

139.

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), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.1.2013 година, донесе

**ПРОГРАМА  
ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА КАРДИОВАСКУЛАРНИ  
БОЛЕСТИ (КВБ) ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА  
ЗА 2013 ГОДИНА**

**ВОВЕД**

Болезните на срцето и крвните садови претставуваат голема, хетерогена група на заболувања и водечка причина за смрт во Република Македонија. Ишемичната болест на срцето со своите четири клинички форми - ангина пекторис, акутен инфаркт на миокардот, ненадејна срцева смрт и ишемична кардиомиопатија, е најчеста болест од оваа голема група на заболувања, а станува како последица на атеросклероза во коронарните артерии. Од посебен интерес и значење се и цереброваскуларните болести, особено цереброваскуларниот инфаркт, субарахноидалното, интрацеребралното и друг вид крвавење кои се вбројуваат во десетте најчести причини за смрт на населението.

**МЕРКИ И АКТИВНОСТИ**

**I ПРЕВЕНЦИЈА ОД КВБ:**

1) Едукација на населението која подразбира сеопфатна и координирана акција на повеќе фактори на општествената грижа за здравјето со следните мерки:

- Спроведување едукативни предавања во основните и средните училишта за значењето на исхраната, квалитетна исхрана и пушењето

- Промоција и имплементација на физичката активност кај децата, адолесцентите, возрасните и стари лица;

- Промоција и имплементација на физичката активност кај луѓето без клинички знаци од кардиоваскуларни заболувања

- Изработка на промотивен материјал за намалување на пушењето, здрава исхрана и физичка активност

- Изработка на Национална Програма за исхрана и физичка активност на децата во предучилишните и училишните установи (деца на возраст до 15 год), која ќе се имплементира на локално ниво.

- Контрола за доследно спроведување на програмата за физичко воспитување во училиштата од страна на Државниот просветен инспекторат и Агенцијата за спорт и млади

- Промоција и имплементација на физичката активност во секојдневниот живот на населението.

- Поттикнување на работодавачите да обезбедат простор за подобрување на физичката спремност на вработените (простории во кои би се изведувале физички активности со цел подобрување на здравјето и намалување на стресот)

2) Едукација на здравствените работници и соработници со следни мерки:

- Соработка со МЛД за изработка на анкетни листови за ризиците од КВБ кои ќе бидат дистрибуирани до матичните доктори

- Едукација на избраните доктори во врска со проценката на ризиците од КВБ

- Анализа на анкетните листови и утврдување на критични точки за подобрување на здравствениот статус на населението од страна на Институтот за јавно здравје и Заводите за јавно здравје

3) Спроведување на програма за рано откривање на лица со зголемен ризик и превентивни мерки во согласност со националните насоки за хипертензија и нивно вклучување во системот на здравствена заштита.

4) Скрининг на кардиоваскуларните заболувања кој ќе се однесува на биолошки фактори на ризик: дебелина, хипертензија, дијабет и дислипопротеинемиија.

Скринингот се врши на примарно ниво и за негово спроведување одговорен е избраниот лекар.

Скрининг на дебелината, дислипопротеинемиија и заболени од хипертензија се спроведува во рамките на редовни систематски прегледи за деца и возрасни, а скрининг за дијабет тип 2 се спроведува во согласност со препораките на клиничките упатства.

Скрининг на младите спортисти кој се врши во рамките на редовни медицински прегледи на спортистите.

Селективен скрининг на лица од прв степен на сродство за фамилии чишто машки членови страдаат од кардиоваскуларните заболувања (> 55 години за мажи, > 65 години за жени), ќе се спроведува еднаш на секои пет години, како и селективен скрининг на лица од прв степен на сродство за фамилии чишто членови заболеле од фамилијарна дислипопротеинемиија.

5) Обезбедување на предуслови за рано откривање и дијагностицирање на пореметувањата на липидниот метаболизам, на сите нивоа на здравствена заштита а според планираниот обем на дијагностички процедури;

- да се направи регистар на пациентите со најтешки форми на генетска условена хиперлипопротеинемиија поради планирање средства за нивно лекување, односно следење на очекуваните пореметувања на луѓето со крвно сродство до 2015 година.

6) Координација на општествени акции на локално ниво за промоција на пешачењето и обезбедување на пешачки зони, како и употреба на велосипеди и обележување на велосипедски патеки

**II ПОДОБРУВАЊЕ НА ПРЕДБОЛНИЧКОТО И БОЛНИЧКОТО ЛЕКУВАЊЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ СО КАРДИОВАСКУЛАРНИ БОЛЕСТИ**

Предхоспиталната кардиолошка здравствена заштита има значително влијание врз ефикасното згрижување на пациентите со акутен коронарен синдром, а најдобри резултати во лечењето на миокарден инфаркт се постигнуваат со ЦТ елевација, доколку, после поставувањето на дијагнозата, терапијата е дадена во рамките на првите 1-3 часа, по принцип "што порано, толку подобро."

