

**ВО ПЕРИОД КОГА СЕ БЕЛЕЖИ ДРАСТИЧЕН ПОРАСТ  
НА ДОЕНЕЧКАТА СМРТНОСТ КАЈ РОМИТЕ,  
ВЛАДАТА НА РМ И МИНИСТЕРСТВОТО ЗА ЗДРАВСТВО  
ГИ КРАТАТ АКТИВНОСТИТЕ И СРЕДСТВОТА  
НАМЕНЕТИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА  
ЗДРАВЈЕТО НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА РОМИ**



*Наоди од сироведениот мониторинг и анализа на имплементаци-  
јата на Програмата за активна здравствена заштита на  
мајките и децата во периодот од 2011 до 2015 година*



ECMI



година 2016, Скопје

**ВО ПЕРИОД КОГА СЕ  
БЕЛЕЖИ ДРАСТИЧЕН  
ПОРАСТ  
НА ДОЕНЕЧКАТА  
СМРТНОСТ  
КАЈ РОМИТЕ,  
ВЛАДАТА НА РМ И  
МИНИСТЕРСТВОТО ЗА  
ЗДРАВСТВО ГИ КРАТАТ  
АКТИВНОСТИТЕ И  
СРЕДСТВАТА НАМЕНЕТИ  
ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА  
ЗДРАВЈЕТО НА МАЈКИТЕ И  
ДЕЦАТА РОМИ**



**Здружение за еманципација,  
солидарност и еднаквост  
на жените - ЕСЕ**



## ВОВЕД

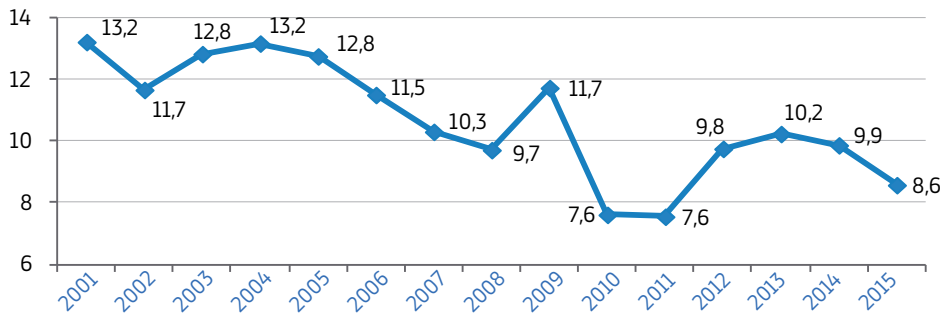
Правото на здравје и превентивна здравствена заштита на мајките и децата е гарантирано со Уставот на РМ, Законот за здравствена заштита и други политики и програми насочени кон унапредување на здравјето на мајките и децата (Стратегија за безбедно мајчинство, Програма за активна здравствена заштита на мајките и децата итн.).

Владата на РМ е должна да го обезбеди ова право преку издвојување и реализирање на максимално расположливите ресурси во буџетот на РМ, притоа гарантирајќи дека сите граѓани, без исклучок, ќе имаат еднаков пристап до здравствените услуги. Дополнително, Владата на РМ треба планирањето на идните мерки и активности за здравствена заштита да го заснова врз реалните потреби на мајките и децата и врз ефектите што ги имаат постојните мерки за унапредување на состојбите.

Владата на РМ и Министерството за здравство секоја година издвојуваат буџетски средства и ја усвојуваат Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, чија главна цел е унапредување на здравјето на децата и жените во репродуктивниот период во насока на намалување на доенечката и матерналната смртност, со посебен фокус на ранливите групи на население. За таа цел во Програмата се предвидени мерки и активности за унапредување на здравјето на мајките и децата од ромските заедници.

Покрај напорите на Владата на РМ за унапредување на здравјето на мајките и децата, статистичките податоци покажуваат дека стапката на доенечка смртност (СДС) во Р Македонија бележи пад до 2000 година, кој државата не може да го одржи на долг рок. Имено, во периодот 2000 - 2015 година СДС покажува осцилаторен карактер при што историски најниската стапка во 2011 години од 7,5/1 000 живородени беше следена со нов пораст во 2013 година кога стапката се искачи на ниво над 10/1 000 живородени (дијаграм 1). **Стапката на доенечка смртност во РМ е двојно повисока споредено со земјите од Европската Унија**, односно СДС во земјите на Европската Унија во 2014 година изнесува 5/1 000 живородени. За разлика од Република Македонија, каде што стапката има осцилаторен карактер, во земјите на ЕУ во изминатите 15 години бележи континуирано намалување.

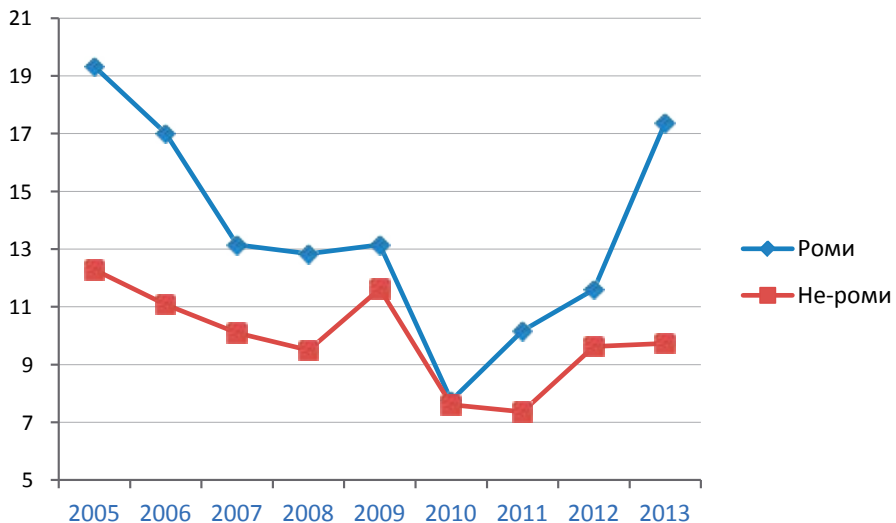
**Дијаграм 1.** Доенечка смртност во Р Македонија, стапка на 1 000 живородени, 2001 - 2015 година



Состојбата е особено загрижувачка кај ромското население каде што стапката на доенечка смртност е значително поголема во однос на другите етникуми, а истовремено е повисока и од просекот на државата.

