондови ИЛИРИКА ФУНД МЕНАџМЕНТ АД Скопје по добивање на ова решение настанатата промена да ја внесе во содржината на Проспектот на ИЛИРИКА ЈУГОИСТОЧНА ЕВРОПА – отворен инвестиционен фонд донесен на ден 27.09.2007 година.

3. Ова решение ќе се објави во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-3390/3 Комисија за хартии од вредност
26 ноември 2007 година Претседател,
Скопје **Марина Накева-Кавракова, с.р.**

2020.

Врз основа на член 6 став (2) и член 7 (став 2) од Законот за инвестициони фондови („Службен весник на Република Македонија“ бр. 09/2000 и 29/2007) и член 231 од Законот за хартии од вредност („Службен весник на Република Македонија“ бр. 95/2005 и 25/2007), Комисијата за хартии од вредност, на седницата одржана на 26.11.2007 година, донесе

РЕШЕНИЕ

1. На Друштвото за управување со фондови ИЛИРИКА ФУНД МЕНАџМЕНТ АД Скопје со седиште на ул. „Беласица“ бр. 2, Скопски саем, управна зграда, кат I во Скопје, се дава одобрение за измени и дополнувања на Статутот на ИЛИРИКА ГЛОБАЛ-РАСТЕЧКИ ПАЗАРИ – отворен инвестиционен фонд донесен на ден 29.10.2007 година.

2. Се задолжува Друштвото за управување со фондови ИЛИРИКА ФУНД МЕНАџМЕНТ АД Скопје по добивање на ова решение настанатата промена да ја внесе во содржината на Проспектот на ИЛИРИКА ГЛОБАЛ-РАСТЕЧКИ ПАЗАРИ – отворен инвестиционен фонд донесен на ден 29.10.2007 година.

3. Ова решение ќе се објави во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-3392/3 Комисија за хартии од вредност
26 ноември 2007 година Претседател,
Скопје **Марина Накева-Кавракова, с.р.**

НАРОДНА БАНКА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

2021.

Врз основа на член 64, став 1, точка 22 од Законот за Народната банка на Република Македонија („Службен весник на РМ“ бр. 3/02, 51/03, 85/03, 40/04 и 129/06) и член 106 став 2 од Законот за банките („Службен весник на РМ“ бр. 67/2007), Советот на Народната банка на Република Македонија донесе

ОДЛУКА ЗА СОДРЖИНАТА НА РЕВИЗИЈАТА НА РАБО- ТЕЊЕТО И НА ГОДИШНИТЕ ФИНАНСИСКИ ИЗВЕШТАИ НА БАНКА

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

1. Со оваа одлука се пропишува содржината, односно опфатот на ревизијата на работењето и на годишните финансиски извештаи на банка, која ја врши друштвото за ревизија.

2. Ревизијата на банката се врши во согласност со Законот за ревизија, Законот за банките, Меѓународните стандарди за ревизија и Кодексот за етика на професионалните сметководители утврдени од страна на Меѓународната федерација на сметководители (IFAC), со одредбите на оваа одлука, како и со други прописи и практики при вршењето на ревизија.

II. СОДРЖИНА (ОПФАТ) НА РЕВИЗИЈАТА НА БАНКАТА

3. Ревизијата од точка 1 од оваа одлука, се состои од ревизија на работењето и на годишните финансиски извештаи на банката, изготвени од страна на банката врз осно-

ва на сметководствената регулатива којашто е во примена (во понатамошниот текст: ревизија на банката).

4. По извршената ревизија на банката, друштвото за ревизија треба да изготви Извештај за финансиските извештаи на банката, односно мислење за тоа дали годишните финансиски извештаи на банката се изработени во согласност со сметководствената регулатива којашто е во примена, дали финансиските извештаи даваат вистинска и објективна слика или дали ги прикажуваат објективно, од сите материјални аспекти, финансиската состојба на банката на датумот на финансиските извештаи и резултатите од работењето и паричните текови за годината, којашто завршува на датумот на финансиските извештаи.

5. Кон Извештајот (мислењето) од точка 4 од оваа одлука друштвото за ревизија треба да ги приложи финансиските извештаи на банката кои се предмет на ревизијата, (Билансот на успех, Билансот на состојба, Извештајот за промените на капиталот, Извештајот за паричниот тек и Белешките кон финансиските извештаи), изготвени во согласност со сметководствената регулатива којашто е во примена.

6. Кон Извештајот (мислењето) од точка 4 и кон финансиските извештаи од точка 5 од оваа одлука, друштвото за ревизија треба да ги приложи и:

6.1. Писмото на друштвото за ревизија до надзорниот и до управниот одбор на банката;

6.2. Прегледот на корекциите во финансиските извештаи на банката предложени од страна на друштвото за ревизија, и тоа, одделно, корекциите коишто банката ги прифатила и коишто соодветно се внесени во финансиските извештаи и корекциите коишто банката не ги прифатила;

6.3. Извештаите што банката ги доставува до Народната банка за потребите на суперревизијата со состојба на датумот на финансиските извештаи за тековната година, кои се однесуваат на адекватноста на капиталот, отворената девизна позиција, кредитниот ризик, ликвидносниот ризик, ризикот на каматна стапка, оперативниот ризик и други ризици за кои од страна на Народната банка се пропишани соодветни извештаи. Овие извештаи ги подготвува банката и треба да бидат усогласени со финансиските извештаи од точка 5 од оваа одлука. Доколку се извршени корекции на годишните финансиски извештаи, утврдени разлики одделно се искажуваат;

6.4. Додаток, кој содржи најмалку:

6.4.1. Опис на политиките и процедурите на банката за одржување на адекватноста на капиталот, висината на стапката на адекватност на капиталот на датумот на финансиските извештаи, опис на интерните процедури на банката (доколку постојат) за следење и оценка на потребната висина на сопствените средства во согласност со видот и обемот на нејзините активности и дали се почитува така определена стапка на адекватност на капиталот;

6.4.2. Опис на системите на банката за управување со ризиците, односно опис на усвоените политики на банката за управување со ризици и процедури за идентификување, мерење и контрола на поодделните ризици, доколку такви политики и процедури постојат, со евентуални препораки на друштвото за ревизија во врска со управувањето со одделните ризици. Друштвото за ревизија треба да наведе и дали банката применува интерни методологии за утврдување на интерните лимити за изложеност кон одделните ризици и дали тие лимити се почитуваат. Треба да се наведат и мерките кои банката ги презема заради евентуалното надминување на законските или интерно утврдените лимити. Притоа, треба да се опфатат најмалку: кредитниот ризик, ризикот на каматни стапки кој произлегува од портфолиото на банкарските активности, валутниот ризик, пазарниот ризик, ликвидносниот ризик, оперативниот ризик, ризикот од концентрација, ризикот од капитални вложувања и од вложувања во недвижности итн. Дополнително, треба да се наведе и концентрацијата на изложеноста од аспект на ризикот на земја; концентра-

цијата на средствата и обврските кон одделни лица и ризикот од неа; опис на ризиците кои произлегуваат од активностите поврзани со друштвата за помошни услуги на банката. Друштвото за ревизија дава опис на нивото и промените во висината на исправката на вредноста и на издвоената посебна резерва;

6.4.3. Опис на водењето на трговските книги, соодветноста на сметководствените политики и процедури на банката, како и вреднувањето на билансните и вон-билансните средства и обврски, со евентуални препораки на друштвото за ревизија;

6.4.4. Опис на усогласеноста на работењето на банката со прописите со кои се регулира контролната функција на Народната банка. Доколку друштвото за ревизија воочи значителни неправилности и неусогласености со прописите, треба задолжително да ги наведе во овој дел од Извештајот, вклучително и евентуалните мерки кои банката ги презела за надминување на неусогласеностите;

6.4.5. Опис на точноста и комплетноста на извештаите од точка 6.3., што банката ги доставува до супервизијата на Народната банка (кои се однесуваат на адекватноста на капиталот, отворената девизна позиција, кредитниот ризик, ликвидносниот ризик, ризикот на каматна стапка, оперативниот ризик и други ризици за кои од страна на Народната банка се пропишани соодветни извештаи), преку оценка дали се изработени согласно со она што е пропишано од страна на Народната банка;

