

ОПУРТУНИСТИЧКИ СКРИНИНГ НА КОЛОРЕКТАЛЕН КАРЦИНОМ ВО ИСТОЧЕН ПЛАНСКИ РЕГИОН

1. Кратки информации за авторите

Анализата е креирана од Тодор Цонев – претседател на Здружението „ИНИ“ од Веница и Зоран Биковски координатор на Здравствената програма во Здружението „КХАМ“ Делчево. Обата автори имаат изградено партнерски однос од 2006 година, и до 2009 година спроведуваа активности во нивните градови по проектот „Еднакви образовни можности за децата Роми“ финансиран од Амбасадата на Кралството Холандија, преку Фондацијата ФООМ. Соработката во 2007 - 2008 година ја надградија со заедничка работа на Локалните акциони планови за здравство за општините Веница и Делчево и на Регионалните планови за здравство на Источен и Југоисточен регион. Соработката помеѓу нив се проширува со активно учество во унапредувањето на пристапот до здравствените сервиси и остварување на правото на здравје на маргинализираните групи во нивните средини.

Во изминатите неколку години до 2018 година спроведуваат мониторинг на „ Програмата за активна здравствена заштита на мајки идеца“ и на „ Програмата за рана детекција на рак грлото на матката “. Нивната заедничка работа продолжува со изготвување на оваа анализа и на други анализи од областа на мониторингот и спроведување на антикорупциски политики на јавните претпријатија и институции во источниот регион. Тодор Цонев од 2009 година работи на мониторинг на јавните набавки во источниот плански регион.

2. Кратко резиме

Со процесот на децентрализација во РМ, дел од обврските, правата и надлежностите од областа на здравствените политики и организација на здравствената заштита, потпаднаа под надлежноста на ЕЛС. Со спроведувањето на процесот на трансвер на надлежности, се очекува општините преку Центрите за Јавно Здравје и матичните лекари да ја имаат главната улога во планирањето на здравствената заштита на локално ниво во инплементација на превентивните здравствени програми, а со тоа да се презентира превентивниот карактер на здравствената заштита како најекономичен, најефикасен и најлесен пристап, кој ќе може полесно да се спроведе.

Колоректалниот карцином зазема второ место како причинител за смртта кај лицата од 50-75 години во Источниот регион, целна група која претставува повеќе од 32% од вкупното население. Од овде и потребата да се спведе анализа на реализираниот Скрининг на колоректален карцином во Источниот регион.

Методологија преку која се прибираа потребните податоци се : Барања за информации од јавен карактер до Центрите за јавно здравје Штип и Кочани, Веб страна на Министерство за Здравство и Институт за Јавно Здравје, Мониторинг на донесените буџети на програмите за малигни болести, интервјуа со давателите на информации и претставници на релевантни НВОи. Согласно добиената анализа се гледа дека Скринингот не се спроведува според предвидената динамика за да се потврди скринингот како успешен, а како главен проблем се издвојува континуираното намалување на буџетот за програмата како и улогата на матичните лекари. Од овде и потребата од анализа која ќе укаже на фактичката состојба за степенот на реализација на оваа и тоа како важна превентивна програма чија главна цел е да спасуваат човечки животи.

3. Вовед

Програмата за превенција на колоректален карцином (КРК) е врз основа на докази и препораки од добрата клиничка пракса на меѓународните здруженија и работни групи за превенција, рано откривање и лечење на ракот на дебелото црево.

Програмата е во склоп на Стратегијата за развој на здравството и одредбите на декларацијата: Европа против колоректален карцином; исто така, е во склоп и на резолуцијата за превенција и контрола на карцином, усвоена од СЗО во 2003 година во Женева. Се смета дека во развиените земји во текот на животот од рак на дебело црево заболуваат приближно 4,6% мажи и 3,2% жени.

Употребата на тест на присуство на окултна крв во столицата како иницијален тест за рано откривање на ракот на дебело црево довело до опаѓање на стапката на смртност помеѓу 18% и 33%. Колоректалниот карцином (КРК) е еден од најчестите малигни заболувања (12% од сите малигноми) кој се јавува со инциденца од 15 - 30 нови случаи на 100.000 жители годишно.

