

156.

Врз основа на член 16 ставови 2 и 3 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија", бр .43/12 и 145/12 ), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 3.01.2013 година, донесе

**ПРОГРАМА  
ЗА ИСПИТУВАЊЕ НА ПОЈАВАТА, СПРЕЧУВАЊЕ И СУЗБИВАЊЕ НА БРУЦЕЛОЗАТА КАЈ НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА  
ВО 2013 ГОДИНА**

**I. ВОВЕД**

Бруцелозата во Република Македонија, како и во голем број други земји во Европа и во светот, се уште претставува значаен јавно здравствен проблем.

Поради своите епидемиолошки карактеристики, јавување во епидемиска форма, оштетување на здравјето на луѓето кое може да доведе до инвалидитет, како и задолжителна хоспитализација и долго лекување со можност за рецидиви и реинфекции, бруцелозата претставува не само медицински туку и социо - економски проблем. Значењето на бруцелозата како економски проблем е потенцирано поради загубите во добиточниот фонд, односно уништувањето на заболениите стада.

**II. МОМЕНТАЛНА СОСТОЈБА**

Бруцелозата кај луѓето во Република Македонија, во епидемиска форма за прв пат беше регистрирана во 1980 година, кога во општина Битола беа пријавени вкупно 102 заболени, во Неготино 5 и во Кавадарци 3 случаи.

Во наредните две години, пријавени се случаи на заболени луѓе, најголем број од територијата на Битола (112 во 1981 и 36 во 1982 година).

Во 1983 година е регистриран најмал број на заболени луѓе од бруцелоза (12), за целиот период од 1980 година до денес.

Почнувајќи од 1984, бројот на заболени лица, како и бројот на зафатени општини и населени места е во постојан и значителен пораст, така што во 1992 година овие параметри го достигнуваат својот врв - 922 заболени лица, зафатени 22 општини, односно 177 населени места.

Од 1993 година, бројот на заболени од бруцелоза варира се до 1997 (773), од кога бележи тренд на опаѓање кој се одржува се до 2004 година (297 заболени лица).

Бројот на регистрирани заболени во десетгодишниот период 2002-2011, бележи тренд на опаѓање, при што просечно годишно се регистрираат 313 случаи. Позначителен тренд на опаѓање на бројот на пријавени заболени луѓе од бруцелоза се бележи во последните пет години 2007-2011, со најголем број на заболени регистрирани во 2008 (490), а најмал број во 2011 (96), или просечно годишно 284 заболени лица.

**III. МЕРКИ ЗА ПОДОБРУВАЊЕ НА СОСТОЈБИТЕ**

Мерките за превенција на бруцелозата кај луѓето се неминовно поврзани со мерките за спречување на појавата на бруцелоза кај животните и сузбивање на болеста кај нив, што се во надлежност на ветеринарните власти.

За таа цел, потребна е перманентна и интензивна меѓуресурсорска соработка на хуманата и ветеринарната медицина, како и интензивна интерсекторска комуникација во здравството, заради примена на соодветни епидемиолошки, клинички и лабораториски доктрини.

Континуираната активност и соработка помеѓу соодветните инспекциски служби од областа на здравството и ветерината, исто така е од огромно значење за дефинитивно решавање на проблемот со бруцелоза.

Активностите кои треба да произлезат од континуираната меѓусебна соработка на сите инволвирани институции, на сите нивоа и во сите сфери на делување, потребно е да се насочат кон конкретни мерки и активности за превенција на ова заболување, односно за спречување на појавата и ширењето на бруцелоза, како и нејзино сузбивање во случај на појава во епидемиска форма, и тоа:

- Забрана на производство и употребата за исхрана на месо од заболени животни, непастеризирано млеко и производи добиени од такво млеко;
- Ригорозно спроведување на ветеринарна и здравствена контрола на производите од животинско потекло (млеко, месо и производи од млеко и месо);
- Употреба на заштитна облека и други заштитни средства - ракавици, маски и очила при ракување со болни животни, нивни органи и производи, и нивни секрети и екскрети, особено во периодот на јагнење/телење на стоката, од страна на лицата кои одгледуваат или професионално работат /доаѓаат во контакт со животни или сирови животински продукти;
- Спроведување на систематска здравствена контрола на луѓето кои одгледуваат или професионално доаѓаат во контакт со животни или сирови животински продукти;
- Рано откривање на заболени од бруцелоза, задолжително лабораториско потврдување на дијагнозата и нивно адекватно лекување во специјализирани здравствени установи;
- Здравствено воспитување, информирање и едукација на населението, односно запознавање со карактеристиките на болеста, начинот на нејзиното пренесување и мерките кои треба да се преземаат за заштита од заболувањето.

**IV. ЦЕЛИ НА ПРОГРАМАТА**

Генерална цел на Програмата е спречување и сузбивање на бруцелозата кај луѓето на територијата на целата Република.