6.4.6. Оценка на системите на внатрешна контрола и оценка дали внатрешната ревизија функционира во согласност со Законот за банките, како и евентуални препораки на друштвото за ревизија за унапредување;

6.4.7. Оценка на сигурноста на информативниот систем од аспект на неговата усогласеност со работењето и со целите на банката, заштитата на податоците и воспоставените системи за контрола, при што друштвото за ревизија треба да ја наведе и методологијата врз основа на која ја извршило оценката на сигурноста на информативниот систем, како и евентуално да даде препораки за нејзиното унапредување. Друштвото за ревизија треба да даде коментар дали банката изготвила и имплементирала политики и процедури за сигурност на информативниот систем;

6.4.8. Опис на точноста и комплетноста на податоците кои банката е должна да ги објави, согласно со Одлуката за објавување извештаи и податоци од страна на банката;

6.4.9. Опис на мерките и активностите преземени од страна на банката, заради постапување по мерките изречени од страна на Народната банка;

6.4.10. Опис на системите на банката за спречување перење пари, како и почитувањето на соодветните прописи;

6.4.11. Краток опис на финансиските активности кои ги врши банката во согласност со издадената дозвола за основање и работа од страна на гувернерот на Народната банка, со истакнување на активностите кои се содржани во дозволата за основање и работа, а коишто банката сè уште не започнала да ги врши;

6.4.12. Прашалниците кои се составен дел на оваа Одлука, пополнети од страна на друштвото за ревизија.

II.1. Ревизија на банкарската група

7. При ревизијата на работењето и на финансиските извештаи на банкарската група, друштвото за ревизија треба да ги опфати и:

7.1. Описот на применетиот метод на консолидација. Доколку матичното лице на банкарската група го променило методот на консолидација во годината за која финансиските извештаи и работењето се предмет на ревизија, ревизорот треба да ја истакне промената, да ги наведе причините поради кои таа е направена и да ги прикаже ефектите од таа промена врз консолидираниите финансиски извештаи;

7.2. Ефектите од консолидацијата;

7.3. Описот на составот на банкарската група, при што за сите одделни членки на групата се наведува: на-

зивот, седиштето, претежната дејност, износот на активата и капиталот, учеството на матичното лице во вкупниот број акции и во акциите со право на глас на секој член на банкарската група;

7.4. Називот на друштвото или друштвата за ревизија кои ја извршиле ревизијата на членките во банкарската група, како и мислењето на ревизорот за нивните финансиски извештаи;

7.5. Листата на другите финансиски институции и друштва за помошни услуги на банката, кои се подредени лица во банкарската група, но се исклучени од консолидацијата за супервизорски цели, со наведување на причините заради кои се исклучени од консолидацијата;

7.6. Оценката на системите за управување со ризик на банкарската група, преку опис на усвоените политики за управување со ризици и процедурите за идентификување, мерење и контрола на поодделните ризици, со евентуални препораки на друштвото за ревизија во врска со управувањето со одделните ризици.

III. СОРАБОТКА И ИЗВЕСТУВАЊЕ

8. Друштвото за ревизија е должно да го достави до Народната банка Извештајот (мислењето) од точка 4, финансиските извештаи од точка 5, како и елементите од точка 6 од оваа одлука, најдоцна до 30.04 од тековната година за претходната година.

9. Доколку банката прифатила корекции во годишните финансиски извештаи (во врска со точка 6.2 од оваа одлука), соодветните измени во своите деловни книги треба да ги направи најдоцна во рокот во кој се доставува месечниот извештај за состојбата и прометот на сите сметки за 30 јуни од тековната година.

10. Народната банка нема да го прифати Извештајот на друштвото за ревизија доколку утврди дека не се темели на објективни факти за финансиската состојба на банката или дека Извештајот, како и елементите од точките 5 и 6 од оваа одлука не се изработени во согласност со Законот за банките и со оваа одлука.

11. Банката е должна, во рок од 15 дена по усвојувањето на Извештајот од страна на собранието, да го објави Извештајот од извршената ревизија на работењето и на финансиските извештаи, и тоа на следниот начин:

- На својата интернет-страница да ги објави: Извештајот (мислењето) на друштвото за ревизија од точка 4 од оваа одлука и финансиските извештаи од точка 5 од оваа одлука. Тие остануваат на интернет-страницата на банката сè до објавувањето на Извештајот за следната година.

- Во барем еден дневен весник да ги објави: Извештајот (мислењето) на друштвото за ревизија од точка 4 од оваа одлука и финансиските извештаи од точка 5 од оваа одлука, без Белешките.

Банката којашто е предмет на консолидирана супервизија е должна да го објави Извештајот за извршената ревизија на консолидирана основа, на начинот што е утврден во став 1 од оваа точка, во рок од 15 дена од усвојувањето на Извештајот од страна на собранието на матичното лице на банкарската група.

12. Банката е должна, да достави до Народната банка копија од објавата во дневен весник од точка 11 од оваа одлука, во рок од 5 дена од објавата.

IV. ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

13. Оваа одлука се применува соодветно и на филијалите на странските банки и на штедилниците.

14. Оваа одлука влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а ќе се применува за финансиските извештаи со состојба на 31.12.2008 година.

О.бр. 02-15/XI-1/2007

29 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Советот на Народната банка
на Република Македонија
Гувернер,
м-р Петар Гошев, с.р.

Прилог

ПРАШАЛНИЦИ
(во врска со точка 6.4.12 од Одлуката)

Следните прашалници треба да бидат целосно пополнети, при што друштвото за ревизија не треба да се ограничува само на прашањата наведени во овие прашалници.

Во колоната „коментар“ се наведува и врска со документ од точките 5, 6 и 7 од оваа Одлука, во кој одредено прашање е подетално обработено.

	Сопствени средства и адекватност на капиталот	ДА	НЕ	Коментар
1	Дали банката има политика за одржување на сопствените средства?			
2	Дали оваа политика редовно се ревидира?			
3	Дали банката усвоила процедури за следење на висината на сопствените средства, од аспект на сегашните и идните потреби, во зависност од обемот и нивото на ризичност на активностите на банката?			
4	Дали банката одредила интерна стапка на адекватност на капиталот на поединечна и на консолидирана основа (доколку банката е матично лице)?			
5	Дали банката ја одржува интерно одредената стапка на адекватност на капиталот?			
6	Дали сопствените средства се пресметани во согласност со методологијата пропишана од Народната банка?			
7	Дали пресметката на адекватноста на капиталот е во согласност со методологијата пропишана од Народната банка?			
8	Дали банката точно и навремено ја известува Народната банка за сопствените средства и за стапката на адекватност на капиталот, на датумот на финансиските извештаи?			
9	Дали банката има софтверска поддршка за подготовка на извештаите за пресметка на сопствените средства и на стапката на адекватност на капиталот ?			
10	Дали банката врши тестирање (симулации) на влијанијата од новите вложувања врз стапката на адекватност на капиталот, пред да се усвојат одлуките за одредени големи вложувања?			
11	Дали банката прави стрес-тестови на адекватноста на капиталот?			
12	Дали банката вложува во имот кој не го користи за извршување на своите активности, освен во оној што е стекнат врз основа на ненаплатени побарувања?			
13	Дали надзорниот одбор ги одобрува капиталните делови и вложувањата во хартии од вредност кои надминуваат 5% од сопствените средства на банката?			
14	Дали имотот на банката во земјиште, згради, опрема и капитални делови во нефинансиските институции надминува 60% од сопствените средства на банката?			
15	Дали агрегатниот износ на капиталните делови на банката во нефинансиските институции надминува 30 % од сопствените средства на банката?			