Стапката на доенечка смртност во одредени години е двојно повисока кај ромското население во споредба со останатото население (дијаграм 2). За илустрација, во 2013 година СДС кај ромското население изнесува 17,37/1 000, додека кај останатото население изнесува 9,73/1 000 живородени. Нискиот степен на образование кај Ромите, невработеноста, ниските приходи и поголемиот број членови во семејствата, како и несоодветните услови за домување се социјални детерминанти што имаат негативно влијание врз нивната здравствена состојба како и врз нивната можност за остварување на правата на здравствена заштита. Исто така состојбите со опфатот за различните здравствени услуги за женското здравје се понеповолни за жените Ромки за разлика од другите жени. Сите овие фактори негативно влијаат и врз стапката на доенечка смртност кај ова население.





**Дијаграм 2.** Доенечка смртност кај ромската и останатата популација во Р Македонија, 2005 - 2013 година

Наведените показатели укажуваат дека Програмата не ја постигнува зададената цел, односно во периодот кога средствата од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата најмногу се зголемуваат, СДС бележи пораст.

Оваа анализа ја подготвивме за да ја утврдиме состојбата во однос на планирањето и реализацијата на Програмата, како и на превентивните здравствени услуги наменети за мајките и децата, со посебен осврт на ромските средини. Анализата се состои од два дела:

**Првиот дел** дава осврт на планирањето и извршувањето на активностите и буџетот за превентивна здравствена заштита, со посебен фокус на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата и активностите од оваа Програма наменети за Ромите во текот на 2015 година. Презентираните наоди во првиот дел од анализата се базираат на податоци содржани во јавно достапни програмски и буџетски документи и документи добиени во постапка за слободен пристап до информации од јавен карактер (вкупно добиени и обработени одговори на 90 барања). Иако предмет на анализа е 2015 година, сепак е направена споредба со состојбите во периодот од 2011 до 2014 година. Притоа 2011 година е земена како базична година, бидејќи Владата на Република Македонија за првпат таа година предвиде активности и издвои средства наменети за ромски средини.

**Вториот дел** од анализата дава осврт на имплементацијата на мерките и активностите што се предвидени со Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2015 година во ромските средини во општините: Шуто Оризари, Делчево, Пехчево и Веница. Податоците се добиени од самата ромска заедница, преку методологијата на мониторинг на заедницата, односно податоците се добиени со спроведување на анкетни прашалници и дискусии во фокус-групи со родители на деца на возраст од 0 до 6 години. При тоа беа опфатени 156 родители од Општината Шуто Оризари, како и 115 родители од Брегалничкиот Регион, односно од општините Делчево, Пехчево (с. Црник) и Веница.

### **Фокус на анализата се следните точки:**

- Планирањето и реализацијата на активностите и средствата на буџетот на Министерството за здравство и нивното учество во централниот буџет во периодот од 2011 до 2015 година;
- Планирањето и реализацијата на активностите и средствата на Програмата за превентивна заштита и учеството на буџетот на Програмата во буџетот на Министерството за здравство и централниот буџет во периодот од 2011 до 2015 година;
- Планирањето и реализацијата на активностите и средствата на Програмата за активна заштита на мајки и деца и учеството на буџетот на оваа Програма во буџетот за превентивна здравствена заштита, буџетот на Министерство за здравство и централниот буџет во периодот од 2011 до 2015 година;
- Планирањето и реализацијата на активностите и средствата за превентивна здравствена заштита на мајки и деца со акцент на мерките наменети за здравствена заштита на мајки и деца од ромските заедници во периодот од 2011 до 2015 година;
- Опфатот на мајките и децата од ромските заедници со специфичните мерки и активности наменети за ромски средини од Програмата за активна заштита на мајки и деца за 2015 година.

## НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ МОНИТОРИНГ И АНАЛИЗА НА БУЏЕТИ

### *1.1. Наоди од анализата на буџетот на Министерството за здравство во периодот од 2011 до 2015 година*

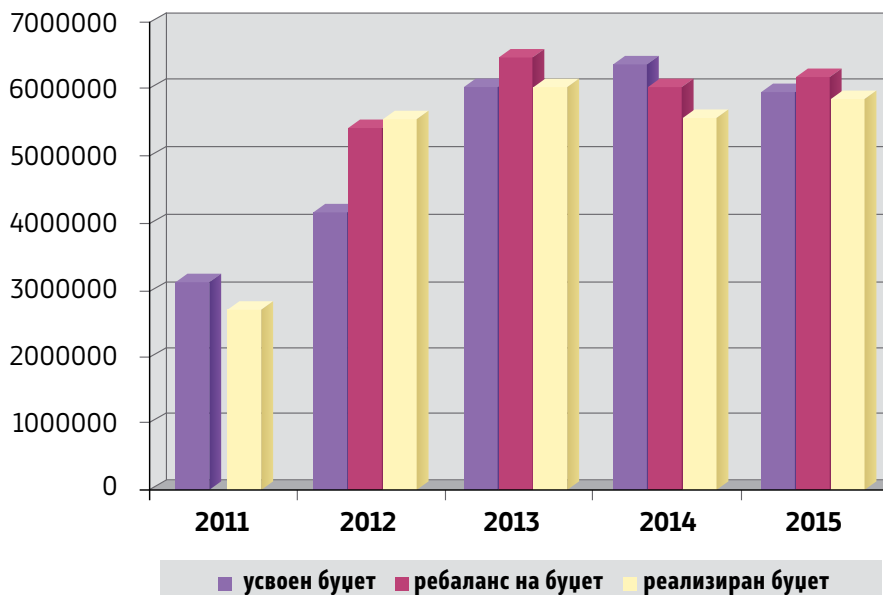
Во периодот од 2011 до 2015 година Владата на РМ за унапредување на здравјето на граѓаните, преку буџетот на Министерството за здравство, на годишно ниво во просек издвојува 5.475.302.778 МКД. Додека пак, на годишно ниво, во просек троши 5.124.671.424 МКД, што е за 6 % помалку од издвоените средства.