Целта на програмата е намалување на морбидитетот и морталитетот на населението во Република Македонија од рак на дебелото црево. Скринингот се изведува на мажи и жени на возраст од 50 – 74 години со вообичаен ризик за рак на дебелото црево.

Индикатори за успешност на скринингот се:

- Процент на опфатени со програмата (Минимум 50%)
- Процент на позитивни тестови и откриен колоректален карцином
- Намалување на стапката на морталитет за 10%, пет години после почетокот на Програмата
- Процент на пациенти со преканцерозни промени
- Процент на пациенти со карцином и патохистолошки тип и стадиум на болеста во моментот на поставување на дијагнозата
- Скринирањето ќе се изведува со тестот за детекција на окултно крвавење – ФОБТ

Во Р. Македонија, активностите за рано откривање и спречување на малигните болести на дебелото црево (активности за организиран скрининг на рак на дебелото црево КРК) кај мажите и жените, претставуваат составна компонента на Националната програма за рана детекција на малигни заболувања, а спроведувањето е одобрено од владата на РМ и финансирано преку буџетот на Министерството за здравство.

Организиран скрининг на КРК од 2012 година се спроведува на целата територија на РМ, и треба да овозможи бесплатен пристап на граѓаните на возраст од 50 – 74 години до мерките за рано откривање и лекување на рак на дебелото црево.

Со цел да добиеме увид во имплементацијата на мерките и активностите за организираниот скрининг во 11 општини во источен регион, спроведовме анализа на имплементација на планираните активности и финансиски средства за реализација од 01.01.2014 до 31.12.2016 година.

Анализата е спроведена преку прибирање на јавно достапни податоци и поднесување на барања за пристап до информации од јавен карактер до имателите на информации за 11 општини во источниот регион:

Институт за јавно здравје на РМ, Центрите за јавно здравје во Кочани и Штип. Буџетски мониторинг.

Потребата од анализа на Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином црпиме од фактот дека повеќе од 31% од населението во Источниот регион е постаро од 50 години (табела 1.) и второ што колоректалниот карцином како причинител за смртност кај оваа целна група во период 2005 – 2015 е со највисок процентуален пораст за 2.5 пати повеќе од карцином на бронх и бел дроб.

Витален показател на населението во источен плански регион

Источен регион – 8,6% од населението во РМ				
вкупно	мажи	жени	50-74 год	процент
176877	89448	87429	56012	31,6%

Табела 1. Извор Завод за статистика на РМ

Целта на анализата е да ја утврдиме ефикасноста во спроведување на предвидените мерки и трошењето на планираните финансиски средства. Ги отценуваме следните параметри: достапност, правична дистрибуција по Региони, степен на опфатеност, континуитетот итн. Во процесот на прибирање на податоците и анализа се соочуваме со цела редица на недоследности и нејаснотии во планирањето на мерките и активностите за спроведување на скрининг на КРК од страна на имателите на информации. Пр. Нема јавно достапни податоци, едно бараш друго добиваш итн. Буџетот со тек на годините се намалува, несоодветна евиденција, релациите помеѓу извршителите на програмата не се јасно дефинирани и недостасува комуникација и соодветна координација помеѓу истите итн. Поради ова, ќе дадеме осврт на клучните недостатоци и препораки.

4. Анализа

Преглед на морталитетот од неоплазми во Република Македонија

Малигните неоплазми се втора причина за смрт кај населението во Република Македонија со застапеност од 18,3% во структурата на вкупно умрени лица, веднаш после болестите на циркулаторниот систем со 58,4% застапеност во 2015 година. Во 2015 година Република македонија од малигни неоплазми умреле 3741 лице со стапка на морталитет 180,7 на 100000 жители. Просечно годишното учество на малигни неоплазми во вкупниот број на умрени лица изнесува 18,3%.