16	Доколку одговорот на прашањата број 14 или 15 е ДА, дали надминувањето на лимитите се случило поради тоа што банката презела одредена материјална вредност заради наплата на побарување и не ја продала во рок од три години?			
17	Дали поединечен капитален дел на банката во нефинансиската институција надминува 15 % од сопствените средства на банката?			
18	Доколку одговорот на прашањето број 17 е ДА, дали надминувањето на лимитот е последица на преземањето акции или удели заради наплата на побарување, коишто банката не успела да ги продаде во рок од 3 години од преземањето?			
19	Дали банката остварува контрола во нефинансиска институција?			
20	Дали банката поседува над 5% од акциите на друга банка или небанкарска финансиска институција која поседува повеќе од 5% од вкупните акции на банката?			
21	Дали банката ги почитува изречените мерки од гувернерот на Народната банка во врска со сопствените средства и адекватноста на капиталот?			
22	Дали акционер со квалификувано учество во банката продал дел од своите акции со што го намалил своето учество под прагот за кој добил согласност од Народната банка, без притоа да ја извести Народната банка?			
23	Дали банката ја известила Народната банка за промени во сопственичката структура или за нова емисија на акции?			
24	Дали акционерите на банката ја известили Народната банка за склучените договори со кои се здружуваат правата на глас од акциите во банката во законските рокови?			
25	Дали акционерите на банката, кои стекнале квалификувано учество во банката, побарале и добиле согласност од Народната банка?			
26	Дали при откуп на сопствени акции е постапено во согласност со регулативата?			
27	Дали внатрешната ревизија на банката има процедури за ревизија во доменот на сопствените средства на банката и адекватноста на капиталот?			
28	Дали фреквенцијата на внатрешните ревизии во овој домен е во согласност со обемот на активностите и со изложеноста на банката на ризици?			
29	Дали се почитуваат препораките дадени од внатрешната ревизија?			
30	Дали банката обезбедува редовно следење на регулативата во врска со сопствените средства и адекватноста на капиталот?			

	Кредитен ризик	ДА	НЕ	Коментар
	<i>Ревизорот самостојно, според правилата на структурата одлучува за опфатот на ставки од активата (билансна и вонбилансна) кои ќе бидат предмет на ревизијата. Притоа, ревизорот треба да го објасни методот за извршениот избор на клиенти на банката кои се опфатени со ревизијата. Ревизорот треба да даде опис на методологијата на банката за класификација на поединечна и на групна основа</i>			
1	Дали банката има стратегија за кредитирање и политика и процедури за управување со кредитниот ризик?			
2	Дали политиката на банката е во согласност со стратешките цели и планови и дали ги дефинира основните принципи за управување со кредитниот ризик?			
3	Дали политиката и процедурите редовно се ревидираат?			
4	Дали се дефинирани овластувања за одобрување на изложености?			
5	Дали вработените во банката, кои се вклучени во извршувањето на кредитната функција и во управувањето со кредитниот ризик, се запознаени со содржината на кредитната политика и политиката за управување со кредитниот ризик и дали ја почитуваат?			
6	Дали банката ги применува основните процеси при управувањето со кредитниот ризик-идентификација, мерење и оценка, следење и намалување?			
7	Дали кредитните процедури на банката се дефинирани и документирани?			
8	Дали политиката за управување со кредитниот ризик и соодветните процедури се формално усвоени?			
9	Дали банката го следи и дали управува со ризикот на земја?			
10	Дали управувањето со кредитниот ризик се врши независно, односно одвоено од другите активности поврзани со кредитирањето?			
11	Дали при оценка на кредитниот ризик на поединечен комитент се земаат предвид и поврзаните лица?			
12	Дали банката има проценка на обезбедувањето по кредитите и процедури за реализација на обезбедувањето по кредитите?			
13	Дали во банката се дефинирани и дали се почитуваат контролните процедури при исплата на средства, односно наплата на средства од комитент?			
14	Дали се врши контрола и следење на договорната намена на одобрените кредити?			
15	Дали банката има систем за известување за одобрените кредити, достасаните побарувања, исклучоците од политиките и процедурите, концентрацијата на изложеноста итн.?			
16	Дали поединечната изложеност кон лице и кон лицата поврзани со него надминува 25% од сопствените средства на банката?			
17	Дали изложеноста на банката кон подружница надминува 10% од сопствените средства на банката?			
18	Дали изложеноста на банката кон акционер со квалификувано учество во банката и кон лицата поврзани со него надминува 10% од сопствените средства на банката?			

19	Дали изложеноста на банката кон лице со посебни права и одговорности и кон лицата поврзани со него надминува 3% од сопствените средства на банката?			
20	Дали вкупниот износ на изложеностите од прашањата број 17, 18 и 19 надминува 65% од сопствените средства на банката?			
21	Дали кредитите кон лицата од прашањата број 17, 18 и 19, во поединечен износ над 1 милион денари, се одобрени врз основа на одлука на надзорниот одбор?			
22	Дали условите под кои се одобрени кредитите на лицата од прашањата број 17, 18 и 19 се поповолни од условите коишто се применуваат за другите комитенти на банката, при еднакво ниво на ризик?			
23	Дали вкупниот износ на големи изложености (над 10% од сопствените средства) го надминува осумкратниот износ на сопствените средства на банката?			
24	Дали банката обезбедила систем за следење дали одобрен кредит е искористен за купување акции во банката?			
25	Дали банката одобрила кредит со залог на акции од истата банка?			
26	Дали банката има соодветен систем за утврдување и издвојување на исправката на вредноста на изложеноста кон кредитен ризик, како и за формирање на посебната резерва?			
27	Дали банката има процедури за наплата на нефункционалните кредити?			
28	Дали кредитните досиеја се водат во согласност со регулативата?			
29	Дали внатрешната ревизија на банката има усвоено методологија за ревизија на кредитната функција и на управувањето со кредитниот ризик?			
30	Дали фреквенцијата на ревизиите на кредитната функција, спроведени од внатрешната ревизија на банката, е во согласност со обемот на кредитното работење и со изложеноста на банката на кредитниот ризик?			
31	Дали внатрешната ревизија има наоди и препораки за унапредување на процесот на управување со кредитниот ризик?			
32	Дали се почитуваат препораките од внатрешната ревизија?			
33	Дали банката има систем на проверка на изложеноста на кредитен ризик пред воведувањето нови производи и услуги?			
34	Дали банката обезбедува редовно следење на регулативата во врска со управувањето со кредитниот ризик?			
35	Дали кредитната функција на банката е поддржана со софтверски алатки, особено во врска со доделените овластувања за одобрување изложености, а во согласност со обемот и сложеноста на деловните активности на банката?			
36	Дали процедурите на банката се во рамки на одредбите на Законот за заштита на потрошувачите при договори за потрошувачки кредити?			

	Ризик на каматна стапка кој произлегува од портфолиото на банкарските активности	ДА	НЕ	Коментар
1	Дали банката има политика за управување со ризикот од каматна стапка?			
2	Дали политиката на банката е во согласност со стратешките цели и дали ги дефинира основните принципи за управување со ризикот од каматна стапка?			
3	Дали политиката на банката за управување со ризикот од каматна стапка и другите соодветни интерни процедури редовно се унапредуваат и се надополнуваат во зависност од пазарните услови и обемот на активности на банката?			
4	Дали соодветните вработени во банката се запознаени со содржината на политиката за управување со ризикот од каматна стапка и дали таа се применува?			
5	Дали банката ги применува основните процеси при управувањето со ризикот од каматна стапка- идентификација, мерење и оценка, следење и контрола?			
6	Дали активностите на управување со ризикот од каматна стапка се издвоени од активностите на тргување во рамки на организациската структура на банката?			
7	Дали банката има процедури за управување со ризикот од каматна стапка и интерни процеси за следење на тие активности?			
8	Дали банката има дефинирани лимити заради минимизирање на ризикот од каматна стапка?			
9	Дали банката има процедури и активности кои се применуваат во случај на надминување на интерните лимити?			
10	Дали банката користи деривати за управување со ризикот на каматна стапка?			
11	Дали во банката се вршат анализи на изложеноста на каматен ризик при воведувањето нови продукти?			
12	Дали внатрешната ревизија на банката има методологија за ревизија на управувањето со ризикот на каматна стапка на банката?			
13	Дали фреквенцијата на внатрешните ревизии, кои се однесуваат на ризикот од каматна стапка, е во согласност со нивото на изложеност и со значењето на овој ризик за банката?			
14	Дали внатрешната ревизија изготвува наоди и препораки за унапредување на управувањето со ризикот од каматна стапка?			
15	Дали се почитуваат препораките од внатрешната ревизија?			
16	Дали банката обезбедува редовно следење на регулативата во врска со управувањето со ризикот на каматна стапка?			
17	Дали банката има информатичка поддршка при управувањето со ризикот на каматна стапка којашто е во согласност со обемот и сложеноста на активностите на банката?			
18	Дали банката врши тестирање на изложеноста на ризикот на каматна стапка при вонредни услови (стрес-сценарија)?			