Мерки и активности:

1. континуирана обука на персоналот која е потребна за рано откривање на кардиоваскуларните заболувања (примарна здравствена заштита и итна медицинска помош);

2. ефикасно згрижување на пациентите во согласност со територијалната припадност (најблиска здравствена установа)

3. стандардизација на опремата на теренот за да им помагаат на пациентите со акутен коронарен синдром;

4. телекомуникациски систем помеѓу тимот за итна медицинска помош и болниците

5. Обука за ракување со дефибрилатори, согласно Член 96 од Законот за здравствената заштита, (Службен Весник на Република Македонија број 43/12) произлезе обврската сите државни органи, правосудните органи, трговските друштва кои имаат повеќе од 100 вработени, хотелите со капацитет над 100 легла, единиците на локалната самоуправа задолжително да организираат здравствен пункт како внатрешна организациона единица, обезбеден дефибрилатор и најмалку пет обучени лица за ракување со дефибрилатор.

Подобрувањето на болничката здравствена заштита подобрувањето ќе биде насочено кон превемање на следните мерки и активности

1. формирање на специјални одделенија за лечење на вродените срцеви мани ВСМ во здравствените установи од терциерно ниво на здравствена заштита.

2. Формирање на база на податоци за пациентите со ВСМ

3. Зајакнување на комуникацијата на коронарните единици или одделенијата за интензивна нега со службите од примарното ниво на здравствена заштита со цел благовремена дијагностика и правилно згрижување на пациентите со акутен коронарен синдром.

4. Планирање број на кревети, кадар и опрема во коронарни единици и изработка на нормативи во соработка со стручни тимови за акутен коронарен синдром

5. Зголемување на бројот на пациенти кои ќе добијат медикаментна реперфузија и нови тромболитички лекови;

6. Континуирана едукација со цел оспособување односно усовршување на постоечкиот висок и среден медицински кадар;

7. Формирање на Национален експертски тим за акутен коронарен синдром;

8. Усвојување и примена на критериуми во интервентната кардиологија во врска со бројот на сали за катетеризација во согласност со меѓународните стандарди

9. Намалување на листата на чекање за интервентни кардиолошки процедури

10. Едукација на неопходен кадар за интервентна кардиологија во согласност со усвоените критериуми (проширување на интервентната кардиологија и во ЈЗУ Завод за превенција, лекување и рехабилитација на кардиоваскуларни заболувања Охрид, ЈЗУ Клиничка болница Битола, ЈЗУ Клиничка болница Штип и ЈЗУ Клиничка болница Тетово)

11. Програма за примарна ангиопластика при акутен инфаркт на миокард со системско постепено, вклучување на нови центри во согласност со бројот на обучени лекари

12. Имплементација и контрола на три типа пејсмејкери: антибрадикардни (АБП), имплантабилни дефабрилатори (ИЦД), и ресинхронизациони пејсмејкери (ЦРТ).

13. Формирање на служби за АБП спрема критериумите за подгрупи за аритмии и пејсмејкери;

14. Обезбедување на услови за имплантација на ИЦД и ЦРТ пејсмејкери да се покрај во постоечките установи и во другите установи и да зголемување на бројот на вградени АБП.

15. Изработка на прашалник кој ќе се дистрибуира во кардиолошките служби и службите на ИМП до средината на наредната година како би се изработил годишен извештај и пресметка за распространетоста на срцевата аритмија.

16. Водеење на единствена електронска база на податоци за сите пејсмејкер служби во Универзитетската клиника за кардиологија како Референтен центар за пејсмејкери

17. Периодични едукации на референтните кардиолози во врска со новите индикации за имплементација на сите типови на пејсмејкери.

18. Обезбедување на услови за отварање на нови пејсмејкер служби на основа на утврдени индикации за АБП (Постоечка кардиолошка служба со постоечка опрема за имплементирање на пејсмејкери), потоа обуки во траење од шест месеци за кардиолози во референтниот пејсмејкер центар;

19. Воведување и примена на телемедицина – имплантирање на пејсмејкери со можност за оддалечено контролирање, со што би се остварило заштеда за пациентите поради рутинска контрола или во случај на изненадни промени во кардиолошкиот статус;

20. Формирање на нормативи во васкуларната хирургија

21. Организирање на скрининг за каротидна и аневризматска болест на ниво секундарна здравствена заштита (матичните лекари од примарната здравствена заштита се задолжуваат секој пациент постар од 40 години еднаш годишно да го упатуваат во најблиската установа од секундарно ниво)

22. Развој на елективна васкуларна хирургија во согласност со клинички упатства и светски упатства за елективна васкуларна хирургија и упатства за примена на васкуларни графтови

23. Развој на ургентна васкуларна хирургија во согласност со упатства за ургентна васкуларна хирургија

24. Развивање на кардиохирургијата во рамки на државното здравство

### III ПОДОБРУВАЊЕ НА РАНАТА РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА КАРДИОВАСКУЛАРНИТЕ БОЛНИ

Физикалната медицина и рехабилитација имаат активна улога во превенција, третман и рехабилитација на болните од кардиоваскуларни заболувања.