**Учеството на средствата на буџетот на Министерството за здравство во централниот буџет на РМ изнесува во просек 3 % на годишно ниво.** И покрај тоа што во апсолутен износ средствата во буџетот на Министерството за здравство секоја година растат, нивното процентуално учество во централниот буџет останува непроменето во анализираниот период.

Во однос на трендот на движење на средствата издвоени за буџетот на Министерството за здравство може да се забележи дека во 2015 година тие бележат пад од 4,8 % во однос на средствата издвоени во 2014 година. Истиот тренд претставува продолжување на трендот започнат во 2014 година кога издвоените средства се намалени за 2,49 % во однос на 2013 година. Средствата издвоени за буџетот за Министерството за здравство најголем скок бележат во 2012 година кога во однос на базичната 2011 година се зголемија за скоро 73 %. Позитивниот тренд беше задржан и во 2013 година кога средствата бележат раст од речиси 19 % во однос на 2012 година. **Издвоените средства во 2015 година се зголемиле за 90 % во однос на 2011 година.**

Буџетот на Министерството за здравство во анализираниот период се менува во просек еднаш годишно. Во 2012 година со ребалансот на буџетот средствата на Министерството за здравство се зголемени за 32 % во однос на усвоените за истата година, додека во 2013 и 2015 година се зголемени за 7 %, односно 3 % респективно. Во 2014 година пак, буџетот на Министерството за здравство со усвоениот ребаланс се намалува за 4 % во однос на првично усвоениот буџет (графикон 3).

**Графикон 1.** Приказ на движењето на средствата во буџетот на Министерство за здравство во делот на планирани средства, ребаланс и реализација на буџетот за периодот од 2011 до 2015 година (во илјади денари)



Средствата коишто се издвојуваат за буџетот на Министерството за здравство не се реализираат во целост, па така за периодот од 2011 до 2015 година во просек на годишно ниво остануваат непотрошени 282.717.376 МКД. Исклучок претставува 2012 година кога реализацијата за 3% го надминува усвоениот буџет без да има јавно достапни информации за измени во буџетот (табела 1).





**Табела 1.** Приказ на движењето на средствата на усвоениот, изменетиот и реализираниот буџет на Министерството за здравство за периодот од 2011 до 2015 година (во денари)

Година	Усвоен буџет на Министерството за здравство	Измени и дополнувања на буџетот на Министерството за здравство	Потрошени средства од буџетот на Министерството за здравство	Разлика помеѓу измените и дополнувањата на буџетот и потрошениот буџет	% на реализација на буџетот на Министерството за здравство
2011	3.128.808.000	/	2.648.433.292	480.374.708	85 %
2012	4.092.110.000	5.397.615.000	5.545.387.756	-147.772.756	103 %
2013	5.977.749.000	6.397.806.000	6.018.297.843	379.508.157	94 %
2014	6.238.218.000	5.980.591.000	5.560.408.818	420.182.182	93 %
2015	5.932.704.000	6.132.124.000	5.850.829.409	281.294.591	95 %

### *1.2. Наоди од анализата на буџетот за превентивна заштита за периодот од 2011 до 2015 година*

Во периодот од 2011 до 2015 година Министерството за здравство за превентивна здравствена заштита на годишно ниво издвојува во просек 585.127.600 МКД, а троши во просек 422.017.881 МКД, што е за 27 % помалку од планираните средства.

Средствата издвоени со усвоениот буџет на Министерството за здравство за превентивна здравствена заштита бележат просечен пораст од 9,53 % на годишно ниво за периодот од 2011 до 2015 година. Порастот на средствата издвоени за превентивна здравствена заштита во анализираниот период го следи порастот на вкупните средства во буџетот на Министерството за здравство, кој има стапка на просечен пораст од 9,55% на годишно ниво.

Во 2015 година издвоените средства на буџетот на Министерство за здравство се намалиле за 4,8% во однос на 2014 година, додека издвоените средства за превентивна здравствена заштита се зголемиле за 22%. Меѓутоа, доколку се анализира трендот на движење на средствата во периодот од 2011 до 2015 година може да се воочи дека стапката на пораст на средствата за превентивна здравствена заштита не го следи во иста мера порастот на средствата во буџетот на Министерството за здравство. Имено, во 2015 во однос на 2011 година буџетот на Министерството за здравство бележи пораст од 96 %, додека буџетот за превентивна здравствена заштита бележи пораст од само 32 % (графикон 2).