	Ликвидносен ризик	ДА	НЕ	Коментар
1	Дали банката има политика за управување со ликвидносниот ризик?			
2	Дали политиката на банката е во согласност со нејзиниот стратешки план и дали ги дефинира основните принципи на управување со ликвидносниот ризик?			
3	Дали политиката на управување со ликвидносниот ризик, како и останатите соодветни интерни процедури, редовно се унапредуваат и се надополнуваат?			
4	Дали вработените во банката кои се вклучени во процесот на управување со ликвидносниот ризик се запознаени со содржината на политиката за управување со ликвидносниот ризик и дали ја применуваат?			
5	Дали управниот одбор на банката учествува во активностите поврзани со управувањето со ликвидносниот ризик?			
6	Дали банката ги применува основните процеси управувањето со ликвидносниот ризик-идентификација, мерење и оценка, следење и контрола?			
7	Дали банката ги планира и управува со приливите и одливите на средства, со цел да не дојде до недостаток на ликвидни средства?			
8	Дали банката определила интерни лимити за висината на ликвидносните индикатори дефинирани со подзаконски акт?			
9	Дали банката има процедури за дефинирање, примена и следење на интерно утврдените лимити?			
10	Дали банката ги почитува лимитите за ограничување на ликвидносниот ризик, доколку постојат такви лимити?			
11	Дали банката, за потребите на управувањето со ликвидносниот ризик, ги разгледува одделно странските валути кои се најзначајни за банката?			
12	Дали банката има на располагање отворени неотповикливи кредитни линии или други извори на ликвидност, коишто може да ги користи брзо во случај на ликвидносен недостаток?			
13	Дали банката користи поддршка за ликвидност од матичното лице банка и/или од други членки на групата?			
14	Дали банката користи извори на средства по помалку поволни услови од пазарните?			
15	Дали банката го следи нивото на стабилни („core“) депозити?			
16	Дали постои резидуална рочна усогласеност на средствата и обврските, од аспект на нивната очекувана рочност?			
17	Дали банката има развиено сценарија и план на активности во случај на вонредни ситуации?			
18	Дали внатрешната ревизија има усвоено методологија за ревизија во доменот на ликвидносниот ризик на банката?			
19	Дали фреквенцијата на внатрешните ревизии соодветствува со нивото на значење на ликвидносниот ризик за банката?			
20	Дали внатрешната ревизија има наоди и препораки за унапредување на управувањето со ликвидносниот ризик?			
21	Дали се почитуваат препораките од внатрешната ревизија?			
22	Дали во банката има систем за проверка на изложеноста на ликвидносниот ризик при воведувањето нови продукти?			

23	Дали банката има соодветен информативен систем за поддршка при управувањето со ликвидносниот ризик, што е соодветен на обемот и на сложеноста на активностите?			
24	Дали во банката е формиран посебен одбор кој е одговорен за управувањето со средствата и обврските?			
25	Дали во банката се следи концентрацијата на депозитите?			
26	Дали банката има податоци за „неактивните“ депозити?			

	Пазарни ризици	ДА	НЕ	Коментар
1	Дали банката има политика за управување со пазарните ризици, како и соодветни процедури?			
2	Дали политиката на банката е во согласност со стратешкиот план и дали ги дефинира принципите за управување со пазарниот ризик?			
3	Дали политиката и процедурите редовно се ревидираат и се ажурираат?			
4	Дали соодветните вработени во банката се запознаени со содржината на политиката за управување со пазарниот ризик и дали ја применуваат?			
5	Дали во банката се опфатени основните процеси при управувањето со пазарните ризици-идентификација, мерење и оценка, следење и контрола?			
6	Дали банката има систем кој обезбедува навремено и точно известување на органите на управување во врска со пазарните позиции?			
7	Дали постои поделба на обврските и одговорностите помеѓу тргувањето и управувањето со пазарниот ризик?			
8	Дали овластувањата во врска со девизните трансакции се прецизно дефинирани?			
9	Дали банката воспоставува лимити во врска со пазарниот ризик и дали постои систем за утврдување на пречекорувањата на лимитите?			
10	Дали банката има процедури кои се однесуваат на активностите при надминувањето на лимитите на изложеноста на пазарен ризик?			
11	Дали само овластените лица имаат дозволен пристап до системот за тргување, до евиденцијата и до останатите значајни документи?			
12	Дали банката има систем на внатрешни контроли во врска со тргувањето?			
13	Дали банката користи финансиски инструменти за покривање на отворените позиции кои претставуваат изложеност на пазарен ризик?			
14	Дали банката ги следи и ги анализира движењата на водечките светски финансиски пазари и на домашните финансиски пазари, особено оние пазари каде што е присутна?			
15	Дали банката изготвува дневни извештаи за реализираните и нереализираните добивки и загуби од тргувањето?			
16	Дали овие дневни извештаи се доставуваат дневно до лицата кои се овластени да носат одлуки во врска со финансиските инструменти?			

17	Дали има соодветна диверзификација на инвестициите според типот на инструментот, издавачот, пазарот, сегментот и друго?			
18	Дали банката ја проценува ликвидноста на поединечните финансиски инструменти или на странската валута пред купувањето?			
19	Дали финансиските деривати се користат за заштита на изложеноста од пазарен ризик?			
20	Дали банката подготвува дневни извештаи за отворените девизни позиции по поодделна валута?			
21	Дали банката ги почитува законските лимити за изложеност по одделни валути?			
22	Дали внатрешната ревизија на банката има методологија за ревизија во доменот на управувањето со пазарниот ризик во банката?			
23	Дали фреквенцијата на внатрешните ревизии во доменот на пазарниот ризик е во согласност со нивото на изложеноста и со значењето на пазарниот ризик за банката?			
24	Дали внатрешната ревизија подготвува наоди и препораки за унапредување на управувањето со пазарните ризици?			
25	Дали се почитуваат препораките од внатрешната ревизија?			
26	Дали, при воведувањето нови инструменти, во банката постои систем на испитување на изложеноста на пазарни ризици во врска со новите инструменти?			
27	Дали банката врши тестирање на изложеноста на пазарни ризици при вонредни услови (стрес-сценарија)?			
28	Дали банката обезбедува редовно следење на регулативата во врска со управувањето со пазарните ризици?			
29	Дали банката има информатички систем за поддршка на управувањето со пазарниот ризик, соодветно на големината и на сложеноста на активностите?			

	Оперативен ризик	ДА	НЕ	Коментар
1	Дали банката има политика за управување со оперативниот ризик?			
2	Дали политиката на банката е во согласност со стратешкиот план и дали ги дефинира основните принципи за управување со оперативниот ризик?			
3	Дали политиката јасно го дефинира оперативниот ризик?			
4	Дали политиката на банката ги дефинира основните процеси при управувањето со оперативниот ризик-идентификација, оценка, следење, намалување и контрола ?			
5	Дали политиката на банката за управување со оперативниот ризик и другите интерни процедури редовно се унапредуваат и се надополнуваат?			
6	Дали политиката го дефинира пристапот на управување со неочекувани настани кои можат да предизвикаат големи загуби?			
7	Дали управниот одбор именувал лице или одбор за управување со оперативниот ризик?			