Притоа, основни цели на годишната Програма се:

1. Намалување на инциденцата на бруцелоза кај луѓето
2. Спречување на појава на компликации и инвалидитет
3. Спречување на појава на рецидиви
4. Намалување на стапката на смртност
5. Микробиолошка потврда на секој сомнителен случај
6. Континуирана медицинска едукација, обновување на знаењата на здравствените работници
7. Информираност и здравствена едукација за ова заболување, како на општата популација така и на професионално експонираните лица.

Овие цели, во 2013 година ќе се остваруваат преку следните активности:

- Спроведување на мерките и активностите за спречување на појавата, понатамошно ширење на бруцелозата и нејзино сузбивање на територија на целата република, согласно претходно изготвени оперативни планови;
- Епидемиолошко следење и испитувања за рано откривање на изворите, патиштата и начинот на пренесување на заразата;
- Рано и активно откривање на заболени лица, нивно пријавување до надлежните институции, анкетирање, информација и едукација;

- Рано и адекватно лекување на заболениите;
- Задолжително лабораториско докажување на бруцелозата;
- Континуирана медицинска едукација на здравствените работници;
- Информирање и здравствено - едукативна дејност.

#### V. АКТИВНОСТИ, ОЧЕКУВАНИ РЕЗУЛТАТИ (ИНДИКАТОРИ НА УСПЕШНОСТ)

За остварување на целите утврдени со оваа Програма, во 2013 ќе се спроведуваат следните мерки и активности:

1. Изготвување на 10 работни оперативни планови за динамика на реализација на активностите од страна на Центрите за јавно здравје, а согласно епидемиолошката состојба на подрачја за кое се основани и стручно методолошките упатства добиени од Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Извршители:** Центрите за јавно здравје, во соработка со Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Индикатор:** доставен работен план до 15.01.2013 година до Министерство за здравство.

2. Организирање на 12 регионални советувања со одговорните епидемиолози од Центри за јавно здравје, инфективните одделенијата при Општите и Клиничките болници, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и претставници од ветеринарното здравство и ветеринарната инспекција во општините. На советувањата ќе бидат разработени мерките и активностите за спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето на регионално и на локално ниво, врз основа на анализата на конкретната епидемиолошка и епизоотолошка состојба на ова заболување, како и досега постигнатите резултати и преземени мерки.

**Извршители:** Институтот за јавно здравје на Република Македонија

**Индикатор:** Извештај за број на организирани регионални советувања.

3. Одржување 12 регионални семинари, на кои здравствените работници ќе се запознаат со раширеноста на бруцелозата во Република Македонија, со епизоотолошката и епидемиолошката состојба, со клиничката слика, дијагностиката и другите карактеристики на бруцелозата, како и со мерките кои треба да се спроведуваат за нејзино сузбивање.

**Извршители:** Институтот за јавно здравје на Република Македонија во соработка со Институт за ветеринарна медицина.

**Индикатор:** извештај за број на одржани регионални семинари.

4. Микробиолошко - лабораториска дијагностика на бруцелозата кај луѓето ќе се врши во лабораториите на Центрите за јавно здравје за територијата за која се основани. За таа цел, ќе бидат направени 2300 тестови, со користење на следните микробиолошки испитувања: ВАВ - тест и Brucella capt.test, а во обем по извршител, согласно табела бр1.

**Извршители:** Микробиолошките лаборатории на Центрите за јавно здравје и Институтот за јавно здравје на Република Македонија

**Индикатор:** извештај за број на направени тестови ( ВАВ, Brucella capt.test,)

5. Верификација на позитивните серолошки наоди ќе се врши во микробиолошката лабораторија на Институтот за јавно здравје на Република Македонија по пат на PCR реакции ( а во обем по извршител, согласно табела бр1)

**Извршители:** Институтот за јавно здравје на Република Македонија

**Индикатор:** извештај за број на верифицирани PCR реакции.

6. За секој откриен случај на бруцелоза кај луѓето или добиен податок за заболен добиток, ќе се вршат епидемиолошки истражувања, ќе се прават епидемиолошки анкети и лабораториско/серолошки тестирања кај луѓето, со цел да се откријат сите заболени лица во таа населба.

**Извршители:** Центрите за јавно здравје

**Индикатор:** извештај за број на лабораториско/серолошки тестирања, број на епидемиолошки анкети

7. Здравствен надзор над ветеринарните работници, сточарите, работниците во клиничките, млекарниците и во кожарската индустрија, ќе се врши преку систематски здравствени прегледи, во кои се вклучени лабораториско-серолошки испитувања на бруцелоза

**Извршители:** Центрите за јавно здравје и Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Индикатор:** Број на здравствени прегледи и лабораториски тестирања на одгледувачи на стока, работници во производството на храна и предмети од животноско потекло, ветеринарни работници.

