



Република Македонија
Министерство за здравство

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511-17-1 од 17.02.2017 година
Наш допис 17-568/6 од 24.02.2017

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-42 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

„Ве молиме да ни испратите копија од пополнетата табела за очекуваните резултати/исходи поднесени во прилог на “НЛ ЕВД Интернешнл” кон апликацијата за грандот ОРИО. Табелата за резултатите се наоѓа во точка 5 “План за влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза од ОРИО10/МК/02“

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16)) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511-17-1 од 17.02.2017 год, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1 од 30.01.2017 год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата Министерството за здравство не ги поседува.

бр. 41-1483 /
10-03-2017 2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел.(02) 3112 500



Бараната табела за очекуваните резултати/исходи не е прилог кон апликацијата за грантот ОРИО.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
м-р Јовица Андовски



Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE
- Архива





Бр.

11-1510/

2017 година

Скопје

10-03-2017

Министерство за здравство

50-та Дивизија 14,

1000 Скопје,

Република Македонија

Тел. (02) 3112 500

Сайт: www.moh.gov.mk

ДО

ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ

Ул. Максим Горки бр. 20/1-4

Скопје

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-3 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број, а во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Ве молиме да испратите копија од „Влезно-излезниот документ во согласност со стандардите на ЕВД“ наведени во додаток 1. „План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот „Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија“,

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511-17-3 од 17.02.2017год, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација **не располага.**

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/ полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антик, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството



за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата Министерството за здравство не ги поседува.

Бараната информација не претставува единствен документ. Влезно излезниот документ во согласност со стандардите на ЕВД, во рамки на поглавјето 5: Резултати(излезни резултати) претставува збир од документација, анализи и претставува една од многуте проектни активности. Копии од дел од тие документи, анализи и слично, Ви се доставени како одговори на Вашите претходни барања.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

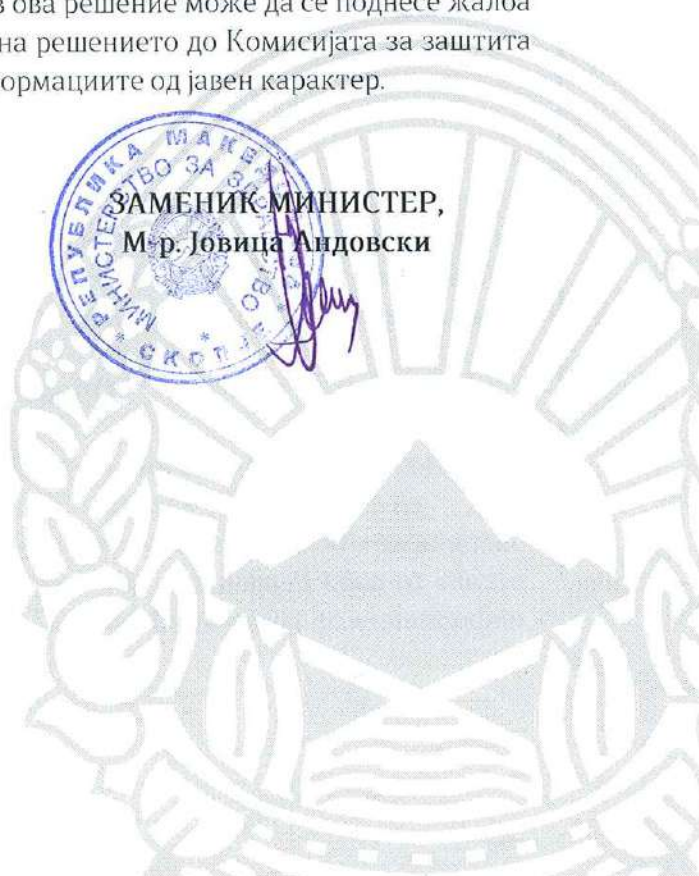
Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

Подготвил:
В.Салевска Трајковска

Копија до:
- А. Георгиевска
Службено лице за посредување со информации
- Архива



ЗАМЕНИК МИНИСТЕР,
М-р. Јовица Андовски





13

Бр. 11-1515/
2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сајт: www.moh.gov.mk

До:
Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511-17-6 од 17.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-47 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

„Подгответе ги фактурите наведени во Додаток 1, „ План за влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати) под „Резултат за испорака“, од проектот „Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во РМ“ “

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16)) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511-17-6 од 17.02.2017 год, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација **не располага**.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ,



откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата Министерството за здравство не ги поседува.

Исплатата на средствата од проектот за извршените услуги во развојната фаза на проектот е вршена од Холандската страна (EVD), поради што Министерството за здравство не располага со бараните фактури

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

Изработил: Василка Салевска-Трајкова, Државен советник



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE
- А.Георгиевска, Службено лице за посредување со информации
- Архива





Бр. 11-14741
10-03-2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел.(02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-8 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3594/3-16 од 23.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-49 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за активната “2. Временски распоред”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. . 0801-1511/17-8 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





10-03-2017 - 1945/
2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-10 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3592/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-51 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активност “3.а) Истражување на актуелната состојба и потребите на системот за здравствена заштита на мајки и деца и патронажа во општините. Проценка на потребите од обуки, техничка помош и иградба на капацитетите”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленето по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-10 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/10д 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





10-03-2017

Бр. 11-1426/1
2017 год.

Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-12 од 17.02.2017 година
Наш допис 17-568/5 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-53 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активната “3.6) Истражување за состојбата на гинеколошко - акушерските одделенија во неколку регионални болници”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-12 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го



доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





10-03-2017

2017 год.

Скопје

✓ До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-14 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3588/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-55 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активната “3.в) Истражување за состојбата на системот за вакцинација и имунизација, процена на потребите за обука, техничка помош и изградба на капацитетите”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-14 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го



доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1478/
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-16 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3586/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-57 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активноста “З.д) Истражување на влијанието врз животната средина”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-16 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/10д 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE
- Архива





Бр. 11-1423/1
10-03-2017 2017 год
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-18 од 17.02.2017 година
Наш допис 17-568/4 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-59 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активност “З.д) Истражување за актуелниот социо-економски статус на популацијата која ќе има најголема корист од проектот (рурално население, малцинства), собирање на податоци заради анализа на социо-економскиот ефект”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-18 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).



Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1481/
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-20 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3582/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-61 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активноста “4.а) Проект за реновирање на болниците и објектите”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-20 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-14711
10-03-2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-22 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3580/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-63 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активността “4.6) Изработка на систем за здравствена заштита на мајки и деца во општините”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-22 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 14/1470/1
10-03-2017 2017 год
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-24 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3578/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-65 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активност “4.в) Изработка на систем за вакцинација и имунизација”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-24 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1469/
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-26 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3576/3-16 од 23.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-67 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активност “5. Извештај за влијанието врз животната средина”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-26 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/10д 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Република Македонија
Министерство за здравство

Бр. 11-1468/1
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел.(02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-28 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3574/3-16 од 23.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-69 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активността „6. Извештај за економското влијание“, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-28 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1467 /
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-30 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3572/3-16 од 23.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-71 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активната „7. Извештај за општественото влијание“, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-30 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-14661
10-03-2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-32 од 17.02.2017 година.
Наш допис 17-568/2 од 23.02.2017 година.

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-73 од 22.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р.Македонија потрошило за спроведување на активноста “8. Финансиски план”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-32 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1465/
2017 год.
10-03-2017
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-34 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3569/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-75 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активност „9. Финансиски план“, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-34 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е

возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Република Македонија
Министерство за здравство

Бр. 11-16641
10-03-2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-36 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3567/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-77 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активноста „10. План за јавни набавки“, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-36 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE
- Архива





Бр. 11-1463/1
10-03-2017 2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-38 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3565/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-79 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активността „11. План за фазата на имплементација“, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-38 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE
- Архива





Бр. 11-1462 /
10-03-2017 2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-40 од 17.02.2017 година
Наш допис 17-568/3 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-81 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активноста „12. План за фазата на организирање и управување“, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-40 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. М-1461/1
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-42 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3561/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-83 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активноста „13. План за обука“, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-42 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1 од 30.01.2017 год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е



возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. М-1500/
2017 год.

Скопје

10-03-2017

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сајт: www.moh.gov.mk

✓ До:

Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511-17-43 од 17.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-84 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

„Испратете ни копија од „Вкупната презентација на сите погоре наведени точки во еден сеопфатен документ.Прашања и одговори до ЕВД.Финансиски грант ОРИО прифатлив за МЗ.“ наведена во активност 14 од Додаток 1, „ План за влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати) под „Резултат за испорака“, од проектот „Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во РМ“,

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511-17-43 од 17.02.2017 год, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до

информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата Министерството за здравство не ги поседува.

Бараната информација не претставува документ/документи, туку секоја подинечна точка која е побарана е дел од тековните активности за кои се информираше до донаторот соодветно по завршувањето на секоја од нив.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1482 /
10-03-2017 2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-44 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3559/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-85 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за спроведување на активност „14. Комплетен проектен план со прашања и одговори до ЕВД. Договорот за грант, за фазите на имплементација и функционирање”, наведена во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавје 5: Резултати (излезни резултати), од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-44 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го



доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1481/
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-45 од 17.02.2017 година
Наш допис 11-3558/3-16 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-86 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија” Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за надоместоци поврзани со странски мисии во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години ? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-45 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1 од 30.01.2017 год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот



„завршен-одобрен продукт-исплата“. Сите „странски мисии“ како што ги именува жалителот или поточно - посета на експертски тимови од Кралството Холандија, за времетраење на проектот биле за потреби за подготовка на одреден документ или ревизија на проектните активности, чии износи биле интегрирани во вкупниот буџет на предвидената активност без расчленување по години.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Република Македонија
Министерство за здравство

Бр. 11-1440/1
10-03-2017 год.
Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-46 од 17.02.2017 година
Наш допис 17-568/7 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-87 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку средства од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија” Министерството за здравство на Р. Македонија потрошило за надоместоци поврзани со патувања во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години? ”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-46 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот

„завршен-одобрен продукт-исплата“. Во таа смисла, сите надоместоци поврзани со патувања за времетраење на проектот биле за потребите на проектните активности, чии износи биле интегрирани во вкупниот буџет на предвидената активност без расчленување по години.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE
- Архива





Република Македонија
Министерство за здравство

Бр. 11-1479/1
10-03-2017
2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел.(02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511/17-47 од 17.02.2017 година
Наш допис 17-568/8 од 24.02.2017 година

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-88 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

“Колку вкупно средства потрошило Министерството за здравство на Р. Македонија за реализација на проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија” во периодот од 2011 до 2015 година, расчленети по години?”