8	Дали вработените во банката кои се вклучени во системот за управување со оперативниот ризик се запознаени со содржината на политиката за управување со оперативниот ризик?			
9	Дали лицата задолжени за управување со оперативниот ризик имаат соодветно искуство и квалификации?			
10	Дали надзорниот одбор го одобрил воспоставувањето и организацијата на системот на внатрешни контроли во банката?			
11	Дали политиката за управување со оперативниот ризик ги вклучува сите компоненти на можните загуби од оперативен ризик по типови ?			
12	Дали банката ги идентификувала главните надворешни и внатрешни фактори кои ја сочинуваат изложеноста на оперативен ризик?			
13	Дали банката ја идентификувала горната граница на толеранцијата на оперативниот ризик?			
14	Дали банката има процедури за управување со оперативниот ризик?			
15	Дали надзорниот и управниот одбор се редовно информирани за процесот на управување со оперативниот ризик?			
16	Дали банката води посебна евиденција за загубите настанати од оперативниот ризик?			
17	Дали банката врши проценка на евентуалните идни загуби од оперативниот ризик?			
18	Дали политиките и процедурите на банката ги опишуваат најважните елементи и активности за контрола на оперативниот ризик?			
19	Дали банката, при воведување нови производи/активности и операции врши анализи од аспект на оперативниот ризик?			
20	Дали управувањето со оперативниот ризик ги опфаќа и деловните единици на банката (експозитури, филијали и сл.)?			
21	Дали управувањето со оперативниот ризик ги опфаќа друштвата за помошни услуги на банката?			
22	Дали интерните системи на контрола ги опфаќаат и деловните единици и друштвата за помошни услуги на банката?			
23	Дали банката ја следи финансиската состојба на друштвата за помошни услуги на банката?			
24	Дали внатрешната ревизија на банката има методологија за ревизија во доменот на оперативниот ризик на банката?			
25	Дали фреквенцијата на внатрешните ревизии во доменот на оперативниот ризик е во согласност со нивото на изложеноста на оперативниот ризик?			
26	Дали внатрешната ревизија на банката има свои наоди и препораки за унапредување на управувањето со оперативниот ризик?			
27	Дали се почитуваат препораките од внатрешната ревизија?			
28	Дали банката има информатички систем за поддршка при управувањето со оперативниот ризик?			
29	Дали се јасно дефинирани одговорностите за воспоставување, унапредување и спроведување на политиките за сигурноста на информативниот систем и планот за континуитет во работењето?			

30	Дали политиките и планот од претходното прашање се во согласност со регулативата на Народната банка?			
31	Дали банката обезбедила надзор над планот за континуитет?			
32	Дали банката има план на активности во случај на прекин на услугите од друштвото за помошни услуги на банката?			
33	Дали има јасно документирани процедури за идентификување на итните ситуации во кои се употребува планот?			
34	Дали планот вклучува процедури за пренесување на деловните процеси на алтернативната локација?			

	Внатрешна ревизија	ДА	НЕ	Коментар
1	Дали надзорниот одбор организирал служба за внатрешна ревизија?			
2	Дали банката има внатрешна ревизија како независен организациски сегмент кој функционира издвоено од другите организациски делови во банката?			
3	Дали надзорниот одбор ја уредува организациската поставеност, правата, одговорностите и односите со другите организациски делови во банката, како и одговорностите на раководителот на службата за внатрешна ревизија?			
4	Дали внатрешната ревизија има политики и процедури за вршење на ревизијата кои се одобрени од надзорниот одбор?			
5	Дали се соодветни системите на внатрешна контрола во банката и дали периодично се тестираат и се ревидираат?			
6	Дали управниот одбор на банката обезбедил непречено функционирање на внатрешната ревизија, односно дали обезбедил службата за внатрешна ревизија да има пристап до документацијата и до вработените во банката, со цел да се спроведуваат непречено нејзините активности?			
7	Дали внатрешната ревизија на банката опфаќа: а) испитување и оценка на адекватноста и ефикасноста на системите на внатрешна контрола? б) оценка на спроведувањето на политиките за управување со ризиците? в) оценка на поставеноста на информативниот систем? г) оценка на точноста и веродостојноста на трговските книги и финансиските извештаи? д) проверка на точноста, веродостојноста и навременоста во известувањето, согласно со прописите? ѓ) проверка на почитувањето на прописите, етичкиот кодекс, политиките и процедурите? е) оценка на системите за спречување перење пари? ж) оценка на услугите што банката ги добива од друштвата за помошни услуги на банката? з) спроведување истраги за посебна намена? с) ревизија на работењето на лицето/службата за контрола на примена на прописите?			
8	Дали во внатрешната ревизија има најмалку едно лице кое поседува сертификат за овластен ревизор?			
9	Дали лицето кое врши внатрешна ревизија извршува и други задачи?			

10	Дали внатрешната ревизија врши следење на ефикасноста на функционирањето на системите за внатрешна контрола?			
11	Дали внатрешната ревизија е независна?			
12	Дали вработените во внатрешната ревизија имаат искуство и познавања од областа на ревизијата?			
13	Дали внатрешната ревизија подготвува наоди и препораки од извршените ревизии?			
14	Дали внатрешната ревизија врши проверка на постапувањето по дадените наоди и препораки?			
15	Дали внатрешната ревизија ги опфаќа и деловните единици на банката (експозитури, филијали, шалтери и сл.)?			
16	Дали внатрешната ревизија ги опфаќа кредитните посредници на банките најмалку според законски одредената динамика?			
17	Дали внатрешната ревизија врши контрола на друштвата за обезбедување помошни услуги на банката и на договорите потпишани помеѓу банката и овие друштва?			
18	Дали внатрешната ревизија изготвува извештаи за внатрешната ревизија, и тоа најмалку во обемот и динамиката што се предвидени во Законот за банките?			
19	Дали внатрешната ревизија ги доставува полугодишниот и годишниот извештај за работењето до надзорниот одбор, управниот одбор и одборот за ревизија на банката?			
20	Дали внатрешната ревизија веднаш ги известува надзорниот одбор и управниот одбор на банката, доколку во текот на ревизијата утврди непочитување на стандардите за управување со ризиците поради што постои можност за нарушување на ликвидноста или солвентноста на банката?			
21	Дали внатрешната ревизија веднаш го известува надзорниот одбор доколку во текот на ревизијата утврди дека управниот одбор на банката не ги почитува прописите, општите акти и интерните процедури на банката?			
22	Дали управниот одбор на банката веднаш презема мерки за надминување на неправилностите во системите за внатрешна контрола, утврдени при внатрешната ревизија?			
23	Дали системите на банката за вршење контрола се во согласност со големината и обемот на активностите на банката, како и на обемот и видот на ризиците на кои таа е изложена?			
24	Дали се врши редовна контрола, тестирање и унапредување на системите на контрола?			
25	Дали внатрешната ревизија врши редовни ревизии и дали се тие во согласност со усвоените планови на целокупното работење на банката и во согласност со обемот и значењето на одделните активности?			
26	Дали управниот одбор или одборот за ревизија врши оценка на ефективност на внатрешната ревизија?			

	Корпоративно управување, усогласеност со прописите, останато	ДА	НЕ	Коментар
1	Дали органите на банката се поставени во согласност со регулативата?			
2	Дали се исполнуваат критериумите за лицата со посебни права и одговорности?			
3	Дали управниот одбор на банката е целосно запознаен со ризиците на кои е изложена банката во своето работење?			
4	Дали постои формална поделба на одговорноста меѓу членовите на управниот одбор и лицата со посебни права и одговорности кои извршуваат раководна функција во банката?			
5	Дали управниот одбор врши оценување на ефикасноста на лицата со посебни права и одговорности кои извршуваат раководна функција во банката?			
6	Дали управниот одбор врши периодична оценка на своето работење?			
7	Дали постои Етички кодекс и дали се почитува?			
8	Дали управниот одбор е вклучен во оперативните активности во банката?			
9	Дали управниот одбор ги остварува планираните активности и резултати?			
10	Дали постои план за обуки на вработените во банката?			
11	Дали банката води евиденција за судските процеси?			
12	Дали банката има ажурирани податоци за акционерите и поврзаните лица?			
13	Дали актите на банката се во согласност со регулативата?			
14	Дали управниот одбор на банката именувал лице/лица или организирал служба за контрола на усогласеноста на работењето на банката со прописите?			
15	Дали лицето/лицата кои се задолжени за контрола на усогласеноста на работењето на банката со прописите имаат соодветно искуство и квалификации?			
16	Дали лицето/службата за контрола на усогласеноста на работењето на банката со прописите се самостојни во извршувањето на работите што се во нивна надлежност и дали ги извршуваат единствено работите на контрола на усогласеноста на работењето на банката со прописите?			
17	Дали лицето/лицата кои се задолжени за контрола на усогласеноста на работењето на банката со прописите поднесуваат месечни извештаи до управниот одбор, односно квартални извештаи до надзорниот одбор на банката?			
18	Дали во работењето на банката постојат значајни отстапувања од прописите?			
19	Дали извештаите (на датумот на финансиските извештаи) кои банката ги доставува до Народната банка за потребите на супервизијата се точни и навремени?			
20	Дали постојат соодветни процедури за обезбедување усогласеност со прописите?			
21	Дали се почитуваат решенијата и мерките изречени од гувернерот?			
22	Дали банката има процедури за спречување перење пари и дали тие се применуваат?			
23	Дали вработените во банката се запознаени со процедурите за спречување перење пари?			
24	Дали банката има годишни и стратешки планови и цели?			
25	Дали во банката постојат интерни контролни процедури во доменот на набавките?			

