Михаил КОЧУБОВСКИ
Маргарита СПАСЕНОВСКА

ПЛАН ЗА ОДГОВОР НА ЗДРАВСТВОТО ПРИ РИЗИЦИ, ОПАСНОСТИ, КАТАСТРОФИ, ВОНРЕДНИ И/ИЛИ КРИЗНИ СОСТОЈБИ ВО РМ

1. За потребите од ревидиран План на здравствениот сектор за одговор при кризни состојби

Во услови на глобални промени на животната средина, зголемувањето на бројот на вонредни и кризни состојби предизвикани од влијанијата на временските услови, како што се поплави, бури, екстремни температури итн., и зголемувањето на заканата од појава на пандемиски грип и други заразни заболувања,ја истакна потребата за подготовка на здравствениот систем при ризици, опасности, катастрофи, кризи/кризни или вонредни состојби во Република Македонија (во понатамошниот текст кризни состојби).

Здравствените кризи честопати непредвидливи, се случуваат на секое место и во секое време. Тие може да предизвикаат значителни човечки страдања и загуби и сериозни економски последици. Заедниците се особено ранливи кога на национално и локално ниво, системот, посебно здравствениот систем, не е

Д-р Михаил Кочубовски е професор по хигиена и здравствена екологија, Медицински факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ и раководител на Сектор за здравствена екологија,Институт за јавно здравје на РМ

М-р Маргарита Спасеновска е национален експерт во Канцеларијата на СЗО во Македонија

во состојба да се справи со последиците од кризата, честопати бидејќи ненадејното зголемување на побарувачката го надминува капацитетот на вклучените институции.

Во табелата бр. 1 подолу е даден преглед на кризите, кризните/вонредните состојби, елементарните непогоди и опасностите коишто ја погодиле Република Македонија во периодот 2010-2015 година.

Табела 1: кризи, кризни/вонредни состојби, елементарни непогоди, опасности коишто ја погодиле Република Македонија во периодот 2010-2015 година

Вид на настан	Број на настани	Смртни случаи	Загрозено население
Поплави	84	8	Околу 700 семејства
Екстремни температури	14	/	1.900
Пожари	126	5	/
Земјотреси	6	/	80
Несреќи/сообраќајни вон населени места	44	81	/
Свлечишта	19	/	15 семејства
Друго/несреќи во рудници и хаварии	2	12	/
Друго/удари од гром	5	3	/
Мигранти во 2015	/	/	160.000
ВКУПНО	300	109	2.695 семејства

*Во овој преглед не се земени предвид настаните од „помал интензитет“ коишто не се од интерес за системот за управување со кризи.

Извор: Центар за управување со кризи, 2015 година.

2. Ризици и опасности во Република Македонија

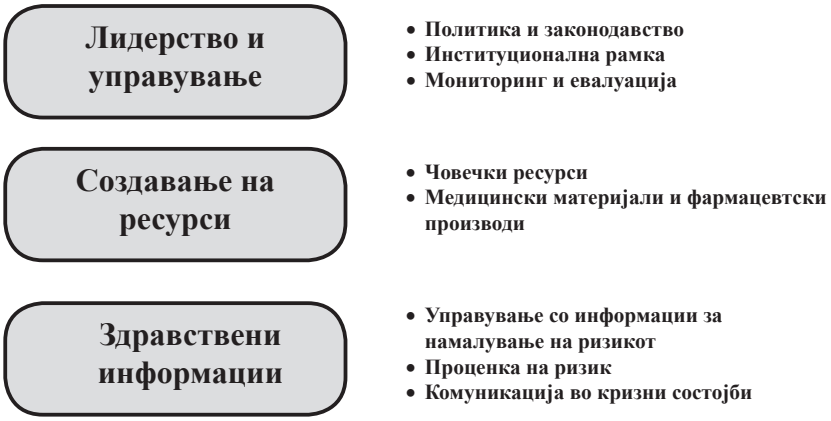
Во Законот за управување со кризи, член 42, став 2, наброени се неколкуте групи на ризици и опасности коишто се очекува да имаат имаат влијание и врз здравјето на граѓаните во Република Македонија. Станува збор за следните ризици и опасности:

- безбедносни ризици;
- природни и други непогоди;
- техничко-технолошки катастрофи;
- масовно труење со храна, хемикалии или отровни материи, јонизирачко зрачење,

- групата на ризици и опасности како што се епидемии на карантински и други заразни заболувања кај луѓето, животните и растенијата – појавина заразни болести кај луѓето (епидемии), појави на заразни болести кај животните (епизоотии), појави на заразни болести кај растенијата (епифитии);
- групата на ризици и опасности како деградација од поголем обем и уништување на животната средина;
- нарушување на редовните состојби во комуналната сфера, сообраќајот и при проблеми во снабдувањето со животни намирници и материјални добра;
- зголемен прилив на мигранти и бегалци коишто транзитираат низ територијата на Република Македонија, или се задржуваат во подолг временски период.