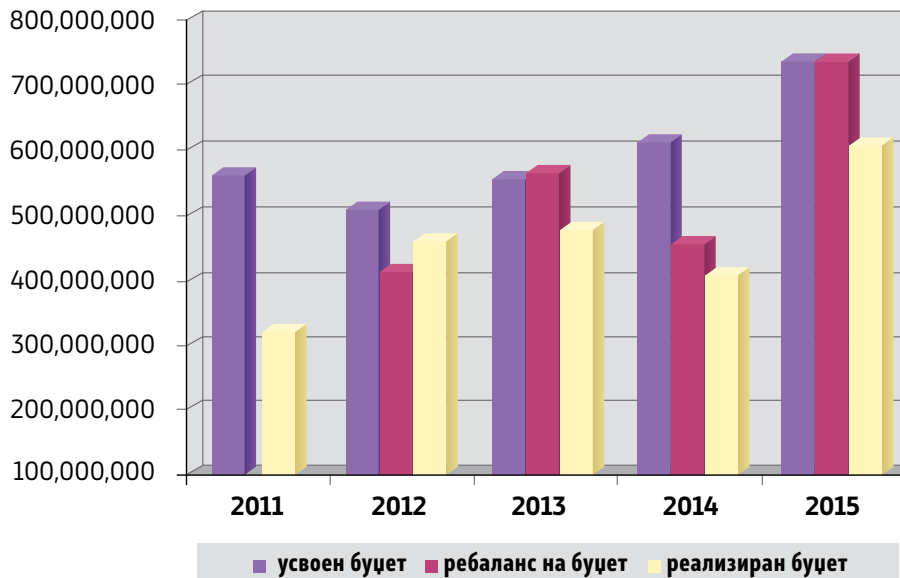
**Табела 2.** Приказ на движењето на средствата за превентивна здравствена заштита за периодот од 2011 до 2015 година (во денари)

Година	Увоен буџет за превентивна здравствена заштита	Измени и дополнувања на буџетот за превентивна здравствена заштита	Потрошени средства од буџетот за превентивна здравствена заштита	Разлика помеѓу измените и дополнувањата на буџетот и потрошениот буџет	% на реализација на буџетот за превентивна здравствена заштита
2011	555.591.000	/	318.054.232	237.536.768	57 %
2012	496.091.000	306.863.000	346.006.001	-39.143.001	113 %
2013	544.068.000	546.523.000	462.482.167	84.040.833	85 %
2014	598.819.000	449.039.000	389.190.808	59.848.192	87 %
2015	731.069.000	731.069.000	594.356.197	136.712.803	81 %

Буџетот за превентивна здравствена заштита има незначително учество во централниот буџет, што во просек изнесува 0,003 % на годишно ниво за периодот од 2011 до 2015 година.

Учеството на буџетот за превентивна здравствена заштита во вкупниот буџет на Министерството за здравство во просек изнесува **10,6 % на годишно ниво**. Учеството на буџетот за превентивна здравствена заштита во буџетот на Министерство за здравство има **променлив тренд на движење**: во 2012 се намалува за 6 % во однос на 2011 година; во 2013 има пораст од 3 % во однос на 2012 година; во 2014 има намалување од 1 % во однос на 2013 година; и во 2015 бележи пораст од 4 % во однос на 2014 година.

**Графикон 2.** Приказ на движењето на средствата во буџетот за превентивна здравствена заштита за периодот од 2011 до 2015 година (во илјади денари)



Она што може да се согледа од графиконот е дека постојат значителни отстапки помеѓу усвоениот буџет за превентивна здравствена заштита и неговата реализација прикажана со завршната сметка на буџетот на РМ. Во просек **буџетот за превентивна здравствена заштита го следи помала реализација на годишно ниво за 15,4 %**. Министерството за здравство не дава образложение за причините поради кои не се реализирани планираните средства во целост.

Буџетот за превентивна здравствена заштита има најмала реализација во 2011 година од само 57 % од усвоениот буџет. Реализацијата на средствата за превентивна здравствена заштита во периодот од 2011 до 2015 година има просечна стапка на раст од 20 %. Реализацијата на средствата има тренд на пораст сè до 2015 година кога започнува тренд на нејзино намалување. Односно, во 2015 година се потрошени 81 % од издвоените средства со усвоениот буџет, што е за 4 % помалку во однос на 2014 година.

**Нецелосната реализација** на средствата издвоени за оваа намена доведува до тоа во периодот од 2011 до 2015 година да останат **непотрошени** вкупно 478.995.595 МКД, или во просек на годишно ниво останале 95.799.119 МКД за кои нема објаснување за што се потрошени/пренаменети. Исклучок претставува 2012 година кога реализацијата го надминува усвоениот буџет за 13 %, без притоа да има јавно достапни информации за измени на буџетот за превентивна здравствена заштита во периодот од октомври до декември 2012 година.

### **1.3. Наоди од анализата на Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца за периодот од 2011 до 2015 година**

Преку буџетот за превентивна здравствена заштита од буџетот на Министерството за здравство секоја година се издвојуваат средства и за Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца, како една од вкупно десетте превентивни програми.

Во периодот од 2011 до 2015 година Министерството за здравство за Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца на годишно ниво издвојува во просек 12.580.000 МКД, а троши во просек 9.335.176 МКД, што е за 26% помала реализација на планираните средства.

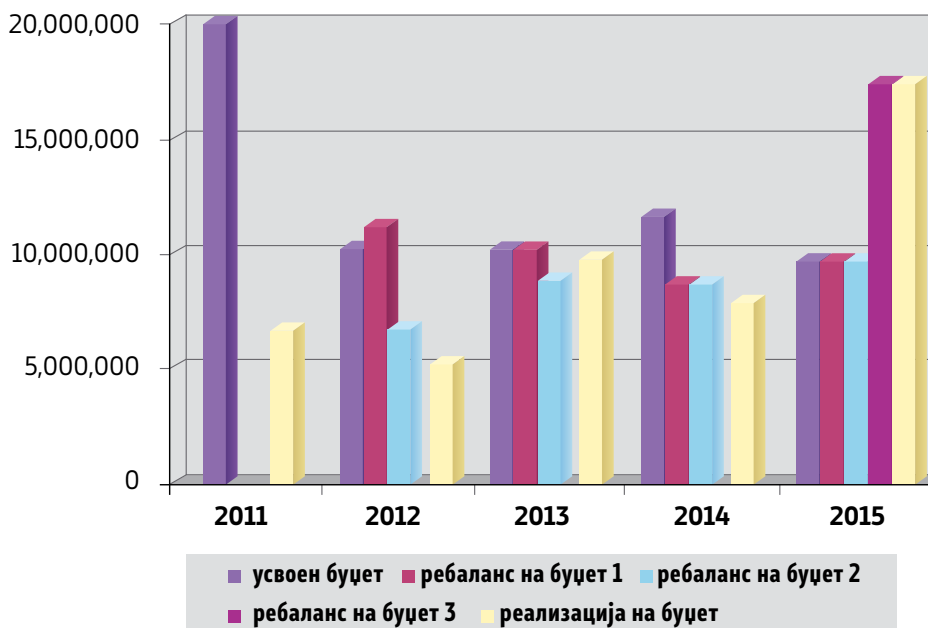
Учеството на средствата во оваа Програма во буџетот за превентивна здравствена заштита во просек изнесува 2,26 % на годишно ниво за периодот од 2011 до 2015 година.