2022.

Врз основа на член 64 став 1 точка 22 од Законот за Народната банка на Република Македонија (“Службен весник на РМ” бр. 3/02, 51/03, 85/03, 40/04, 61/05 и 129/06), а во врска со 46 став 2 од Законот за платниот промет (“Службен весник на РМ” бр.113/07), Советот на Народна банка на Република Македонија донесе

О Д Л У К А

ЗА ДОСТАВУВАЊЕ НА ПОДАТОЦИ ЗА ИЗВРШЕНИТЕ АКТИВНОСТИ ВО ПЛАТНИОТ ПРОМЕТ

1. Со оваа одлука се пропишува содржината на податоците од платниот промет, кои носителите на платниот промет и правните лица кои не се носители на платниот промет, а се вклучени во работењето на платен систем или вршат други услуги поврзани со плаќања (во натамошниот текст: известувачи), се должни да ги доставуваат до Народна банка на Република Македонија.

2. Известувачите доставуваат месечни податоци за:

а) Број на трансакциски сметки преку кои се вршат плаќањата по вид на сметка;

б) Употреба на платни инструменти - број и вредност на остварени трансакции по видови на инструмент; и

в) Употреба на платежни картички и уреди на кои тие се користат - број на платежни картички во циркулација и број и вредност на остварени трансакции по функција на платежни картички и видови на уред.

3. Покрај месечните податоци од точка 2 од оваа Одлука носителите на платниот промет се должни да доставуваат и дневни податоци за прометот во внатрешниот и надворешниот клиринг.

4. Доставените податоци кои се однесуваат на поединечни известувачи се од доверлив карактер.

5. Гувернерот на Народна банка на Република Македонија со Упатства ги одредува начинот и роковите за доставување на извештаите со податоци од точка 2 и 3 од оваа одлука.

6. Народна банка на Република Македонија податоците ги објавува месечно, во агрегирана форма на интернет страницата на Народна банка на Република Македонија.

7. Оваа одлука влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”, а ќе се применува од 1 јануари 2008 година.

8. Со денот на применувањето на оваа одлука престанува да важи Одлуката за доставување и дистрибуција на податоци за платниот промет (“Службен весник на Република Македонија” бр. 30/04).

О.бр. 02-15/XI-2/2007

29 ноември 2007 година

Скопје

Претседател

на Советот на Народната банка

на Република Македонија

Гувернер,

м-р Петар Гошев, с.р.

2023.

Врз основа на член 68 став 2 од Законот за Народната банка на Република Македонија („Службен весник на Република Македонија” бр. 03/02, 51/03, 85/03, 40/04, 61/05 и 129/06), а во врска со член 5 став 1 точка 11 од Законот за платниот промет („Службен весник на Република Македонија” бр. 113/07), Советот на Народна банка на Република Македонија донесе

О Д Л У К А

ЗА НАЧИНОТ НА ВОДЕЊЕТО И СОДРЖИНАТА НА ЕДИНСТВЕНИОТ РЕГИСТАР НА ТРАНСАКЦИСКИ СМЕТКИ

1. Со оваа одлука се уредува начинот на водењето и содржината на Единствениот регистар на трансакциски сметки (во натамошниот текст: ЕРТС).

2. ЕРТС ги содржи следните податоци:

- задолжителни податоци за сите видови на трансакциски сметки (во натамошниот текст: сметки)

1) број на сметка на имателот на сметката;

2) датум на отворање на сметката;

3) полно име на имателот на сметката;

4) назив на сметката;

5) седиште;

6) адреса;

7) код на земјата на имателот на сметката;

8) вид на сметка;

9) статус на сметка;

10) датум на промена на сметка;

- условно задолжителни податоци:

1) матичен број на учесникот во платниот промет е задолжителен за оние иматели на сметки на кои им е доделен;

2) даночен број на имателот на сметката е задолжителен во случај кога имателот на сметката е даночен обврзник во Република Македонија;

3) код за национална класификација на дејности на учесникот во платниот промет е задолжителен за оние иматели на сметки на кои им е доделен;

4) организационен облик на учесникот во платниот промет е задолжителен за оние иматели на сметки на кои им е доделен;

5) број на телефон;

6) шифра на населено место;

7) број на телефакс;

8) Е-маил адреса.

3. Сметките се класифицираат по вид на сметка.

Видот на сметката се одредува врз основа на статусот на имателот на сметката и намената на средствата на сметката. Видот на сметката ја одредува носителот на платниот промет во согласност со одредбите од договорот за отворање на сметка, значајни при нивно класифицирање.

4. Носителите на платниот промет класифицирањето на сметките го вршат по следните видови:

Реден број	Вид на сметка според намена на средствата	Статус на имателот на сметка
1.	Плаќања поврзани со дејноста на имателот на сметка	Резидент - правно лице кое не е банка, физичко лице кое врши регистрирана дејност во согласност со законските прописи на Република Македонија.
2.	Плаќања на физички лица кои не вршат регистрирана дејност во согласност со законските прописи на Република Македонија.	Резидент - физичко лице
3.	Плаќања поврзани со дејноста на банки и штедилници	Банки, филијали на странски банки и штедилници
4.	Собирање на стечајна / ликвидациона маса	Правно лице во стечај / ликвидација
5.	Плаќања на нерезидент	Нерезидент - правно лице
6.	Плаќања на нерезидент	Нерезидент - физичко лице
7.	Плаќања во име на имателот на сметка, а за сметка на трети лица врз основа овластување кое произлегува од закон - Сметка со посебен статус	Правно лице, физичко лице, лице кое врши јавно овластување согласно Закон
8.	Плаќања за потребите на државните институции	Држава
9.	Плаќања по пресметка на обврски и побарувања на учесниците во платниот промет.	Клириншка куќа

5. Обврзници за доставување на податоци од својот регистар на трансакциските сметки до клириншката кука која го води ЕРТС (во натамошниот текст: клириншка кука) се носителите на платниот промет.

6. Носителот на платниот промет е должен до клириншката кука да ги достави сите измени во неговиот регистар на трансакциски сметки на денот кога истите се евидентирани, најдоцна до крајот на работното време на клириншката кука.

7. Носителот на платниот промет е одговорен за точноста на доставените податоци и за ажурноста на нивното доставување до ЕРТС.

8. Клириншката кука е должна да обезбеди дневна ажурност и идентичност на податоците од ЕРТС со податоците доставени од регистарот на трансакциски сметки на носителот на платниот промет.

9. Клириншката кука е должна да ги доставува податоците од ЕРТС до Народна банка на Република Македонија и до Трезорот на дневна основа.

10. Клириншката кука пропишува Упатство со кое се регулира начинот, формата за доставување и постапката за измена на податоците во ЕРТС од страна на носителите на платниот промет.

11. Клириншката кука е должна да ја извести Народна банка на Република Македонија за секоја измена на Упатството наведено во точка 11 од оваа одлука најмалку 15 дена пред влегувањето на истото во сила.

12. Носителите на платниот промет се должни сметките пријавени во ЕРТС до 31.12.2007 година да ги класифицираат согласно точка 5 од оваа одлука најдоцна до 31.12.2008 година.

13. Оваа одлука влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”, а ќе се применува од 1 јануари 2008 година.

14. Со денот на применувањето на оваа одлука престанува да важи Одлуката за уредување на начинот на водењето и содржината на единствениот регистар на иматели на сметки (“Службен весник на Република Македонија” бр. 56/06).

О.бр. 02-15/XI-3/2007
29 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Советот на Народната банка
на Република Македонија
Гувернер,
м-р **Петар Гошев**, с.р.

2024.

