

20240290687

ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 16 став (1) алинеја 5 и став (3) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр.43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16, 37/16, 20/19 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр.101/19, 153/19, 180/19, 275/19, 77/21, 122/21, 178/21, 150/22, 236/22, 199/23, 236/23, 263/23, 30/24, 74/24 и 170/24), Владата на Република Северна Македонија, на седницата, одржана на 4 февруари 2025 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЛИЦА СО БОЛЕСТИ НА ЗАВИСНОСТИ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ЗА 2025 ГОДИНА

Употребата и злоупотребата на различни психоактивни супстанции, негативно се рефлектира на севкупното живеење и функционирање, како на индивидуален, така и на професионален, семеен и социјален план, предизвикувајќи големи страдања и загуби.

Консумацијата на алкохол денес не е само појава кај возрасните лица, туку и кај младите луѓе чиј број од ден на ден станува се поголем. Исто така, се поголем е бројот на консументи на алкохол и меѓу жените. Околу 85% од возрасните лица употребуваат алкохол, што е една од главните причини за повеќе болести или прерана смрт. Злоупотребата на алкохол е одговорна за околу 9% од вкупниот морбидитет во европскиот регион, зголемувајќи го ризикот за појава на хепатална цироза, одредени видови на карцином, хипертензија, инсулт и конгенитални малформации, како и појавата на семејни, работни и социјални проблеми, несреќи, напади, криминогено и кривично однесување, несакани повреди, сообраќајни несреќи, насилство, убиство и самоубиство и друго. Се проценува дека над 60.000 луѓе се алкохоличари, а 300.000 имаат проблеми со алкохолот и покажуваат знаци на алкохолна болест.

Според Студијата за употреба на психоактивни супстанции помеѓу општата популација во Република Северна Македонија (Институт за јавно здравје 2017), највисоко ниво на консумирање на алкохол е пронајдено во возрасната група 25-34 (76,9%), потоа следи возрасната група 15-24 со 74,7%. Најчесто користена нелегална дрога е канабисот и 8,2% од сите возрасти пријавиле дека земале од оваа дрога во одреден момент од нивниот живот. Стапките на преваленца на земање други видови на дроги во текот на животот се значително помали: екстази 1,6%, амфетамини 1,1%, хероин 1,1%, ЛСД 0,5% и кокаин 1,3%.

Особено загрижувачко е постојаното намалување на просечната возраст на злоупотреба на психоактивни супстанции и возраста на започнување. Употребата на психоактивни супстанции помеѓу малолетните лица (лица под 18 годишна возраст) во Република Северна Македонија станува сериозен проблем и за кој е потребен сериозен пристап од сите засегнати страни како од професионалните здравствени работници така и од креаторите на политиките.

Употребата на психоактивни супстанции (ПАС) меѓу децата и недостатокот на соодветни програми за лекување, ресоцијализација и реинтеграција е проблем кој во Република Северна Македонија се провлекува многу години. Наодите од ЕСПАД укажуваат на зачестеност на употреба на психоактивни супстанции кај децата. Граѓанскиот сектор и Народниот правобранител во повеќе наврати апелираа за решавање на проблемот, за кој до денес не е најдено решение.

Обезбедувањето на сеопфатна грижа, третман и поддршка на децата кои употребуваат психоактивни супстанции (ПАС), подразбира координирано мултисекторско делување во повеќе фази кои имаат за цел:

1. Рана детекција на употреба на дроги кај децата, особено кај децата во социјален ризик;
2. Обезбедување на соодветен третман со здравствени и психо-социјални интервенции за децата и нивните семејства и
3. Успешна ресоцијализација и реинтеграција на децата преку работа со целите семејства во тек и по лекувањето или преку преодни програми за резиденцијален третман.

Програмата за деца кои користат дроги треба да е наменета за сите деца кои користат психоактивни супстанции. За успешна реализација на програмата потребно е ангажирање на социјалните, здравствените, образовните, корективните и безбедносните институции, како и на граѓанскиот сектор.

Децата кои употребуваат или се зависни од психоактивни супстанции имаат право на пристап до услугите што ги обезбедуваат квалификувани здравствени работници, психолози, социјални работници и педагози, во рамка на ефективна и базирана на докази пракса во сеопфатен систем на грижа што обезбедува поддршка во сите фази на процесот на третманот и грижата за децата кои користат психоактивни супстанции (ПАС).

АНАЛИЗА НА МОМЕНТАЛНАТА СОСТОЈБА

Третманот на лицата зависни од алкохол актуелно е со доминантна психијатриска ориентација и се одвива пред се во болнички услови, во трите психијатриски болници во државата (Скопје, Демир Хисар и Негорци), а се врши болнички и дневно-болнички на повеќе од 400 лица.

Третманот на лицата зависни од дроги е расположливо во рамките на јавните и приватните здравствени установи во земјата.