Морталитет на 100000 жители според најчести причини за смрт во Република Македонија во 2015

Групи на болести (субтотали) по МКБ- 10	2015			
	Број на умрени	Стапка на 100000 жители	% на умрени	Ранг место
Вкупно	20461	988,3	100	-
Болести на циркулаторниот систем	11939	576,7	58,4	I
Неоплазми	3741	180,7	18,3	II
Симптоми, знаци и наоди и недоволно дефинирани состојби	1335	64,5	6,5	-
Ендокрини, нутритивни и метаболични состојби	878	42,4	6,5	III
Болести на респираторниот систем	761	36,8	3,7	IV
Повреди и труења	513	24,8	2,5	V
Болести на дигестивниот систем	378	18,3	1,8	VI
Заболувања на нервниот систем	353	17,1	1,7	VII
Болести на генитоуринарниот систем	323	15,6	1,6	VIII
Одредени состојби настанати во перинаталниот период	145	7,0	0,7	IX
Инфективни и паразитарни болести	36	1,7	0,2	X

Табела 2. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија, извор-Државен завод за статистика

РМ	Структура на умрени од малигни неоплазми во вкупно умрени лица											Про сек
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	

% од Вкупно умрени	17,5	18,4	18,0	18,5	19,3	19,4	18,2	18,3	19,0	18,9	18,3	18,5
---------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Табела 3. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Во Република Македонија бројот на умрени лица во 2015 година изнесува 3741 со стапка од 180,7 на 100000 жители и истиот е зголемен за 16,5% во однос на 2005 година кога се регистрирани 3221 умрени лица со стапка од 157,7 на 100000 жители, и во овој период морталитетот покажува тренд на пораст.

PM	Умрени лица од малигни неоплазми											Индекс 2015/2005
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Број	3212	3419	3524	3521	3673	3705	3552	3689	3654	3730	3741	116,5
Стапка/100000	157,7	167,6	172,4	172,0	179,1	180,3	172,5	179,0	177,0	180,4	180,7	

Табела 4. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Дистрибуцијата на умрени лица од малигни неоплазми по пол покажува позитивна развојна тенденција кај двата пола. Стапките на морталитет кај мажите се повисоки 60,3% во однос на жените 39,7%.

Морталитетот од малигна неоплазма расте со возраста. Со најголема фреквенција евидентирани се умрени лица од малигни неоплазми како основна причина за смрт кај категориите над 45 години. Повеќе од половината на умрени лица од малигни неоплазми се на возраст 65 и повеќе години, со застапеност 59,9% во вкупно умрени од малигни неоплазми во 2015 година. Возрасната група 55-64 години е застапена со 26,3%, а возрасната група 45-54 години е застапена со 9,7%.

Анализите од страна на Институтот за јавно здравје на РМ, за најчестите причини за смрт од малигни неоплазми по поединечни дијагнози во периодот 2005-2015 година, покажуваат најголема застапеност на малигната неоплазма на бронх и бел дроб со стапка на морталитет од 34,7% или 707 лица во 2005 година која во 2015 година е зголемена на 40,6% на 100.000 жители или 840 лица. Бројот е зголемен за 18,8%.

Трендот на движење на морталитетот од малигната неоплазма на Колон во Република Македонија, во 2005 година е со стапка од 5,2% на 100.000 жители а во 2015 година е евидентирана стапка од 11,1% умрени лица на 100.000 жители. Морталитетот на малигната неоплазма на Колон кај мажи во 2005 година е со стапка од 5,7% на 100.000 жители а во 2015 година со стапка од 13,3% на 100.000 од вкупно умрени лица на 100.000 население. Морталитетот на малигната неоплазма на Колон кај жени во 2005 година е со стапка од 4,6% на 100.000 жители а во 2015 година со стапка од 8,9% од вкупно умрени лица на 100.000 население.

Трендот на движење на морталитетот од малигната неоплазма на Ректум во Република Македонија, во 2005 година е со стапка од 3,5% на 100.000 жители а во 2015 година е евидентирана стапка од 10,0% умрени лица на 100.000 жители. Морталитетот на малигната неоплазма на Ректум кај мажи во 2005 година е со стапка од 3,7% на 100.000 жители а во 2015 година со стапка од 11,1% на 100.000 од вкупно умрени лица на 100.000 население. Морталитетот на малигната неоплазма на Ректум кај жени во 2005 година е со стапка од 3,3% на 100.000 жители а во 2015 година со стапка од 8,9% од вкупно умрени лица на 100.000 население.