Рана (акутна) рехабилитација во кардиологијата се обавува на секундарно и терциерно ниво во коронарните единици- интензивна нега, посткоронарни одделенија- полуинтензивна нега, кардиохируршки и васкуларни одделенија (интензивна и полуинтензивна нега).

Мерки и активности:

1. Скратување на примарната фаза на лекување кај болниот на кој не му се установени компликации од основното заболување

2. Континуирано пратење на болниот со можност за пратење и рехабилитација до целосно закрепнување во дневната болница

3. Продолжување со рехабилитациониот третман за најтешките пациенти во установите кои се специјализирани за рехабилитација на кардиолошките пациенти

4. Едукација на болните во врска со превенција на факторите на ризик за повторно настанување на кардиоваскуларниот инцидент, на ниво на примарната здравствена заштита

5. Континуирана едукација на постоечкиот кадар

6. Формирање на база на податоци за пациентите кои се опфатени со рехабилитациониот третман.

### IV ИЗРАБОТКА НА НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЈА ЗА ПРЕВЕНЦИЈА, ЛЕЧЕЊЕ И КОНТРОЛА НА КАРДИОВАСКУЛАРНИТЕ БОЛЕСТИ (КВБ) ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА, 2014-2020 ГОДИНА

Со изработка на оваа стратегија ќе се постават краткорочните и среднорочни активности кои треба да ги превземе здравствениот систем во државата со цел намалување на морбидитеот од кардиоваскуларни заболувања во Републиката за 15% до 2020 година.

За изработка на наведената Национална стратегија, Министерството за здравство во тек на месец јануари 2013 година ќе формира Комисија за изработка на национална стратегија за превенција, лечење и контрола на кардиоваскуларните болести (квб) во република македонија, 2014-2020 година. Стратегијата треба да биде доставена до министерот за здравство до 30.09.2013 година.

### ЦЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Главни цели на Програмата за превенција на кардиоваскуларни болести (КВБ) во Република Македонија за 2013 година се:

- превенција на факторите на ризик,
- навремено препознавање на КВБ
- намалување на смртноста и инвалидитетот
- Подобрување во лекувањето на секундарно и терциерно ниво

- зајакнување на здравствениот систем на Република Македонија, како би бил во состојба да одговори на се поголемото оптеретување на населението со кардиоваскуларни болести,  
- Изработка на Национална стратегија за превенција, лечење и контрола на кардиоваскуларните болести (КВБ) во Република Македонија, 2014-2020 година.

#### ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Извршители на активностите на Програмата се:

- Министерство за здравство
- Универзитетската клиника за кардиологија Скопје
- Универзитетска клиника за детски болести Скопје
- Медицински факултети
- Општи, клинички и специјални болници
- Здравствени домови,
- Избрани лекари на примарно ниво на здравствена заштита,
- Институт за јавно здравје
- Центри за јавно здравје
- Професионални здруженија и невладини организации
- Државен завод за статистика
- Единици на локалната самоуправа

#### ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

За реализација на мерките и активностите предвидени со Програмата за превенција на кардиоваскуларните болести во Република Македонија за 2013 година кои имаат фискални импликации потребни се следните средства:

11.	Изработка на промотивен материјал за нивување на пушењето, здрава исхрана и физичка активност и негова дистрибуција до единците на локалната самоуправа	- Институт за јавно здравје	600.000,00
12.	Изработка на Национална Програма за исхрана и физичка активност на децата во предучилишните и училишните установи (деца на возраст до 15 год), која ќе се имплементира на локално ниво.	- Институт за јавно здравје - Универзитетска клиника за детски болести	400.000,00
13.	Изработка на вметни листови за ризиците од КВБ кои ќе бидат дистрибуирани до матичните доктори	- Македонско лекарско друштво (МЛД)	2.000.000,00
14.	Анализа на анкетните листови и утврдување на критични точки за подобрување на здравствениот статус на населението	- Институт за јавно здравје - Центри за јавно здравје	400.000,00
15.	Едукација на избраните доктори во врска со проценка на ризиците од КВБ	- Медицински факултет Скопје - Универзитетска клиника за кардиологија	400.000,00
16.	Изработка на регистар на пациентите со најтежки форми на генетска условена хиперлипидемија поради планирање средства за нивно лекување, односно сподено на очекуваните пореметувања на пушењето со крвно средство.	- Институт за јавно здравје - Универзитетска клиника за кардиологија - Универзитетска клиника за детски болести	600.000,00
17.	Едукација на неопходен кадар за интервентна кардиологија во согласност со условите критериуми (проширување на интервентна кардиологија и во ЈЗУ Завод за превенција, лекување и рехабилитација на кардиоваскуларни заболувања Схрид, ЈЗУ Клиничка болница Битола, ЈЗУ Клиничка болница Штип и ЈЗУ Клиничка болница Тетово)	- Универзитетска клиника за кардиологија - Медицински факултет Скопје	2.000.000,00
	ВКУПНО:		10.000.000,00