Третманот на лекување во јавните здравствени установи вклучува дневно-болнички третман, болничко лекување, детоксификација и агонистичка терапија со опииди (метадон и бупренорфин). Најголемиот дел од лицата со растројства од употреба на дрога се лекуваат дневно-болнички, каде се нуди третман со агонистичка терапија со опииди, психо-социјални интервенции, индивидуално или групно советување и социјална и психотерапија.

ЦЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Основна цел на програмата е вклучување на што поголем број на лица со растројства од употреба на дрога во програмите за лекување со агонистичка терапија со опииди (метадон и бупренорфин), со што ќе се намали употребата на илегални дроги, смртноста од предозирање, честотата на инјектирање, употребата на нестерилен прибор за инјектирање, ширење на инфекции со ХИВ/Хепатит Б и Ц и ќе се намалат криминалните активности.

Ефикасноста на терапијата на одржување со метадон и бупренорфин се состои и во подобрување на квалитетот на животот, здравјето, можноста за вработување, социјалното функционирање и физичкото (телесното) функционирање.

Цел на програмата е на лицата што употребуваат дроги или се зависни од нив да им се пружи помош и поддршка преку широко достапни, ефикасни, флексибилни и индивидуално прилаго-дени интервенции што ќе го подобрат нивното здравје и ќе им овозможат социјално созревање и функционирање, без нивно натамошно стигматизирање и маргинализирање.

ПРИОРИТЕТИ И МЕРКИ КОИ Е НЕОПХОДНО ДА СЕ ПРЕЗЕМАТ

Приоритети и мерки кои е неопходно да се превземат, се следните:

- завршување на процесот на децентрализација на третманот со бупренорфин и подеднаква достапност на лекот бупренорфин до сите лица со нарушувања од употреба на дрога во земјата, вклучително и лицата лишени од слобода;
- развивање на посебна Програма за сеопфатна грижа и лекување на малолетни лица корисници на психоактивни супстанции. Програмата ќе ги следи специфичните потреби на децата, нивната возраст и развојното ниво, ќе го олеснува пристапот до услуги во заедницата и ќе ги вклучува децата и нивните родители / старатели во третманот;
- изготвување на Протокол за третман на деца кои употребуваат психоактивни супстанции;
- развивање на специфични програми и протокол за третман на жени/бремени жени;
- подеднаква достапност на сервисите за третман на соматски и психички коморбидитет за лицата со нарушувања од употреба на дрога, како и за останати пациенти во земјата;
- планирање и понатамошно проширување на мрежата на служби преку отворање на нови служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги во повеќе градови во земјата, според потребата (број на лица со нарушувања од употреба на дрога, оддалеченост од постоечките регионални центри и др.), Гостивар, Кичево, Струга и Прилеп;
- исполнување на стандардизирани услови за работа во однос на кадарот и обуката на кадарот во сите специјализирани центри во земјата, обезбедување мултипрофесионални тимови во сервисите за третман и нивна адекватна професионална квалификација;
- обезбедување лекови според медицина заснована на докази, за третман на нарушувања од употреба на дрога и предозирање, во сите сервиси за третман на нарушувања од употреба на дрога;
- ревидирање на постоечките протоколи–протокол за метадон, протокол за бупренорфин и протокол за неонатален апстиненцијален синдром;
- изготвување на софтверски програм за лицата со болести на зависност кои се на третман во јавните здравствени установи;
- анализа на состојбите во однос на простор, опрема и кадар и примената на протоколите во казнено поправните установи во земјата;

ОЧЕКУВАНИ РЕЗУЛТАТИ (ИНДИКАТОРИ НА УСПЕШНОСТ)

Очекувани резултати во однос на спроведување на оваа програма, се:

- а) Напредок во однос на достапност на услугите за пациентите во местото на живеење преку отворање на нови Служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги.
- б) Вклучување на што поголем број на лица кои употребуваат дроги во програмите за лекување со агонистичка терапија со опииди (метадон и бупренорфин).

Со овие мерки, ќе се овозможи:

- постигнување апстиненција;
- намалување на зачестеноста и остријата на рецидивите;
- намалување на морбидитетот и на морталитетот предизвикани со злоупотреба на незаконската опиоидна дрога или како последица од тоа, особено ризикот од ХИВ, хепатитис Б и Ц и други по крвен пат преносливи болести од инјектирање со нестерилна опрема;
- подобрување на физичкото и психолошкото здравје;

- намалување на криминалното однесување за обезбедување на финансиски средства за зло-употреба на дрога;
- овозможување и поддршка за реинтеграција на работното место и во системот на образованието и
- унапредување на социјалното функционирање.

ПОТРЕБНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА

Третманот на зависноста од дроги и лекувањето во дневни болници и болничко лекување на за-висници од алкохол и дрога над 30 дена и зависници - судски случаи претставува комбинација на: фармакотерапија (агонистичка терапија со опоиди-метадон и бупренорфин), лекови за смирување на болки, за подобрување на апетитот, регулирање на расположението, сонот и др.), психотерапија која се спроведува во зависност од проценката на потребите на пациентот и семејството и социотерапија која претставува учење на социјални вештини за возобновување или подобрување на социјалното функционирање.