За оваа Програма во периодот од 2011 до 2014 година со ребалансот секоја година се намалуваат првично издвоените средства во просек за 23%, исклучок е 2015 година кога со ребалансот се зголемува првично усвоениот буџет.

Воочливо е дека за Програмата во 2012, 2013 и 2014 година се издвојуваат средства коишто се помали за повеќе од 50 % во однос на издвоените средства за Програмата во 2011 година кога беа издвоени 20.000.000 МКД (графикон 5). Во 2015 година средствата издвоени во Програмата се приближуваат до предвидениот износ во 2011 година.

Во однос на реализацијата на средствата од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата може да се забележи дека во 2011 година се реализирани само 33 % од предвидените средства, што претставува најмал процент на реализација на средствата за целиот анализиран период од 2011 до 2015 година. Во периодот од 2012 до 2014 година процентот на реализација се движи од 72 до 97 %, додека во 2015 година се реализирани речиси 100% од планираните средства (графикон 3).

**Графикон 3.** Приказ на движењето на средствата во буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца за периодот од 2011 до 2015 година (во денари)



Буџетот на Програмата за активна заштита на мајки и деца во 2015 година претрпе две интерни измени и дополнувања, првата измена во март го потврди првично издвоениот буџет, додека со втората измена во ноември средствата за оваа Програма се зголемија од 9.500.000 МКД на 17.300.000 МКД или за 82 %. Во 2015 година Министерството за здравство за првпат реализира речиси 100% од планираните средства за Програмата за активна заштита на мајки и деца (види табела 3).



**Табела 3.** Приказ на движењето на средствата од Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца за периодот од 2011 до 2015 година (во денари)

Година	Усоен буџет на Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца	Измени и дополнувања -1 на Програмата за активна заштита на мајки и деца	Измени и дополнувања -2 на Програмата за активна заштита на мајки и деца	Измени и дополнувања -3 на Програмата за активна заштита на мајки и деца	Потрошени средства од буџетот на Програмата за активна заштита на мајки и деца
2011	20.000.000	/	/	/	6.651.630
2012	10.000.000	10.800.000	7.000.000		5.043.116
2013	10.000.000	10.000.000	10.000.000	/	9.656.318
2014	11.500.000	8.600.000	8.600.000	/	8.026.577
2015	9.500.000	9.500.000	9.500.000	17.300.000	17.298.238

**Зголемувањето на буџетот на Програмата со измени и дополнувања од ноември 2015 година се должи на зголемувањето на предвидените средства за следните активности:**

- тироиден скрининг на сите новородени деца (средствата се зголемени за 2.400.000 денари, или за 150 % во однос на првично издвоените);
- детектирање на метаболни болести како селективен скрининг по индикација (средствата се зголемени за 3.300.000 денари или за 471 % во однос на првично издвоените);
- Државен центар за репродуктивно здравје (средствата се зголемени за 2.200.000 денари или за 275 % во однос на првично издвоените);
- зајакнување на капацитетите на СГАБ Чаир – Скопје (средствата се зголемени за 150.000 денари или за 125 % во однос на првично издвоените);
- спроведување на истражување на услугите од здравствените работници и нивен одговор кон родово базирано насилство (средствата се зголемени за 750.000 денари или за дури 1 500 % во однос на првично издвоените);
- организирани јога вежби за трудници (средствата се зголемени за 200.000 денари или за 100 % во однос на првично издвоените).

#### ***1.4. Наоди од анализата на сироведување на мерките, активностите и буџетот за превентивна здравствена заштита на мајките и децата од ромските заедници предвидени со Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата***

За првпат во 2011 година во рамките на Програмата за активна заштита на мајките и децата во Република Македонија, Владата на Република Македонија вовеле специфични мерки за унапредување на здравјето на мајките и децата од ромските заедници за кои беа издвоени 1.980.000 МКД. Меѓутоа, во периодот од 2011 до 2014 година Министерството за здравство дел од овие мерки ги укина, а за дел од нив го намали обемот, што е проследено и со намалување на буџетските средства наменети за овие мерки и активности. Средствата се намалуваат во период кога се бележи драстичен пораст на доенечката смртност кај ромската заедница, односно во 2010 година доенечката смртност кај ромската заедница изнесува 7,75 на 1 000 живородени, а до 2013 година бележи сериозен пораст и изнесува 17,37 на 1 000 живородени.

Предмет на оваа анализа е **планирање и реализација** на мерките, активностите и буџетот наменет за унапредување на здравјето на мајките и децата од ромските средини предвидени со Програмата за 2015 година.

**Во однос на планирањето на овие мерки** вредно е да се потенцира дека и во 2015 година, како и во претходните години, постојат недостатоци во однос на планирањето на овие мерки. Недостатоците во планирањето се воочуваат во неусогласеноста меѓу наративниот и финансискиот дел од Програмата, односно дел од мерките ги има само во наративниот дел од Програмата, дел од нив ги има само во буџетот на Програмата, а пак дел од нив се и во буџетот и во наративниот дел од Програмата (прикажани во табела 4).