Врз основа на член 64 став 1 точка 22 од Законот за Народната банка на Република Македонија (“Службен весник на Република Македонија” бр. 03/02, 51/03, 85/03, 40/04, 61/05 и 129/06), а во врска со член 5 став 1 точка 8 од Законот за платниот промет (“Службен весник на Република Македонија” бр. 113/07), Советот на Народна банка на Република Македонија донесе

О Д Л У К А ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА ИЗНОСОТ НА МАЛО МЕЃУБАНКАРСКО ПЛАЌАЊЕ

1. Со оваа одлука се определува износот на плаќањето кое е мало меѓубанкарско плаќање.

2. Под мало меѓубанкарско плаќање се подразбира плаќање чиј износ не надминува 1.000.000,00 денари и кое се порамнува со пренос на средства од еден кај друг носител на платниот промет.

3. Носителот на платниот промет е должен плаќањата кои не се мали меѓубанкарски плаќања, согласно со точка 2 од оваа одлука, да ги извршува единствено преку Системот за порамнување на Народна банка на Република Македонија.

4. Оваа одлука влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”, а ќе се применува од 1 јануари 2008 година.

5. Со денот на применувањето на оваа одлука престанува да важи Одлуката за определување на износ на мало меѓубанкарско плаќање (“Службен весник на Република Македонија” бр. 41/01 и 46/03).

О.бр. 02-15/XI-4/2007
29 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Советот на Народната банка
на Република Македонија
Гувернер,
м-р **Петар Гошев**, с.р.

2025.

Врз основа на член 64 став 1 точка 22 од Законот за Народната банка на Република Македонија (“Службен весник на Република Македонија” бр. 03/02, 51/03, 85/03, 40/04, 61/05 и 129/06), а во врска со член 5 став 1 точка 6 и 7 од Законот за платниот промет (“Службен весник на Република Македонија” бр. 113/07), Советот на Народна банка на Република Македонија донесе

О Д Л У К А ЗА ПРОПИШУВАЊЕ НА СТАНДАРД ЗА КОНСТРУКЦИЈА НА СМЕТКИТЕ НА УЧЕСНИЦИТЕ ВО ПЛАТНИОТ ПРОМЕТ И ДОДЕЛУВАЊЕ НА ВОДЕЧКИ БРОЈ НА НОСИТЕЛИТЕ НА ПЛАТНИОТ ПРОМЕТ

1. Општи одредби

1. Со оваа одлука се пропишува стандардот за конструкција на трансакциска сметка (во натамошниот текст: сметка) на учесникот во платниот промет кај носителот на платниот промет и начинот на доделување на водечки број на носителот на платниот промет.

2. Преку трансакциските сметки конструирани согласно оваа одлука, носителите на платниот промет ги вршат плаќањата во платниот промет во денари.

II. Стандард за конструкција на сметка

3. Носителот на платниот промет го конструира бројот на сметката со доделување на вкупно петнаесет (15) цифри од кои:

3.1. првите три (3) цифри се водечки број на носителот на платниот промет;

3.2. следните десет (10) цифри се број на сметка на учесникот во платниот промет во рамките на системот на носителот на платниот промет; и

3.3. последните две (2) цифри се контролен број.

3.1. Водечки број на носител на платниот промет

Водечкиот број служи за идентификација на носителот на платниот промет.

Водечкиот број на носителот на платниот промет го доделува Народна банка на Република Македонија при издавањето дозвола за основање и работа, како единствен и неповторлив број за секој носител на платниот промет. Народна банка на Република Македонија води и објавува Листа на водечки броеви на носителите на платниот промет на интернет страницата на Народна банка на Република Македонија.

3.2. Број на сметка на учесник во платниот промет

Бројот на сметката во рамки на системот на носителот на платниот промет служи за идентификација на учесникот во платниот промет.

Бројот на сметката на учесникот во платниот промет мора да биде единствен и неповторлив за секоја сметка во рамки на системот на носителот на платниот промет.

3.3. Контролен број

Контролниот број се пресметува по меѓународниот стандард ИСО 7064 со примена на системот “модул 97-10”.

III. Преодни одредби

4. Водечките броеви на носителите на платниот промет кои се доделени до денот на применување на оваа Одлука и објавени на Листата на водечки броеви на носителите на платниот промет продолжуваат да важат.

IV. Завршни одредби

5. Оваа одлука влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”, а ќе се применува од 1 јануари 2008 година.

6. Со денот на применувањето на оваа одлука престанува да важи Одлуката за утврдување на стандард за конструкција на сметките на учесниците во платниот промет (“Службен весник на Република Македонија” бр.41/01) и Одлуката за доделување на водечки број на носителите на платен промет (“Службен весник на Република Македонија” бр.138/06).

О.бр. 02-15/XI-5/2007
29 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Советот на Народната банка
на Република Македонија
Гувернер,
м-р **Петар Гошев**, с.р.

2026.

Врз основа на член 64 став 1 точка 22 од Законот за Народната банка на Република Македонија (“Службен весник на Република Македонија” бр. 3/02, 51/03, 85/03, 40/04, 61/05 и 129/06) и точка 4 од Планот за инвестиции на Народна банка на Република Македонија за 2007 година ПИ.бр. 02-15/XII-1/2006 од 25.12.2006 година, Советот на Народната банка на Република Македонија донесе

О Д Л У К А
ЗА ПРЕНАМЕНА НА СРЕДСТВА ВО ПЛАНОТ ЗА
ИНВЕСТИЦИИ НА НАРОДНАТА БАНКА НА
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2007 ГОДИНА

1. Во Планот за инвестиции на Народната банка на Република Македонија за 2007 година (“Службен весник на Република Македонија” бр 138/06) во точка 1 дел II-Планирани инвестиции во основни средства за коишто треба да отпочне постапка за набавка во 2007 година од потточка II Д - Машини, опрема и други инвестиции 10.000.000,00 денари се пренаменуваат во потточка II Г-Градежни работи.

2. Оваа одлука влегува во сила со денот на донесувањето.

3. Оваа одлука ќе се објави во “Службен весник на Република Македонија”.

О.бр. 02-15/XI-6/2007
29 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Советот на Народната банка
на Република Македонија
Гувернер,
м-р **Петар Гошев**, с.р.

АГЕНЦИЈА ЗА ВРАБОТУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА

245.

Врз основа на член 14, 15 и 16 од Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Сл. весник на РМ“ бр. 37/97, 25/2000, 101/2000, 50/01, 25/03, 37/04, 4/05, 50/06, 29/07) и член 11 од Статутот на Агенцијата за вработување на Република Македонија – пречистен текст („Сл. весник на РМ“ бр. 79/04), Управниот одбор на Агенцијата за вработување на Република Македонија, на седницата одржана на ден 27.11.2007 година, донесе

П Р А В И Л Н И К
ЗА ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА ОБУ-
КА, ПРЕКВАЛИФИКАЦИЈА ИЛИ ДОКВАЛИФИ-
КАЦИЈА НА НЕВРАБОТЕНИТЕ И ДРУГИ ЛИЦА

Член 1

Во Правилникот за обука, преквалификација или доквалификација на невработените и други лица („Сл. весник на РМ“ бр. 30/01 и 24/05) во член 19, по став 1 се додава нов став 2, кој гласи:

„Времетраењето на обуката на невработените и други лица може да се продолжи најмногу за уште 2 месеци, доколку работодавачот за кој се врши обуката поднесе дополнување на барањето со програма по која ќе се продолжи реализацијата на започнатата обука, најдоцна 15 дена пред нејзиното завршување, ако се утврди дека:

- најмалку 80% од програмата за работа кај работодавачот е извозно ориентирана, поради што има потреба од стекнување на дополнителни знаења и вештини на невработените и другите лица во занимањето за кое се обучуваат;

- работодавачот работата ја врши во седиштето и во најмалку 1 регистриран погон или работодавачот е основач на повеќе правни субјекти кои меѓусебно се техничко-технолошки поврзани во вршењето на дејноста;

- работодавачот обуката ќе ја изведува за најмалку 20 лица“.

Во став 2, по зборовите: „во обука“ се додаваат зборовите: „од став 1 на овој член“.

Член 2

По член 36 се додава нов член 36-а, кој гласи:
„За барањата поднесени пред влегување во сила на овој правилник, ќе се применуваат одредбите на овој правилник“.

Член 3

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

Бр. 02-2059
27 ноември 2007 година
Скопје

Претседател
на Управниот одбор,
м-р **Јовица Палашевски**, с.р.