Согласно, доктринарните ставови и медицината заснована на докази, финансиските трошоци за обезбедување на дневно-болничка и болничка здравствена заштита на лицата со болести на за-висности опфаќаат:

	ПАКЕТИ ЗА ЗАВИСНОСТИ И АЛКОХОЛИЗАМ	Цена на пакет услуги
1.	ПАКЕТ БР. 1	
	Во цената на пакетот се вклучени услугите од доктор и медицинска сестра, потрошен материјал и лабораториски услуги	1700,00 денари
2.	ПАКЕТ БР. 2	
	Во цената на пакетот се вклучени услугите од доктор психијатар, доктор и медицинска сестра, потрошен материјал и лабораториски услуги	1900,00 денари
3.	ПАКЕТ БР. 3	
	Во цената на пакетот се вклучени услугите од доктор психијатар, доктор, медицинска сестра, психолог, социјален работник, потрошен материјал и лабораториски услуги	2100,00 денари
4.	ПАКЕТ БР. 4 Болничко лекување на пациенти	
	Во цената на пакетот е вклучен болнички ден за стационарни пациенти (сместување и исхрана во стандардни болнички услови, лекување со спроведување на дијагностички процедури и рехабилитациони мерки и психосоцијален третман на пациентите). Дополнително ќе бидат фактурирани ординирана терапија, потрошен материјал и лабораториски услуги.	550,00 денари

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

11.	Метадон / бупренорфин	Количини
11.1.	Набавка на метадон за 1600 лица со болести на зависности	4 750 000 мл.
11.2.	Набавка на бупренорфин за 400 лица со болести на зависности Таблети од 2 мг. –230 720 мг Таблети од 8 мг. –992 320 мг	1 223 040мг
2.	Лекување во дневни болници, болничко лекување и лекување во казнено поправни установи	
2.1.	Лекување во дневни болници на зависници од алкохол и дрога над 30 дена	
2.2.	Болничко лекување на зависници од алкохол и дрога над 30 дена	
2.3.	Лекување на зависници-судски случаи	
3.	Неизмирени обврски за реализирани програмски активности за 2024 година	
	ВКУПНО ПОТРЕБНИ СРЕДСТВА	75.000.000,00

Пресметките за потребните количини на метадон и бупренорфин се направени врз основа на по-датоците за бројот на пациентите и динамиката на потрошувачката на агонистичка терапија со опоици (метадон и бупренорфин) во 2024 година и залихите на метадон и бупренорфин. За да се добие проектирана вредност на фискалните импликации земени се цените на чинење на метадон и бупренорфин во 2024 година.

Доколку во 2025 година се отворат нови Служби за превенција и третман од злоупотреба на дроги во Република Северна Македонија, лицата кои ќе бидат опфатени со агонистичка терапија со опоици (метадон и бупренорфин), ќе бидат дел од оваа програма.

ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Оваа програма ќе се реализира во обем и содржина согласно одобрените средства од Буџетот на Република Северна Македонија за 2025 година наменети за оваа програма, во висина од 75.000.000,00 денари.

ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Извршители на оваа програма во третманот на алкохолизам и со агонистичка терапија со опоици (метадон и бупренорфин) се: Психијатриските болници Скопје, Демир Хисар и Негорци, Универзитетска клиника за токсикологија – Скопје и Службите за превенција и третман од злоупот-реба на дроги кои функционираат во рамките на болниците во Тетово, Куманово, Струмица, Штип, Гевгелија, Охрид, Битола, Велес, Кавадарци, ГОБ 8-ми Септември Скопје, Здравствен дом Скопје (КПУ Идризово и КПУ Затвор Скопје) и КПУ Затвор Битола.

НАЧИН НА ФАКТУРИРАЊЕ НА УСЛУГИТЕ

Министерството за здравство месечно ќе ги распределува средствата на здравствените установи извршители на активностите врз основа на доставени фактури и извештаи за реализација на активнос-тите содржани во оваа програма.

Набавените количини на метадон и бупренорфин ќе се дистрибуираат до овластените здравствени установи - извршители на програмата, на неделно/месечно ниво по претходна нарачка од страна на Министерството за здравство.

ДОСТАВУВАЊЕ НА ИЗВЕШТАИ И РОКОВИ

Здравствените установи кои се извршители на оваа програма, најдоцна до 20 во месецот доставуваат фактура и месечен извештај за реализирани активности до Министерството за здравство.

МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА

Министерството за здравство ќе врши редовни контроли во јавните здравствени установи извршители на програмата, во делот на реализирани активности согласно оваа програма и контрола на динамиката на потрошувачката на агонистичка терапија со опии (метадон и бупренорфин) и увид во медицинската документација.

ВЛЕГУВАЊЕ ВО СИЛА

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

Бр. 50-363/5
4 февруари 2025 година
Скопје

Заменик на претседателот
на Владата на Република
Северна Македонија,
Љупчо Димовски, с.р.