Најголем пораст на бројот на умрени мажи од малигни неоплазми во периодот 2005 – 2015 година е регистриран кај Малигната неоплазма на **ректум со 202,6%** пораст и кај Малигната неоплазма на **колон со 137,9%** на бројот на умрени од малигни неоплазми. Потоа следат малигните неоплазми на дојка со 75,0‰, простата 73,2‰, мочен меур 45,0‰, ларинкс 115,3‰, бронх и бел дроб 14,1‰ и др.

Најголем пораст на бројот на умрени жени од малигни неоплазми во периодот 2005 – 2015 година е регистриран кај Малигната неоплазма на **ректум со 178,8%** пораст и кај Малигната неоплазма на **колон со 95,7%** на бројот на умрени од малигни неоплазми. Потоа следат малигните неоплазми на панкреас 64,2‰, овариум 48,2‰, бронх и бел дроб 42,0‰, дојка 35,7‰, тело на утерус 10,5‰ и др.

Територијално по статистички региони највисоки стапки на морталитетот од малигни неоплазми во 2015 година регистрирани се во следните региони:

СТАТИСТИЧКИ РЕГИОНИ	Стапка на смртност /100.000
Р.Македонија	180,7
Пелагониски	230,6
Вардарски	217,5
Скопски	208,6
Југоисточен	199,4
Источен	188,0

Табела 5. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Под републичкиот просек 180,7 умрени на 100.000 жители евидентирани се стапките на морталитет од малигни неоплазми во регионите:

СТАТИСТИЧКИ РЕГИОНИ	Стапка на смртност /100.000
Р.Македонија	180,7
Североисточен	148,7
Југозападен	126,0
Полошки	114,4

Табела 6. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Пораст на бројот на умрени лица од малигни неоплазми во периодот 2011 – 2015 регистрирани се во следните региони:

СТАТИСТИЧКИ РЕГИОНИ	% на пораст на бројот на умрени од малигни неоплазми
Скопски	12,2
Пелагониски	11,0
Вардарски	6,4
Источен	4,1
Југоисточен	1,8
Полошки	1,1

Табела 7. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Намалување на бројот на умрени лица од малигни неоплазми во периодот 2011 – 2015 регистрирани се во следните региони:

СТАТИСТИЧКИ	% на намалување на бројот на умрени од
-------------	--

РЕГИОНИ	малигни неоплазми
Североисточен	8,4
Југозападен	7,7

Табела 8. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Од 11 општини кои територијално припаѓаат на источен плански регион, 7 општини имаат повисока стапка на морталитет од тригодишниот републичкиот прсек 179,6 на 100000 жители. Во период 2015 – 2013 година, општина Берово е со највисока стапка на морталитет 260,66000, Пехчево 219,5, Винаца 210,7, Штип 189,9, Чешиново-Облешево 189,16, Кочани 187,26, Делчево 184,16 на 100.000 жители.

Под републичкиот просек се општините Карбинци 173,9, Пробиштип 169,43 и општината Зрновци е со најниска стапка на морталитет од малигнинеоплазми од 140.5 на 100000 жители.

Морталитет од малигни неоплазми на 100.000 жители по општини во источен плански регион во период 2015 – 2013 година

	2015	2014	2013	просек	ранг
Р.Македонија	3741	3730	3854		
Стапка/100000	180,7	180,4	177,0	179,36	
Берово	38	30	34		
Стапка/100000	293,3	229,9	258,8	260,66	1
Пехчево	11	10	12		
Стапка/100000	221,4	199,5	237,6	219,5	2
Винаца	47	41	35		
Стапка/100000	241,9	210,7	179,5	210,7	3
Делчево	24	37	30		
Стапка/100000	146,8	224,9	180,8	184,16	7
Македонска Каменица	15	13	12		
Стапка/100000	197,1	169,5	155,7	174,1	8
Кочани	82	87	101		
Стапка/100000	171,2	181,1	209,5	187,26	6
Зрновци	4	6	3		
Стапка/100000	130,3	194,3	96,9	140,5	11
Чешиново-Облешево	15	15	10		
Стапка/100000	214,2	212,5	140,8	189,16	5
Пробиштип	29	26	23		
Стапка/100000	190,1	169,3	148,9	169,43	10
Штип	83	100	94		
Стапка/100000	170,6	205,6	193,5	189,9	4
Карбинци	4	11	6		
Стапка/100000	99,8	273,3	148,6	173,9	9