МИНИСТЕРСТВО ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА
ПОЛИТИКА

Врз основа на член 5 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, 37/05 и 121/07), Министерството за труд и социјална политика

О Б Ј А В У В А

Просечната месечна нето плата по работник за месец ноември 2007 година не може да изнесува помалку од утврдената на ниво на оддел и тоа:

Оддел	Назив на одделот	Износ
01	Земјоделство, лов и соодветни услужни активности	6.711
02	Шумарство, искористување на шуми и соодветни услужни активности	8.987
05	Улов на риба, одгледување на риби и услужни активности во рибарството	6.041
10	Вадење на камен, јаглен и лигнит, вадење на тресет	7.831
11	Вадење на сурова нафта и природен гас и услужни активности во производството на нафта и гас, освен истражувања	0
12	Вадење на руда на уран и ториум	0
13	Вадење на руди на метал	12.023
14	Вадење на други руди и камен	8.690
15	Производство на прехранбени производи и пијалаци	9.563
16	Производство на тутунски производи и ферментација на тутун	7.641
17	Производство на текстилни ткаенини	5.401
18	Производство на облека; доработка и боење на крзно	4.398
19	Штавење и доработка на кожа, производство на куфери, рачни торби, седла, сарачки производи и обувки	3.812
20	Преработка на дрво, производи од дрво и плута, освен мебел, производство на предмети од слама и плетарски материјал	5.457
21	Производство на целулоза, хартија и производи од хартија	8.568
22	Издавачка дејност, печатење и репродукција на снимени медиуми	9.838
23	Производство на кокс, деривати и нафта и нуклеарно гориво	16.034
24	Производство на хемикалии и хемиски производи	17.098
25	Производство на производи од гума и производи од пластични маси	5.768
26	Производство на производи од други неметални минерали	11.756
27	Производство на основни метали	11.448
28	Производство на метални производи во металопреработувачката фаза, освен машини и уреди	5.844
29	Производство на машини и уреди, неспомнати на друго место	8.817
30	Производство на канцелариски машини и компјутери	13.786
31	Производство на електрични машини и апарати, неспомнати на друго место	6.983
32	Производство на радио, телевизиска и комуникациона опрема и апарати	8.234
33	Производство на прецизни медицински и оптички инструменти и часовници	13.107
34	Производство на моторни возила, приколки и полуприколки	6.576
35	Производство на други сообраќајни средства	8.089
36	Производство на мебел и други разновидни производи, неспомнати на друго место	3.483
37	Рециклажа	5.034
40	Снабдување со електрична енергија, гас, пареа и топла вода	14.978

41	Собирање, пречистување и дистрибуција на вода	8.438
45	Градежништво	7.444
50	Продажба, одржување и поправка на моторни возила и мотоцикли, продажба на мало на моторни горива	10.799
51	Трговија на големо и посредничка трговија, освен трговија со моторни возила и мотоцикли	12.326
52	Трговија на мало, освен трговија со моторни возила и мотоцикли; поправка на предмети за лична употреба и за домаќинствата	6.361
55	Хотели и ресторани	7.598
60	Копнен сообраќај, цевоводен транспорт	8.642
61	Воден сообраќај	0
62	Воздушен сообраќај	19.765
63	Придружни и помошни активности во сообраќајот; активности на патничките агенции	14.085
64	Поштенски активности и телекомуникации	14.989
65	Финансиско посредување, освен осигурување и пензиски фондови	18.235
66	Осигурување и реосигурување, пензиски фондови, освен задолжителна социјална заштита	20.518
67	Помошни активности во финансиското посредување	32.570
70	Активности во врска со недвижен имот	11.474
71	Изнајмување на машини и опрема без ракувач и изнајмување на предмети за лична употреба и за домаќинствата	6.521
72	Компјутерски и сродни активности	12.602
73	Истражување и развој	9.761
74	Други деловни активности	8.836
75	Јавна управа и одбрана; задолжителна социјална заштита	11.849
80	Образование	9.645
85	Здравство и социјална работа	8.755
90	Отстранување на отпадни води и ѓубре, санитарни и слични активности	7.947
91	Дејност на организации врз база на зачленување	12.438
92	Рекреативни, спортски, културни и забавни активности	8.939
93	Други услужни дејности	7.205
95	Дејност на домаќинствата како работодавачи на домашен персонал	0
96	Неиздиференцирани дејности на приватните домаќинства за производство на стоки за сопствени потреби	0
97	Неиздиференцирани дејности на приватните домаќинства за извршување услуги за сопствени потреби	0
99	Екстериторијални организации и тела	0

Месечно даночно ослободување 3.064.

Министер,
Љупчо Мешков, с.р.

ЈП СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РМ ВИ ГИ НУДИ СЛЕДНИТЕ ИЗДАНИЈА:

Р.бр	Изданија	Цена денари	Р.бр	Изданија	Цена денари
1	Закон за обезбедување на побарувањата		б)	II книга – (Законите за: комуналните такси; даноци на имот; угостителска дејност; туристичка дејност и Законот за вршење занаетчиска дејност)	210,00
	Закон за заштита на потрошувачите при договори за потрошувачки кредити (со подзаконски акти) (редакциска збирка), 2007	200,00	в)	III книга – (Редакциски пречистени текстови на Законите за: основното образование; средното образование; заштита на децата и Законот за социјална заштита)	245,00
2	Закон за безбедност на сообраќајот на патиштата (редакциска збирка), 2007	400,00	г)	IV книга – (Закон за управување со отпадот; Закон за квалитетот на амбиентниот воздух; Законите за заштита на природата)	245,00
3	Закон за нотаријатот (редакциска збирка), 2007	250,00	д)	Комплет од четирите книги - збирки на Законите од областа на локалната самоуправа, 2004	840,00
4	Закон за банките (редакциска збирка), 2007	300,00	13	Збирка на прописи (редакциска) (Законите за: градење; за просторно и урбанистичко планирање; за животната средина), 2005	210,00
5	Закон за пензиското и инвалидското осигурување Станка Трајкова и Олгица Костова (со коментар и прилози), 2006	700,00	14	Збирка на меѓународни конвенции од областа на кривичното право, 2000	80,00
6	Изборен законик, 2006	300,00	15	Закон за извршната постапка Д-р С. Георгиевски, 2002	140,00
7	Закон за стечај Д-р Кирил Чавдар (со објаснувања, судска практика и предметен регистар), 2006	600,00	16	Закон за спречување на корупцијата со Закони за ратификација на конвенции Д-р Ј. Проевски (со објаснувања), 2002	80,00
8	Збирка на прописи од областа на судството (Законите за: судовите; Судскиот совет на РМ; судскиот буџет (редакциски пречистен текст); Академија за обука на судии и јавни обвинители), 2006	400,00	17	Закон за денационализација (со коментар, објаснувања и обрасци) Д-р С. Георгиевски, 2000	160,00
9	Закон за трговските друштва со вовед, 2004	400,00	18	Збирка на прописи од областа на државјанството Д-р Ф. Стоев, М-р М. Лазарова – Трајковска, 1998	120,00
10	Закон за општата управна постапка (со коментар) Проф. д-р С. Гелевски, 2005	400,00	19	Закон за кривична постапка и Закон за извршување на санкциите (редакциски пречистени текстови), 2004	360,00
11	Устав на Република Македонија (со сите амандмани од I - XXX) на македонски и на англиски јазик (во една книга), голем формат, 2005	180,00	20	Поединечни CD-ROM изданија 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 и DVD за 2006 година	600,00
12	Збирки на прописи од областа на локалната самоуправа, 2004		21	Комплет CD-ROM изданија 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 и DVD за 2006 година	3.400,00
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)	280,00	22	Регистар на прописи на РМ	3.700,00

П О Р А Ч К А БР. 146

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 _____, _____ 2007 година. (М.П.) _____



www.sivesnik.com.mk
contact@sivesnik.com.mk

Издавач: ЈП СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА, ц.о.-Скопје
бул. "Партизански одреди" бр. 29. Поштенски факс 51.
Директор и одговорен уредник - Тони Трајанов.
Телефони: +389-2-3298-860, 3290-471, 3290-449.
Телефакс: +389-2-3112-267.

Претплатата за 2007 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: ГРАФИЧКИ ЦЕНТАР ДООЕЛ, Скопје.

ISSN 0354-1622



2007146