3. Структура на планот за Подготовка и одговор на здравствениот систем при кризи/кризни или вонредни состојби во Република Македонија

Ажурираниот план за Подготовка и одговор на здравствениот систем при кризи/кризни или вонредни состојби во Република Македонија е структуриран според следниот шематски пристап[1]:



1 Согласно насоките од Алатката за проценка на подготвеноста за одговор при кризни состојби на Светската здравствена организација од 2012 година: "World-HealthOrganisation. Strengthening health-system emergency preparedness – Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management, 2012".

Здравствено финансирање

- **Финансирање на подготовките за кризи**
- **Финансирање на непредвидени околности**

Обезбедување и давање на услуги

- **Сместувачки капацитети**
- **Капацитети на болничките установи и Итните медицински служби**
- **Справување со ситуации на големи жртви**
- **Комунална инфраструктура, логистика, телекомуникации и безбедност**

Лидерство и управување претставува внимателно и одговорно менаџирање на здравствениот систем преку вршење влијание врз политиките и акциите во сите сектори коишто влијаат врз здравјето на населението. Во случајот на планирање на подготовките за кризи, ова значи дека треба да се обезбеди постоење на национална политика којашто опфаќа подготвеност на здравствениот систем за кризи/кризни или вонредни состојби. Ова исто така подразбир аефективни структури за координација, партнерства, застапување (давање поддршка), проценка на ризиците, управување со информации и мониторинг и евалуација.

Создавање ресурси – планирањето на подготовките за кризи/кризни или вонредни состојби обезбедува дека, земајќи ги предвид расположливите ресурси и околности, ќе има доволен број медицински материјали и опрема, како и квалификуван кадар кој ќе одговори на одредена криза/кризна или вонредна состојба. Оваа функција вклучува:

- едукација и обука;
- собирање и анализа на податоци и известување;
- управување со залихи и опрема потребни како резерва во случај на кризна/вонредна состојба.

Здравствени информации – ажурирани и релевантни податоци и информации се неопходни за да се спроведе проценка на ризикот и соодветно планирање за подготвеност при вонредни/итни/кризни состојби, како и во процесот на донесување на одлуки. Овие податоци и информации треба да бидат достапни преку распространет, интероперабилен и сигурен систем за информации кој ги поврзува релевантните институции (вклучувајќи го и Министерството за здравство), со мандат за нивно прибирање и чување. Истовремено, податоците коишто доаѓаат од овие различни институции треба да бидат компатибилни и документирани во контекст на процена на ризикот и планирањето за итни состојби.

Системи за надзор и рано предупредување – со цел соодветен одговор на итни/вонредни/кризни состојби, потребни се податоци коишто укажуваат на повреди, заразни болести, вектор-преносливи болести, безбедност на храна, исхрана, инвалидитет, некои приоритетни незаразни болести, безбедност на крвта, ментално здравје итн. Овие податоци се дел од системот за надзор. Надзорот и следењето на краткорочните трендови се од огромно значење при вонредни/кризни/итни состојби. Обезбедувањето брза проценка на потребите поврзани со одговорот веднаш по одредена кризна/вонредна состојба се врши од страна на стручни тимови коишто се ставаат на располагање за многу кратко време и кои ги користат системите за надзор за собирање на информации потребни да се одреди колкави ресурси се потребни за ефективен одговор.

Комуникација за време на здравствена криза – за време на вонредни, кризни здравствени околности, комуникациите вклучуваат широк спектар на капацитети како навремено и транспарентно информирање, координираност на комуникациите, познавање на публиката и вклучување на сите релевантни чинители. Особено е важно ширењето на кохерентни и конзистентни пораки од страна на властите кои се партнери во кризни здравствени околности. Навременото споделување на информациите е од исклучителна важност поради очекуваниот притисок од страна на медиумите, особено во услови на кризна/вонредна состојба.

Здравствено финансирање – структурите при Министерството за здравство кои што работат на менаџирање на кризни/вонредни состојби не располагаат со посебен буџет за оваа дејност. Средствата потребниза функција, едукација, вежби и слично се покриваат од редовните буџетски приходи на МЗ. Во МЗ не постои фонд за финансирање не предвидени кризи/кризни или вонредни состојби одкаде би се покривале сите непланирани зголемувања на здравствените трошоци.За своите потреби, МЗ дополнително бара средства од Буџетот со одлука на Владата на РМ со цел да се обезбеди брз и соодветено дговорна кризни ситуации без да има негативно влијание врз нормалните буџетски трошоци.