Табела 9. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Тригодишниот просек на морталитет од малигни неоплазми во источен регион е 190,8 умрени на 100 000 жители.

Во структурата на најчестите групи лекувани во болничко стационарна дејност во Република Македонија, малигните неоплазми заземаат трето место со 11,4% учество во вкупно лекуваните во 2015 година, после болестите на респираторниот систем (16,8%) и болестите на циркулаторниот систем (13,1%). Во 10 годишниот период од 2006 – 2015 година, малигните неоплазми се застапени со 12,1% во вкупно лекуваните лица. Трендот и стапките на морбидитет од малигни неоплазми во периодот 2006-2015 покажуваат позитивна развојна тенденција.

Во источниот регион во структурата на најчестите групи на болести лекувани во болничко стационарна дејност, малигните неоплазми се застапени со 4,1% од вкупно лекуваните во 2015. Пред нив се болестите на циркулаторниот систем (14,9%), дигестивниот систем (12,4%) и респираторниот систем со 11,3% застапеност.

ИСТОЧЕН РЕГИОН	Лекувани болни од малигни неоплазми во болничко стационарна дејност		
	2013	2014	2015
БРОЈ	460	536	579
Стапка/10000	25,7	30,1	32,5
% од вкупно лекувани	3,0	3,5	4,1

Табела 10. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Најголем пораст на бројот на лекувани од малигни неоплазми во болничко стационарна дејност има во Југоисточниот, Југозападниот и Источниот регион.

СТАТИСТИЧКИ РЕГИОНИ	% на пораст на бројот на лекувани од малигни неоплазми во периодот, 2013-2015
Југозападен	29,1
Југоисточен	29,5
Источен	25,9
Вардарски	2,3

Табела 11. Преземена од Институт за јавно здравје на Р.Македонија

Согласно програмата за рана детекција на малигни заболувања во Република Македонија за 2014 година и активностите предвидени со програмата за рана детекција и спречување на ракот на дебелото црево кај мажите и жените на возраст од 50 – 74 години во РМ за 2014 година, заклучно со 31.12.2014 година. Од предвидените 36.000 граѓани, фоб тест направиле 3.992 лица или нешто повеќе од 11% од предвидените со програмата. Позитивен наод имале 2012 или околу 50% од нив, додека кај 80 лица е потврден наодот за присуство на полип или рак на дебелото црево.

Резултати од скрининг на КРК во Република Македонија во 2014 година

Вкупно направени ФОБ тестови во 2014 година	3992
Вкупно позитивни ФОБ – тестови во 2014 година	2012
Потврдени наоди на КРК во 2014 година	80

Табела 12. Преземена од Извештајот за јавно здравје на РМ за 2014 година – Институт за јавно здравје на РМ

Од почетокот на превентивната програма за рано откривање на олоректален карцином (КРК) во 2012 година заклучно со 2014 годин тестирани се вкупно 18.497 лица, од нив 6326 имале позитивен тест, а на 178 лица е потврден наодот за присуство на полип или рак на дебелото црево.

Вкупен број на тестирани лица во Република Македонија во период 2012 – 2014 година

Вкупно направени ФОБ тестови во период 2012 - 2014 година	18497
Вкупно позитивни ФОБ – тестови во период 2012 - 2014 година	6326
Потврдени наоди на КРК во период 2012 - 2014 година	178

Табела 13. Преземена од Извештајот за јавно здравје на РМ за 2014 година – Институт за јавно здравје на РМ

Во 2015 година од предвидените 36000 граѓани ФОБ тест направиле 2761, позитивен тест имале 1651 лице или одолу 60%, додека наодот на полип или рак на дебелото црево е потврден кај 20 лица.