**Табела 4.** Приказ на разликите во наративниот и буџетскиот дел на мерките и активностите наменети за ромските заедници во Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2015 година

Опис на мерките и активностите	Содржани во наративниот дел*	Содржани во буџетскиот дел*
Патронажни посети на бремени и бремени што потекнуваат од социјално ранливи групи	√	X
Патронажни посети на леунки и новородени, кај породени во домашни услови и леунки од социјално ранливи групи и ромски семејства и повеќе посети	X	√
Патронажни посети на доенчиња, со дополнителни две посети на семејства со висок социјален и здравствен ризик и на семејства во ромски заедници	X	√
Одржување на координативни состаноци со претставниците на локалната самоуправа, граѓански здруженија, претставници на ромски заедници, ромски невладини организации, женски организации, организации на ОН, УНФПА, Светска здравствена организација и УНИЦЕФ	√	X
Зајакнување на СГАБ Чаир - Скопје со распоредување на доктор/гинеколог и на медицинска сестра/акушерка, еднаш неделно да вршат здравствена дејност на ниво на примарна здравствена заштита во ординација за гинекологија и акушерство на подрачјето на Општина Шуто Оризари - 48 недели	X	√



Стручно-методолошки надзор - теренски посети за мониторинг на работата на превентивните тимови, поливалентната патронажна служба и ромски здравствени медијатори на пет општини во Скопје	X	√
Едукација на семејствата во руралните средини и ромските заедници за унапредување на развојот и здравјето на децата	√	√
Промоција на Европската недела на имунизација, вклучувајќи ги и локалните активности фокусирани на ромските заедници и руралните средини	√	√
Регионални работници за патронажната служба и ромските здравствени медијатори за семејно планирање	√	√

\* **ЛЕГЕНДА:** √ = мерката е содржана во наративниот или буџетскиот дел на Програмата;  
X = мерката не е содржана во наративниот или буџетскиот дел

Во однос на буџетирањето на мерките и активностите за ромските заедници, усвоената Програма за 2015 година предвидува буџет од 680.000 МКД што претставува само 7% од планираниот буџет за целата Програма. Со измените и дополнувањата на Програмата донесени во ноември 2015 година буџетот на целокупната програма е зголемен од 9.500.000 МКД на 17.300.000 МКД (зголемување од 82%), а средствата издвоени за ромски заедници се намалени на 630.000 МКД (намалување од 7%). По измените и дополнувањата, средствата наменети за ромски заедници претставуваат само 3,6% од буџетот на Програмата.

Со измените и дополнувањата од ноември 2015 година бројот на мерките и активностите за ромските заедници е намален од пет на четири, односно избришана е мерката што предвидува едукација на семејства во рурални средини и ромски заедници за која беа предвидени 110.000 МКД. Дополнително, намален е буџетот за Европската недела на имунизација за 20%, односно од предвидените 200.000 МКД на 160.000 МКД. Единствено зголемување на средства се бележи за мерката распоредување на гинеколог од Специјалната болница по гинекологија и акушерство - Чаир на подрачјето на Општина Шуто Оризари каде средствата се зголемени од 120.000 МКД на 270.000 МКД.

**Табела 5.** Приказ на промените на мерките за унапредување на здравјето на мајките и децата од ромски заедници предвидени со буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца за 2011, 2012, 2013, 2014 и 2015 година

Опис на мерките	ГОДИНИ				
	2011	2012	2013	2014	2015
Патронажни посети на семејства со здравствени и социјални проблеми	√	X	X	X	X
Патронажни посети и посета од РЗМ кај ромски семејства	√	X	X	X	X
Едукација на семејствата во руралните средини и ромските заедници за детско здравје, вакцинации, безбедно мајчинство и адолесцентно здравје	√	√	√	√	√
Работилници за деца во детски градинки и центри за ран детски развој со посебен акцент на ромските средини	√	√	X	X	X
Изработка, печатење и дистрибуција на брошура за родители за доење и комплементарна исхрана на македонски, ромски и албански јазик	√	X	X	X	X
Промоција на Недела на имунизација	√	√	√	√	√
Аntenатални прегледи на бремени Ромки	X	X	X	√	X
Регионални работилници за патронажната служба и РЗМ за семејно планирање, антенатална и постнатална грижа	X	X	X	√	√
Спроведување на истражување за достапноста на услугите за репродуктивно здравје со акцент на ранливите групи	X	X	X	√	X

\* ЛЕГЕНДА: √ = за мерката се издвоени средства во буџетот на Програмата;  
 X = за мерката не се издвоени средства во буџетот на Програмата

Во 2015 година Владата на РМ преку буџетот на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за **унапредување на здравјето на мајките и децата од ромските средини издвои 630.000 МКД, а потроши 812.335 МКД.** Не постојат јавно достапни податоци кои би укажале на евентуална измена на Програмата, по последно направената, што би го оправдале поголемиот трошок во однос на планираниот износ.