Обезбедување и давање услуги – процесот на планирање за кризни состојби овозможува преиспитување на начинот на кој се организирани и менаџирани услугите со цел да се обезбеди пристапност, квалитет, безбедност и континуитет на здравствената заштита за различните здравствени состојби и здравствени установи за време на криза/кризна или вонредна состојба.

4. Улога на здравствените установи во одговор при вонредни/кризни состојби

Одговорот на здравствениот систем на конкретни и ненадејно настанати кризни/вонредни состојби и ефективноста и капацитетот вопоглед на обезбедувањето на соодветни здравствени услуги и медицинска помош на погоденото население, зависат од *нивото на подготвеност на болниците* и на другите здравствени установи. Од нив *се очекува да продолжат да функционираат и за време на* **кризна/вонредна состојба**, но искуствата покажуваат дека тие знаат да бидат особено ранливи на кризна/вонредна состојба (на пример на природна катастрофа и особено на земјотрес) од гледна точка на инфраструктура, а со тоа и неспособни да ги задоволат итните потреби. *Службите заитна медицинска помош и болниците* треба да го поседуваат неопходниот капацитет и инфраструктура за да одговорат брзо на итните медицински потреби на населението и набрзите промени што се случуваат во секоја кризна/вонредна ситуација.

Пристапот до, како и обезбедувањето квалитетни услуги на итна медицинска помош во кризни/вонредни состојби е една од најважните стратегии за намалување на морбидитетот и морталитетот за време на кој било критичен настан. Во Република Македонија се изработени Планови за одговор при кризна/вонредна состојба со посебен акцент на пандемиска инфлуенца на ниво на сите ЈЗУ општи болници, клинички болници и универзитетски клиники. Во плановите се опфатени ресурсите и кадарот и на ЈЗУЗ дравствените домови и ЈЗУ Центрите за јавно здравје на ниво на поединечните региони, како и сите релевантни чинители. За проценка на подготвеноста за одговор на болниците/универзитетските клиники и здравствените домови, службите за итна медицинска помош од 2009-2015 година реализирале 9 (девет)симулациски вежби (со различни теми – зголемен број на повредени, со изгореници при сообраќајни несреќи, пожар, шумски пожар во услови на топлотен бран и заболени од ебола) во Скопје – 2009 г., Штип – 2011 г., Битола/Прилеп – 2012 г., Струмица и Гостивар – 2013 година, Скопје во мај, септември и ноември 2014 г. и Охрид во 2015 година. Непосредно по завршување на симулациските вежби извршени се евалуации со предлог мерки за унапредување на состојбата.

5. Сексуално и репродуктивно здравје при пројавени ризици, опасности, кризи и кризни состојби

При кризи/кризни или вонредни состојби (катастрофи), во најголема мера се изложени на ризик по репродуктивното здравје жените, адолесцентите и децата. Во ажурираниот План за подготовка на здравството за одговор при кризни состојби, како важен сегмент се вклучени грижата за мајки и новороденчиња, родово базираното насилство и семејното планирање.

Интер-агенциската работна група за репродуктивно здравје[2] дефинира минимален пакет на услуги за репродуктивно здравје коишто треба да се обезбедат со самото започнување на кризата, со цел превенција од болести и инфекции, но и спасување на животи, посебно кај жените и девојките. Интеграцијата на минималниот пакет на услуги за репродуктивно здравје во националниот план за подготовка и одговор на здравствениот систем во кризни состојби ќе придонесе кон подобра заштита и менаџирање на последиците од сексуалното насилство, спречување на поголема матернална смртност и смртност кај новороденчињата, намалување на преносот на ХИВ и другите сексуално преносливи инфекции, како и подобро планирање за обезбедување на сеопфатен пристап до услуги за репродуктивно здравје уште во првите денови и недели од почетокот на кризата. Минималниот пакет треба да е дефиниран и подготвен пред појавата на криза, вклучувајќи обучен кадар, едукативен материјал, прибор и стандардни процедури за брза набавка. Минималниот пакет за услуги за репродуктивно здравје се активира во рамки на интерсекторската комисија за подготовка на здравството за одговор при кризни состојби. Досега се извршени повеќе обуки на стручни лица од релевантни здравствени установи, министерства и институции за зајакнување на човечките капацитети за правилен и навремен одговор од аспект на сексуалното и репродуктивно здравје при кризни/вонредни состојби. Министерството за здравствово рамки на здравствениот систем идентификува одговорна институција за спроведување на минималниот пакет за услуги за репродуктивно здравје во случај на кризи/кризни или вонредни состојби.