Резултати од скрининг на КРК во Република Македонија во 2015 година

Вкупно направени ФОБ тестови во 2015 година	2761
Вкупно позитивни ФОБ – тестови во 2015 година	1651
Потврдени наоди на КРК во 2015 година	20

Вкупен број на тестирани лица во Република Македонија во период 2012 – 2015 година

Вкупно направени ФОВ тестови во период 2012 - 2015 година	21258
Вкупно позитивни ФОВ – тестови во период 2012 - 2015 година	7977
Потврдени наоди на КРК во период 2012 - 2015 година	198

Табела 15. Преземена од Извештајот за јавно здравје на РМ за 2015 година – Институт за јавно здравје на РМ

Во источниот плански регион во тригодичен период од поделени 12400 ФОВ тестови, 2092 граѓани направиле ФОВ тест или 16,8%, од нив позитивни биле 908 или 43,4%. Немаме податок кај колку од нив е потврден наодот на полип или рак на дебелото црево.

Преглед на податоци за превземени активности скрининг на КРК – ФОВ тест во општините Штип, Карбинци и Пробиштип кои се под надлежност на ЦЈЗ Штип во период 2014 – 2016 година			
Година	Поделени тестови	Прегледани	Позитивни
2013	1770	715 – 40,4%	236 – 33,0%
2014	1750	342 – 19,5%	223 – 65,0%
2015	1780	334 – 18,7%	218 – 65,2%
Вкупно	5300	1391 – 26,2%	677 – 48,6

Табела 16. Податоците се добиени со барање за пристап до информации од јавен карактер од ЦЈЗ Штип

Преглед на податоци за превземени активности скрининг на КРК – ФОВ тест во општините Кочани, Чешиново-Облешево, Зрновци, Винаца, Македонска Каменица, Делчево, Пехчево и Берово кои се под надлежност на ЦЈЗ Кочани во период 2014 – 2016 година			
Година	Поделени тестови	Прегледани	Позитивни
2014	2960	267 -9,0%	83 – 31,0%
2015	2800	253 – 9,0%	85 – 33,6%
2016	1340	181 – 13,5%	63 – 34,8%
Вкупно	7100	701 – 10,5%	231 – 32,9%

Табела 17. Податоците се добиени со барање за пристап до информации од јавен карактер од ЦЈЗ Штип

Буџетски мониторинг

Согласно дадената методологија се гледа дека средствата предвидени за скрининг програмата, редовно се кратат најпрво во делот за координација и анализи, за да во 2016 година и за набавка на самите тестови. Состојбата е уште подраматична за во 2017 години каде имаме драстично кратење на средствата предвидени за Превентивните програми а со тоа и на Програмата за рано откривање на КРК. Во табелите подолу се гледаат предвидените средства и корисници на истите за користење на ФОВ тестовите по години со спроведените ребаланси.

Очекуваниот одзив на поканите за скрининг за 2014 година од вкупниот број на испитаници на возраст од 50-70 години е околу 36 000 испитаници, за кои ќе бидат потребни 110.000 ФОВТ (по 3 теста за испитаник)

Финансиски средства за реализација на скрининг на колоректален карцином КРК 2014

Р.бр.	МЕРКИ	ИЗВРШИТЕЛИ	
1.	Набавка на ФОВ тестови 2014	МЗ	6.760.000,00
2.	Анализа на ФОВ тест, известување, водење евиденција (реагенси)	10ЦЈЗ	13.600x50=680.000,00

3.	Координација на скринингот од 10-те центри за јавно здравје	10 ЦЈЗ (10x20.000,00)	200.000,00
4.	Едукација на матични доктори	Центар за семејна медицина	100.000,00
	ВКУПНО		7.740.000,00

Табела 18. Податоците се превземени од Сл. Весник на РМ бр

Со ребаланс 1 средствата се намалени на 4.340.000,00 денари, Сл.весник бр.166/2014