Програмата ќе се реализира во обем и содржина на средствата одобрени од Буџетот на Република Македонија за 2013 година во висина од 10.000.000,00 денари.

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

Бр. 41-9975/1-12  
3 јануари 2013 година  
Скопје

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

#### 140.

Врз основа на член 16 ставови 2 и 3 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/2012 и 145/2012), Владата на Република Македонија, на седницата одржана на 3.1.2013 година, донесе

### ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ ЗА СПРЕЧУВАЊЕ НА ТУБЕРКУЛОЗАТА КАЈ НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2013 ГОДИНА

#### І. ВОВЕД

Туберкулозата сеуште претставува глобален медицински проблем пред се во неразвиените земји и земјите во развој. Денес, една третина од светската популација е инфицирана со туберкулозниот бацил. Кај 10% од инфицираните во текот на животот се развива болест. Според податоци на Светската здравствена организација, секоја година во светот се регистрираат над 8 милиони нови случаи со туберкулоза, а умираат над 2 милиони. Појавата на резистентните форми на туберкулоза и епидемијата на ХИВ/СИДА придонесе за зголемување на бројот на болните од туберкулоза во светот.

Во последните години во Република Македонија се бележи подобрување на епидемиолошката состојба со туберкулозата. Но, лошата социјално економска состојба поради невработеноста, сиромаштијата, стигмата, големиот број на хронични незаразни болести се фактори кои придонесуваат проблемот со туберкулозата и натаму да перзистира во Република Македонија. Ова ја наметнува потребата од постојана активност од надлежните институции одговорни за контрола на болеста.

Со цел за што поуспешна контрола на туберкулозата во Македонија, намалување на ризикот од ширење на инфекцијата, особено онаа предизвикана од рези-

Активност	Реализатори	Износ
1. Изработка национална стратегија за превенција, лечење и контрола на кардиоваскуларните болести (КВБ) во Република Македонија, 2014-2020 година	- Комисија за изработка на национална стратегија за превенција, лечење и контрола на кардиоваскуларните болести (КВБ) во Република Македонија, 2014-2020 година	400.000,00
2. Формирање на база на податоци за пациентите кои се опфатени со рехабилитациониот третман	- Универзитетска клиника за кардиологија - Завод за превенција, лекување и рехабилитација на кардиоваскуларни заболувања	120.000,00
3. Формирање на база на податоци за пациентите со ВСМ	- Универзитетска клиника за кардиологија - Универзитетска клиника за детски болести	120.000,00
4. Изготвување на Програма за примарна ангиопластика при акутен инфаркт на миокард со системско постепено, вклучување на нови центри во согласност со бројот на обучени лекари	- Универзитетска клиника за кардиологија	120.000,00
5. Периодични едукации на референтните кардиолози во врска со новите индикации за имплементација на сите типови на лејсмерки	- Универзитетска клиника за кардиологија - Македонско лекарско друштво	520.000,00
6. Изработка на прашалник кој ќе се дистрибуира во кардиолошките служби и службите на ИМП до средината на наредната година како би се изработил годишен извештај и пресметка за распространетоста на срцевата аритмија.	- Универзитетска клиника за кардиологија - Институт за јавно здравје	120.000,00
7. Воведување на единствена електронска база на податоци за сите лејсмерки служби во Универзитетската клиника за кардиологија како Референтен центар за лејсмерки	Универзитетска клиника за кардиологија	400.000,00
8. Обука за вклучување со дефибрилатор	- Универзитетска клиника за кардиологија	400.000,00
9. Континуирана обука на персоналот која е потребна за рано откривање на кардиоваскуларните заболувања (примарна здравствена заштита и итна медицинска помош)	- Универзитетска клиника за кардиологија, - Медицински факултет Скопје	400.000,00
10. Спроведување едукативни предавања во основните и средните училишта за значењето на исхраната, квалитетна исхрана и пушењето	- Центрите за јавно здравје	1.000.000,00