8. Активен епидемиолошки надзор на терен преку епидемиолошко извидување, епидемиолошки истражувања за рано откривање, дијагностика, евидентирање и пријавување на сите сомнителни и дијагностицирани случаи.

**Извршители:** Центрите за јавно здравје.

**Индикатор:** Број на епидемиолошки увиди за следење на состојбата со бруцелоза.

9. Институтот за јавно здравје на Република Македонија, пружа стручно методолошка помош на Центрите за јавно здравје со посета во секој центар за јавно здравје, а по потреба и почесто во региони со поголем број заболени.

**Извршител:** Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Индикатор:** извештај

10. Центрите за јавно здравје изготвуваат тромесечни и годишни извештаи за состојбата со бруцелоза на нивното подрачје и преземените мерки и активности за нејзино спречување и сузбивање

**Извршители:** Центрите за јавно здравје.

**Индикатор:** доставени извештаи (тримесечни и годишен извештај) со епидемиолошки коментар за своето подрачје на покривање до Министерство за здравство и Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

11. Институтот за јавно здравје на Република Македонија по обработка на индивидуалните пријави за заразни болести, и врз основа на периодичните извештаи на Центрите за јавно здравје, епидемиолошките анкети и теренските увиди, изготвува збирни информации за состојбата со ова заболување и завршен годишен извештај.

штај. Информациите и годишниот извештај, Институтот за јавно здравје на Република Македонија го доставува до Министерството за здравство, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, Фондот за здравствено осигурување, Ветеринарната инспекција, Националниот соработник за бруцелоза и др.

**Извршители:** Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Индикатор:** доставени информации и годишен извештај со епидемиолошки коментар и табеларен приказ на спроведените активности во целата република.

12. Здравствено воспитување и едукација на населението се врши преку поединечни разговори при теренски посети и анкетирање на лица и домаќинства, организирани предавања во установи и институции, во населбите преку средствата за јавно информирање, при што населението се запознава со природата на болеста, начинот на пренесувањето и заштитата и друго. За истата цел се користат и постоечките web-страни (Институтот за јавно здравје на Република Македонија, Центрите за јавно здравје).

**Извршители:** Центрите за јавно здравје и Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Индикатор:** извештај за број на остварени посети на семејства на заболени лица, број на предавања во различни населби (35), број на настапи во медиуми, написи и интервјуа во јавни гласила, како и број на информации на интернет.

Поради комплексноста на проблемот неопходна е тесна соработка на здравствената дејност, односно епидемиолошка служба, со ветеринарната дејност и инспекциските органи.

#### Табеларен приказ на обем на активности по Центрите за јавно здравје извршители

ЦЈЗ извршители	анкети	надзори	ВAB тест	Brucella capt.test	PCR	Бр. на предавања по населби	Бр. на предавања за експонирани работници
Штип	160	170	200	120	0	4	4
Скопје	100	100	130	100	0	4	4
Велес	90	95	130	100	0	4	4
Прилеп	90	95	130	90	0	4	4
Тетово	100	100	130	90	0	4	4
Струмица	100	100	130	40	0	3	3
Куманово	55	55	100	40	0	3	3
Битола	55	55	100	40	0	3	3
Охрид	50	50	100	40	0	3	3
Кочани	50	50	100	40	0	3	3
ИЈЗ Скопје	0	0	250	100	200	0	0
<b>вкупно</b>	<b>860</b>	<b>870</b>	<b>1500</b>	<b>800</b>	<b>200</b>	<b>35</b>	<b>35</b>
						<b>вкупно</b>	<b>70</b>

#### VI. ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Согласно предвидените активности, во извршувањето на Програмата за спречување и сузбивање на бруцелозата кај луѓето во Република Македонија во 2013 година, ќе бидат вклучени следните институции:

о Институтот за јавно здравје на Република Македонија преку Секторот за контрола и превенција на заразни болести со референтни лаборатории  
о Центрите за јавно здравје

#### VII. ДОСТАВУВАЊЕ НА ГОДИШНИ ИЗВЕШТАИ И РОКОВИ

Здравствените установи кои се извршители на активностите предвидени во оваа Програма доставуваат тромесечни и годишни извештаи за спроведените активности.

Центрите за јавно здравје и нивните подрачни единици, должни се да подготват и да достават 4 тромесечни и еден годишен извештај за состојбата со бруцелоза на нивното подрачје и преземените мерки и активности за нејзино спречување и сузбивање до Институтот за јавно здравје на Република Македонија, во точно определени рокови.

Тромесечните извештаи, Центрите за јавно здравје ги доставуваат до Институтот за јавно здравје на Република Македонија во рок од 15 дена по истекот на тромесечјето (до 15-ти тековниот месец за изминатиот тромесечен период).