Очекуваниот одзив на поканите за скрининг за 2015 година од вкупниот број на испитаници на возраст од 50-70 години е околу 17 000 испитаници, за кои ќе бидат потребни 55.000 ФОБтеста (3 теста за испитаник)

Финансиски средства за реализација на скрининг на колоректален карцином КРК 2015

Р.бр.	МЕРКИ	ИЗВРШИТЕЛИ	
1.	Набавка на ФОБ тестови 2015	МЗ	3.360.000,00
2.	Анализа на ФОБ тест, известување, водење евиденција (реагенси)	10ЦЈЗ	13.600x50=680.000,00
3.	Координација на скринингот од 10-те центри за јавно здравје, дистрибуција на тестови до матични доктори	10 ЦЈЗ (10x50.000,00)	500.000,00
4.	Едукација на матични доктори	Центар за семејна медицина, Медицински факултет	100.000,00
	ВКУПНО		4.640.000,00

Табела 19. Податоците се преземени од Сл.весник бр.196, 26 декември 2014,стр.23-24

Со ребаланс 1 средствата се намалени на 4.290.000,00 денари, Сл.весник бр.167/2015, кои со Ребаланс 2 се намалени на 2.290.000,00 денари, Сл.весник бр.217/2015

Очекуваниот одзив на поканите за скрининг за 2016 година од вкупниот број на испитаници на возраст од 50-70 години е околу 17 000 испитаници, за кои ќе бидат потребни 55.000 ФОБТ(по 3 теста за испитаник)

Финансиски средства за реализација на скрининг на колоректален карцином КРК 2016

Р.бр.	МЕРКИ	ИЗВРШИТЕЛИ	
1.	Набавка на ФОБ тестови 2016	МЗ	2.360.000,00
2.	Анализа на ФОБ тест, известување, водење евиденција (реагенси)	10ЦЈЗ	13.600x50=680.000,00
3.	Координација на скринингот од 10-те центри за јавно здравје,	10 ЦЈЗ (10x20.000,00)	200.000,00
4.	Едукација на матични доктори	Центар за семејна медицина, Медицински факултет	100.000,00
	ВКУПНО		3.340.000,00

Табела 20. Податоците се преземени од Сл.весник бр.2, 8 јануари, 2016, стр.113

Со Ребаланс 1 средствата се намалени на 2.680.000,00 денари, Сл.весник бр.190/2016

Финансиските средства за реализација на скрининг на колоректален карцином КРК 2017 се во висина од само 900.000,00 денари Сл.весник бр.192/2016.

Согласно предвидената методологија која квантитативно ги опишува предвидувањата и реализацијата на предвидената превентивна програма, се гледа најпрво дека постои

драстичен пад на средствата кои се предвидуваат за самата програма за истата да кулминира во 2017 година.

Во првите години од реализацијата на програмата имаме популистички приод кој се маскираше преку ребалансите на буџетот, при што предвидените средства преку програмата се губеа во ребалансот на буџет. Во периодот 2015-16 година веќе постои драстичен пад на планирање на буџетите на програмите за да финансира со планирање на буџет за 2017 година од само само 900 000 мкд .

За да биде состојбата уште попозителна матичните лекари во последните две години ниту биле дел од предвидените едукации за кои Програмата предвидува средства за истите ниту пак матичните доктори имаат добиено фоб тестови.

Ваквата состојба е карактеристична кај матичните доктори од Источниот регион , што можеби укажува дека или фоб тестовите се дистрибуираат во другите региони или истите се нереализирани.

Сепак најреална слика добиваме од сведочењата на Претседатели на матичните доктори како и од вработените од Центрите за Јавно здравје

5.Заклучоци

- Министерството за здравство на ги оствари целите на Превентивната програмата за организиран скрининг на Колоректален карцином;
- Смртноста од карцином на колон и карцином на ректум драстично се зголемува а Министерството за здравство и Владата на РМ драстично ги намалија финансиските средства за спроведување на Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином;
- Министерството за здравство во Источниот регион има застој во дистрибуција во доделување на фоб тестовите за КРК кон Центрите за Јавно здравје,не спроведува обуки на матичните доктори и не ја спроведува програмата како што е планирана