2 Формирана во 1995 година со цел да се адресира и унапреди репродуктивното здравје на жените, мажите и децата во хуманитарни кризи. Раководното тело брои 12 членови составено од агенции на Обединетите нации, меѓународни и национални невладини организации и академски институции.

6. Заклучоци и препораки

Системот за планирање и одговор на здравствениот систем во Република Македонија при кризни состојби е воспоставен, и постои негово поврзување со останатите клучни чинители на национално и локално ниво за координиран и интерсекторски одговор.

Со цел навремен и координиран одговор на предизвиците коишто со себе ги носат кризните состојби, неопходно е преземање на следните чекори:

- Назначување на координативни структури за подготовка и одговор при кризни состојби од страна на Министерството за здравство, вклучувајќи:
  - Сектор за подготовка и одговор при кризни состојби, со јасно дефиниран опис на задачите;
  - Координатор за подготовка и одговор при кризни состојби, со јасно дефиниран опис на задачите;
  - Тело за надзор над спроведувањето на Планот за одговор при кризни состојби, со јасно дефиниран опис на задачите;
  - Координативни структури на регионално и локално ниво, предводени од страна на Центрите за јавно здравје.

- Потребно е да се одржува високо ниво на подготвеност во рамките на сите здравствени установи во земјата, преку редовно ажурирање на локалните и регионалните болнички планови за одговор при кризни состојби, јасно дефинирање на улогите на медицинскиот и немедицинскиот персонал, и нивно тестирање со редовно организирање на симулациски вежби.
- Неопходна е надградба на здравствениот информативен систем во контекст на подготовка и одговор на кризните состојби. Податоците коишто доаѓаат одразлични институции треба да бидат компатибилни и документирани во контекст на процена на ризикот и планирањето за итни состојби. Неопходно е воспоставување на соодветен географски информациски систем (ГИС) како неутрална платформа за интеграција на овие податоци за визуелизација и анализирање на ризиците.
- Неопходна е периодична проценка на потребите за обука и соодветно спроведување на истите. Обуките треба да бидат инкорпорирани во рамките на националните превентивни програми и да опфаќаат: обуки за проценка, обуки за управување со ризик, обуки за управување со заразни болести, подготовка на болници

за одговор при кризни состојби и сл. Потребно е да се обрне посебно внимание на обуката на медицинските сестри за одговор при кризни состојби.

- Потребна е надградба на капацитетите за комуникација во случај на кризна состојба.
- Со цел да се одговори соодветно на здравствената криза, треба да се креира сеопфатен комуникациски план за справување со ризикот којшто ќе треба да биде подготвен и прифатен од страна на највисоките национални политички структури, кои ќе ги донесуваат одлуките за комуникацијата при вонредна здравствена состојба. Сепак, мора да се додаде дека добриот план не е доволен да осигура подготвеност. Градењето успешна комуникација при појава на здравствена криза е континуиран и динамичен процес, кој вклучува вежби, проверки, модификации и ажурирања со цел да се обезбеди високо ниво на ефикасност при комуникациските активности и да се постигнат посакуваните резултати.
- Потребно е воспоставување на системи за мониторинг и евалуација за сите аспекти од Планот за подготовки за здравствени кризни/вонредни состојби и обезбедување докази кои што ќе помогнат во идното планирање и ажурирање;
- Неопходно е да се разгледаат можностите за воспоставување на одржлив систем за здравствено финансирање при кризни состојби.

Извршно резиме

Во 2015 година, Министерството за здравство, во соработка со клучните владини институции, и со поддршка на Светската здравствена организација, иницираше активност за ажурирање на Оперативниот план за одговор на здравствениот систем при ризици, опасности, вонредни состојби, катастрофи и/иликризни состојби, донесен во 2009 година, со цел обезбедување меѓуресорска соработка и учество на сите надлежни институции поврзани со надлежностите на здравствениот систем во:

- навремено планирање и преземање оперативни мерки за одговор навонредни / кризни состојби;
- брзо навремено известување;
- постојана комуникација и соработка;
- подигање на системот за здравствена заштита;
- поврзување со системот за заштита и спасување и со системот за управување со кризи.

Планот за одговор на здравството при кризни состојби се изготвува во рамките на Националната стратегија за здравје до 2020 година.

Референци

1. World Health Organisation. Strengthening health-system emergency preparedness. Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management. Part 1. User manual. 2012
2. Влада на Република Македонија. План за одговор на здравствениот систем при кризни Состојби. 2009
3. Влада на Република Македонија. Закон за управување со кризи, 2005.