Од анализата на реализацијата на мерките и активностите од Програмата произлегуваат следните наоди:

- во однос на мерката **„Зајакнување на капацитетите на СГАБ Чаир - Скопје со распоредување на доктор на медицина со лиценца за работа од областа на гинекологијата и акушерството и на медицинска сестра/акушерка еднаш во неделата да вршат здравствена дејност на ниво на примарна здравствена заштита во ординација за гинекологија и акушерство на подрачјето на Општината Шуто Оризари“**, од предвиденото вршење на здравствена дејност во текот на 48 недели, реализирани се само 46 недели. Меѓутоа, и покрај помалиот обем на реализација, потрошени се 59 % повеќе средства од планираното, односно планирани биле 270.000 МКД, а потрошени се 460.000 МКД;
- во однос на активноста **„регионални работилници за патронажни служби и ромски здравствени медијатори за семејно планирање“**, реализирани се сите пет предвидени работилници, за што се потрошени средства во износ од 150.000 МКД, како што е и предвидено со измените на Програмата од ноември 2015 година;
- во однос на активноста **„стручно-методолошки надзор - теренски посети за мониторинг на работата на превентивните тимови, поливалентна патронажна служба и ромски здравствени медијатори на 5 општини во Скопје“**, реализирани се петте предвидени посети, за што се потрошени средства во износ од 50.000 МКД, како што е и предвидено со измените на програмата од ноември 2015 година;
- во однос на активноста **„промоција на Европската недела на имунизација“**, реализирани се повеќе активности во нејзиниот состав, за што се потрошени средства во износ од 152.335,00 денари, што е за 7,765,00 денари помалку од средствата предвидени со измените на Програмата од ноември 2015 година.

**Табела 6.** Приказ на планирани и реализирани активности и средства наменети за ромските заедници од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2015 година

Опис на активност	Планиран обем	Планирани средства со измени и дополнувања (во денари)	Реализиран обем	Фактурирани средства (во денари)	Примени средства од извршители на програми (во денари)	Разлика меѓу планирани и фактурирани средства
1. Зајакнување на капацитетите на СГАБ Чаир - Скопје со распоредување на гинеколог и на акушерка еднаш неделно на подрачјето на Шутка	48 недели	270.000	46 недели	460.000	460.000	-190.000
2. Регионални работилници за патронажна служба и ромски здравствени медијатори за семејно планирање	5 работилници	150.000	5 работилници	150.000	150.000	0
3. Стручно-методолошки надзор - теренски посети за мониторинг на работата на превентивните тимови, поливалентна патронажна служба и ромски здравствени медијатори на 5 општини во Скопје	5 посети	50.000	5 посети	50.000	50.000	0
4. Промоција на Европската недела на имунизација	1 недела	160.000	1	152.335	152.335	7.665
<b>ВКУПНО</b>		<b>630.000</b>		<b>812.335</b>	<b>812.335</b>	<b>-182.335</b>

## НАОДИ ОД СПРОВЕДЕНИОТ МОНИТОРИНГ ВО ЗАЕДНИЦАТА ВО РОМСКИТЕ НАСЕЛБИ ВО ОПШТИНИТЕ ШУТО ОРИЗАРИ, ДЕЛЧЕВО, ПЕХЧЕВО И ВИНИЦА

Предмет на мониторинг и анализа беа мерките и активностите од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2015 година, кои се специфично наменети за ромски средини или за кои е наведено дека посебен акцент ќе биде ставен на ромските средини. Тоа се следните мерки и активности од Програмата:

- едукација на семејствата во руралните средини и ромските заедници за унапредување на здравјето и развојот кај децата, вакцинации, безбедно мајчинство и адолесцентно здравје од страна на ромски здравствени медијатори и патронажна служба;
- Брошура - информација и совети за новите родители (24 000 примероци) и нивна дистрибуција до секоја породена жена;
- патронажни посети на бремени жени (во просек по 2 патронажни посети по бремена, а кај ризични бремени и повеќе - бремени помлади од 18 години и постари од 35 години, бремени што потекнуваат од социјално ранливи групи, вклучувајќи ги и Ромките, бремени што живеат во оддалечени рурални подрачја);
- патронажни посети на леунки и новородени (по 2 патронажни посети), а кај породени во домашни услови и леунки од социјално ранливи групи и ромски семејства и повеќе посети;
- патронажни посети кај доенчиња - во просек по 5 посети на доенче, од кои 2 во новороденечкиот период, а по една посета на возраст од 4, 7 и во 12 месец. Дополнителни 2 патронажни посети на семејства со висок социјален и здравствен ризик и на семејства во ромски заедници.

Во однос на **едукацијата на семејствата во руралните средини и ромските заедници ниту еден** претставник од ромската заедница од четирите општини не присуствувал на овие едукативни настани, ниту пак имал информација дека овие настани се одржале во неговата заедница во 2015 година.



Иако брошурата - информација и совети за новите родители, според Програмата, треба да биде доставена до сите родители и во неа треба да се содржани корисни информации за негата и здравјето на детето, сепак само две лица од Општината Шуто Оризари (1% од испитаниците) имаат добиено едукативна брошура, додека во другите општини ниту едно лице нема добиено ваков вид на брошура.

Во однос на **патронажните посети**, иако во Програмата беа предвидени најмалку две посети кај жените за време на бременоста, а и повеќе посети кај жените Ромки, сепак во Општина Шуто Оризари само 25% од жените за време на бременост биле посетени од патронажна сестра, како и 36% од жените Ромки во Брегалничкиот Регион. Сите овие жени биле посетени само еднаш од страна на патронажна сестра за време на бременоста. **Во периодот до една година по породувањето** во Програмата е предвидено да се спроведат 5 посети од страна на патронажна сестра, како и повеќе посети во ромските средини. Меѓутоа, во Општината Шуто Оризари само 25% од жените биле посетени од страна на патронажна сестра во овој период, од кои 95% биле посетени само еднаш. Состојбата во Брегалничкиот Регион е следна - во периодот до 12 месеци по породувањето 76% од жените биле посетени од страна на патронажна сестра, додека во просек се бележат 2 посети во овој период. Иако според Програмата патронажните сестри треба да вршат едукации на родителите за вакцинација при посетите, во Општината Шуто Оризари само кај 54% од посетените семејства била извршена едукација, додека во Брегалничкиот Регион ваков вид на едукации бил извршен кај 98% од ромските семејства кои биле посетени од патронажна сестра. Дополнително, патронажните сестри направиле проверка за редовноста на примените вакцини кај децата само кај 52% од семејствата во Шуто Оризари, додека истата проверка била направена кај 90% од семејствата во Брегалничкиот Регион.