6.Препораки

- Министерството за здравство да го усогласи програмскиот со финансискиот дел на Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином;
- Министерството за здравство да ги подобри пресметките во буџетот на Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином;
- Министерството за здравство прецизно да ги дефинира улогите, одговорностите и релациите помеѓу извршителите на програмата;
- Министерството за здравство да ги обврзе матичните доктори со годишен процентуален опфат на ризичната група пациенти;
- Министерството за здравство да ја прошири базата за водење евиденција за имплементација на скринингот на Колоректален карцином и тоа: на регионално ниво, општинско ниво, по возраст и пол, со цел подобар мониторинг и планирање на мерките и активностите во Програмата;
- Министерството за здравство да воведи централизиран електронски систем за водење на евиденција, и да го зголеми и унифицира квалитетот на статистичките податоци;
- Министерството за здравство да подготвува извештаи за програмската и финансиската имплементација на Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином;
- Министерството за здравство да спроведе кампања за промовирање на мерките кои ги нуди Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином, износот на средства кои се одвојуваат на годишно ниво, годишниот опфат, постапката на скринингот како и целите на скринингот;

- Министерството за здравство и Владата на РМ да го намалат бројот на измени и дополнувања на Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином и да обезбедат континуитет на скринингот;
- Министерството за здравство и Владата на РМ да обезбедат програмско/проектно известување на реализираните финансиски средства
- Министерството за здравство да го подобри планирањето и имплементацијата на Програмата за организиран скрининг на колоректален карцином;
- Министерството за здравство рамномерно и навремено да врши дистрибуција на фоб тестовите во сите региони согласно прецизна методологија
- Во имплементација на превентивните програми да се вклучат и Комисиите за унапредување на правата на пациентите формирани од советите на општините , за следење, популаризација а со тоа и поголема ефикасност и ефективност на програмите

5. Библиографија

1. Болнички морбидитет во Република Македонија 2015, Асс.Д-р.Шабан Мемети,ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Македонија – Скопје, 2016, http://iph.mk/wp-content/uploads/2014/09/BM-2015_bez-cip.pdf
2. Извештај за здравје на населението во Република Македониј 2015, Асс.Д-р.Шабан Мемети и соработниците, ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Македонија, Скопје, 2016, <http://iph.mk/wpcontent/uploads/2014/09/Izvestaj-za-zdravje-2015-so-cip.pdf>
3. Извештај за здравје на населението во Република Македониј 2014, Асс.Д-р.Шабан Мемети и соработниците, ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Македонија, Скопје, ноември 2015, <http://iph.mk/wp-content/uploads/2014/09/Izvestaj-za-zdravje-2014-IJZ.pdf>
4. Малигни неоплазми во Република Македонија 2013 – 2015, Асс.Д-р.Шабан Мемети и соработниците, ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Македонија, Скопје, јануари 2017, <http://iph.mk/wp-content/uploads/2017/06/maligni-neoplazmi-2013-2015.pdf>
5. Буџет на РМ 2016, <http://www.finance.gov.mk/files/u6/BUDZET%202016%20.pdf>
6. Завршна сметка на буџет на РМ за 2016, <http://www.finance.gov.mk/files/u6/Zavrsna%20smetka%2C%20Konecen%20Izvestaj%20i%20Mislenje%20na%20M F.pdf>
7. Буџет на РМ 2015, http://www.finance.gov.mk/files/u6/BUDZET%202015%20ZA%20OBJAVUVANJE%2021.10.2014_0.pdf
8. Завршна сметка на буџет на РМ за 2015, http://www.finance.gov.mk/files/u6/Zavrsna%20smetka%20za%202015_0.pdf
9. Буџет на РМ 2014, <http://finance.gov.mk/files/BUDZET%202014%20FINALNA%20VERZIJA%2019.12.2013.pdf>
10. Завршна сметка на буџет на РМ за 2014, <http://www.finance.gov.mk/files/u6/Zavrsna%20smetka%20za%202014.pdf>
11. Буџет на РМ 2017, <http://www.finance.gov.mk/files/u6/Budzet%202017.pdf>