Институтот за јавно здравје на Република Македонија подготвува и доставува тромесечни извештаи кои ги доставува до Министерството за здравство.

Годишните извештаи, Центрите за јавно здравје треба да ги достават до Институтот за јавно здравје на Република Македонија до 15 јануари, 2013.

Институтот за јавно здравје подготвува и доставува до надлежните институции (Министерството за здравство, Државниот санитарен и здравствен инспекторат, Фондот за здравствено осигурување, АХВ, Националниот соработник за бруцелоза и др.) годишен извештај за состојбата со бруцелоза на територијата на цела држава, табеларно и со епидемиолошки коментар.

Рок за доставување на годишниот извештај за состојбата со бруцелоза во Република Македонија е 30 април 2013 година.

Годишната Предлог Програма за спречување и сузбивање на бруцелозата кај луѓето во Република Македонија во 2014 година, ќе биде подготвена и доставена до Министерството за здравство од страна на Институтот за јавно здравје на Република Македонија до 31 октомври, 2013 година.

#### VIII. ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на програмските активности за испитување на појавата, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето за 2013 година, потребни се следните средства:

Број	Назив	Количина	Единечна цена	Износ во денари	Извршители
1.	Епидемиолошки надзор на терен и истражување	870	500,00ден	435.000,00 ден	ЦЈЗ
2.	Епидемиолошки анкети	860	100,00ден	86.000,00 ден	ЦЈЗ
3.	ВAB Test –	1500	220,00ден	330.000,00 ден	ЦЈЗ и ИЈЗ
4.	Brucella capt.test	800	760,00ден	608.000,00 ден	ЦЈЗ и ИЈЗ
5.	PCR	200	780,00ден	156.000,00 ден	ИЈЗ
6.	Семинари едукативни	12	5.000,00ден	60.000,00 ден	ИЈЗ
7.	Изработка на брошури	1500	60,00ден	90.000,00 ден	ИЈЗ
8.	Предавања по населби	35	2.500,00ден	87.500,00 ден	ЦЈЗ
9.	Предавања за експонирани работници	35	2.500,00ден	87.500,00 ден	ЦЈЗ
10.	Стручно методолошка помош	12	5.000,00ден	60.000,00 ден	ИЈЗ
	<b>ВКУПНО:</b>			<b>2.000.000,00ден</b>	

Исплатата на средствата по Програмата ќе се врши квартално од страна на Министерството за здравство, врз основа на доставените фактури и извештаи за реализација на активностите содржани во Програмата и согласно работниот план.

Фактурирањето ќе се врши по утврдени цени на Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија и усвоени програмски цени од страна на извршителите и нивните надлежни органи и одобрени од Министерот за здравство.

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

За реализација на програмските активности на регионално и локално ниво, надлежни се Центрите за јавно здравје.

Институтот за јавно здравје на Република Македонија, најдоцна до 31.01.2014 година ќе достави до Министерството за здравство извештај за реализираните мерки и активности, предвидени со Програмата за испитување на појавата, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај населението во Република Македонија за 2013 година.

Програмата ќе се реализира во рамки на обезбедените средства во Буџетот на Република Македонија за 2013 година во износ од 2.000.000,00 денари.

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

Бр. 41-9977/1-12  
3 јануари 2013 година  
Скопје

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

## 157.

Врз основа на член 16 ставовите 2 и 3 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија", бр. 43/12 и 145/12) и член 63 точка 7 од Законот за здравственото осигурување ("Службен весник на Република Македонија" бр. 25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03, 84/05, 37/06, 82/08, 98/08, 06/09, 67/09, 88/10, 44/11, 53/11 и 26/12), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 3.01.2013 година, донесе

### ПРОГРАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО ДУШЕВНИ РАСТРОЈСТВА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2013 ГОДИНА

#### ВОВЕД

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

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

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

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

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

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

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

Од болнички лекуваните пациенти:

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

- 730 се хронични душевни болни

Значаен момент е и трендот на сè поголем број случаи на суицид во Република Македонија.

Депресијата се наведува како најчеста причина за суицид. Депресијата е болест на современото општество и претставува голем предизвик, не само за професионалците во областа на менталното здравје, туку и за експертите како што се социолози, психолози, педагози и др. Депресијата (лат. *deprimere* - потиштеност, безволност, онемоштеност, тапост) претставува психијатриско растројство кај кое главен симптом е патолошки намалено расположение. Може да се јави како симптом или синдром во рамка на други психијатриски растројства, или како самостоен ентитет.

#### МЕРКИ И АКТИВНОСТИ НА ПРОГРАМАТА

**1) Згрижување и лекување на лицата кои се сместени во психијатриските установи со изречена мерка од надлежен суд "задолжително лекување и чување во психијатриска установа.**

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

**2) Развој на Центрите за ментално здравје како вонинституционална форма на лекување.**

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. По-