Податоците добиени од ромската заедница преку методологијата на мониторинг во заедницата укажуваат дека мерките и активностите предвидени со Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата за 2015 година не се спроведуваат соодветно на планираното во најмаргинализираните ромски заедници кои воедно имаат и најголема потреба од овие превентивни здравствени услуги. Имено, наодите се показател дека несоодветното планирање на Програмата, неусогласеноста на планираните активности со буџетот на Програмата, намалувањето на буџетските средства наменети за ранливите групи од населението, како и непостоењето на соодветни механизми за мониторинг на нејзино спроведување, резултираат со несоодветен опфат на ранливите групи од популацијата со предвидените мерки и активности. Сето тоа има негативно влијание врз здравјето на мајките и децата од овие заедници, што се одразува и во негативните трендови на стапката на смртност на доенчиња од ромската заедница.



**ЗАКЛУЧОЦИ**

**ПРЕПОРАКИ**



## ЗАКЛУЧОЦИ:

- Република Македонија има **двојно повисока стапка на доенечка смртност** во однос на земјите од Европската Унија.
- Министерството за здравство и Владата на РМ и во 2015 година воделе **рестриktivна политика на распределба на буџетските средства** кога е во прашање здравствената заштита на мајките и децата од ромски заедници.
- Постои **неусогласеност меѓу наративниот и финансискиот дел од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата**, односно за одредени активности што содржат во наративниот дел нема издвоено финансиски средства за реализација.
- **Буџетот на Програмата за активна заштита на мајки и деца за 2015 година со измените и дополнувањата од ноември 2015 година е зголемен за 82%**, откако првично издвоени средства за оваа Програма во износ од 9.500.000 денари со измените и дополнувањата се зголемуваат на 17.300.000 денари, што претставува најголем буџет издвоен за оваа Програма во периодот од 2011 до 2015 година.
- Во 2015 година со планираниот буџет на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата се **предвидени 5 (пет) мерки и активности за мајките и децата од ромските заедници**, за што се издвоени **680 000 денари, што претставува учество од 7% во планираниот буџет на Програмата**. Со измените и дополнувањата на Програмата во ноември 2015 година бројот на овие мерки е намален на четири, а **буџетот е намален на 630 000 денари, со што и учеството на средствата во вкупниот буџет на Програмата е намалено од 7 % на 3,6 %**. Ова намалување е во спротивност со зголемувањето на буџетот на целокупната програма.
- Вака усвоениот буџет наменет за активности на мајки и деца од ромски заедници во Програмата за 2015 година е за **18 % помал во однос на буџетот наменет за овие активности во Програмата за 2014 година и за 68 % помал во однос на буџетот за истите активности во Програмата за 2011 година**.
- Оваа пракса на Министерството за здравство за намалување на средствата наменети за ромски средини се бележи во период кога постои пораст на доенечката смртност на ромското население во РМ. Имено, во 2010 година доенечката смртност кај ромската заедница изнесува 7,75 на 1 000 живородени, а до 2013 година бележи значителен пораст и изнесува 17,37 на 1 000 живородени.

- Најголем број од активностите во рамките на Програмата за активна заштита на мајки и деца, за кои со измените и дополнувањата беше издвоен поголем износ на средства, **не се насочени кон унапредување на здравјето на мајките и децата од ромските заедници.**
- Предвидените превентивни активности во Програмата не се спроведуваат соодветно на планираното во ромските заедници, со што овие маргинализирани заедници остануваат несоодветно опфатени со превентивна здравствена заштита наменета за мајките и децата.



## ПРЕПОРАКИ:

За да се надминат утврдените недостатоци и да се унапредат мерките и активностите насочени кон заштита на мајките и децата од ромските заедници **ги упатуваме следните препораки:**

Владата на Република Македонија и Министерството за здравство треба да **спроведат истражување применливо во пракса за да се утврдат причините за порастот на стапката на доенечка смртност**. Потоа, врз основа на наодите од истражувањето, Владата и Министерството треба **да утврдат мерки и активности со соодветна буџетска алокација, кои ќе водат кон намалување на стапката на смртност кај доенчињата во РМ** до ниво како во земјите на Европската Унија.

Владата на РМ и Министерството за здравство треба да **ги усогласат наративниот и финансискиот дел од Програмата за активна заштита на мајки и деца**, особено да се води сметка за активностите и мерките предвидени за мајките и децата од ромските заедници.

Министерството за здравство треба да спроведе анализа со која ќе ги утврди потребите и приоритетите на ромската заедница во однос на здравјето на мајките и децата. Врз основа на наодите од анализата треба да се **предвидат мерки и активности за унапредување на здравјето со соодветна буџетска алокација**.

Предвидените мерки и активности насочени кон ранливата група од ромските заедници треба во целост да **бидат дел од финансиската проекција** за да се овозможи нивна реализација и со измените и дополнувањата овие активности не треба да бидат предмет на изземање и кратење.

Министерството за здравство треба да **воспостави систем за мониторинг и евалуација на спроведување на Програмата** за да се осигура дека доследно се спроведуваат предвидените мерки и активности од Програмата. Во процесот на мониторинг е потребно да се вклучат и наодите од заедниците што се целни групи на Програмата, со посебен акцент на ранливите заедници.

Пропорционално со зголемување на средствата издвоени за Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца **треба да бидат зголемени и средствата за унапредување на здравјето на мајките и децата од ромските заедници**, што во износ би значело дека за оваа Програма треба да се издвојат 1.237.600,00 денари.



Финансиски поддржано од:



ФОНДАЦИЈА  
ОПЕН СОЦИЈАЛНО  
СОЦИЈАЛНО ШЕСТВО  
МАКЕДОНИЈА



OPEN SOCIETY  
FOUNDATIONS