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511/17-47 од 17.02.2017 година, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација не располага.

Образложение

Жалителот, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ, со адреса „Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје, преку застапникот/полномошникот на барателот на информацијата Дарко Антиќ, откако го доби Решението за одбивање на барањето за слободен пристап до информации од јавен карактер бр.17-568/1од 30.01.2017год. од Министерството за здравство, примено од жалителот на 09.02.2017 год. го искористи правото на правен лек предвиден во член 105, став 1 од Законот за општа управна постапка (Службен весник бр.124/2015).

Постапувајќи согласно член 107, став 6 од Законот за општата управна постапка (Сл. весник бр.124/2015), Министерството за здравство во законски предвидениот рок го доставува овој одговор, од причини што податоците побарани во жалбата не е возможно да се распределат по години бидејќи начинот на исплаќање и финансирање



на програмата ОРИО не се евидентира во временски периоди туку по принципот „завршен-одобрен продукт-исплата“.

Дополнително, периодот за кој се бараат средствата расчленети по години (2011-2015) е период кој програмски не постои во евиденцијата на Министерството за здравство, бидејќи развојната фаза на проектот во кој се изработиле овие документи отпочна од декември 2012 година а заврши во јуни 2014 год.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид врз целокупната документација на проектот

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР

м-р Јовица Андовски



Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива





Бр. 11-1484/1
10-03-2017 2017 год.
Скопје

До: Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените – ЕСЕ
„Максим Горки“ 20/1-4, 1000 Скопје

Министерство за здравство
50-та Дивизија бр.16,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500

Предмет: Одговор на жалба

Врска: Ваш допис, жалба бр. 0801-1511-17-48 од 17.02.2017 година
Наш допис 17-568/6 од 24.02.2017

Почитувани,

Во врска со допис бр.08-89 од 23.02.2017 година доставен до Министерството за здравство од страна на Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија, во кој се бара следната информација:

„Колку средства се префрлени од Единицата ОРИО во корист на Министерството за здравство на РМ за реализација на проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија, за 2013, 2014 и 2015 година?“

Министерството за здравство, согласно чл. 26, став 2 од Законот за слободен пристап до информации од јавен карактер („Службен весник на Република Македонија“ бр. 13/06, 86/08, 6/10, 42/14, 148/15 и 55/16)) го донесува следниот

ЗАКЛУЧОК

За прекинување на постапката за барање на информациите од жалба бр. 0801-1511-17-48 од 17.02.2017 год, бидејќи се однесува на информации со кои Министерството за здравство, како имател на информација **не располага.**

Образложение

Согласно позитивните правни норми кои го регулираат финансиското работење на државните органи, за проекти чии средства се обезбедени преку грантови, задолжително е отварање на посебна, донаторска сметка во ресорното министерство. За проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија, преку програмата ОРИО не е забележан било каков приход во корист на Министерството за здравство и не е отворена посебна донаторска сметка во целиот период додека проектот траел.

За потврдување на образложението, се поканува Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер на Република Македонија да изврши увид во службите на Министерството за здравство одговорни по ова прашање.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
м-р Јовица Андовски

Упатство за правно средство: Против ова решение може да се поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на решението до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер.

Доставено до:

- Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ
- Архива



✓
ДО
ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ
Ул. Максим Горки бр. 20/1-4
Скопје

Бр. 11-1485 /
10-03-2017 .2017 година
Скопје

Министерство за здравство

50-та Дивизија 14,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сајт: www.moh.gov.mk

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-2 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Ве молиме да ни испратите копија од „Договорот за консултантски/советодавни услуги“ наведен во Додаток 1. План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот „Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија“, во прилог Ви ја доставуваме бараната информација.

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год, Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и **се користат исклучиво за интерна употреба.**

Воедно би сакале да потенцираме дека висината на надомест за консултантски услуги на избраните експерти беа предложени и исплаќани од Холандска страна.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
М-р Јовица Андоуски

Подготвил:
В.Салеvsка Трајкова

Копија до:

- Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер
- А. Георгиевска, Службено лице за посредување со информации
- Архива

CONTRACT

BETWEEN

THE MINISTER OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF MACEDONIA

AND

THE CONSORTIUM OF HEAP AND FINANCE FOR PROJECTS

FOR

CONSULTANCY AND ADVISORY SERVICES

CONCERNING THE EXECUTION OF THE DEVELOPMENT PHASE

UNDER ORIO OF THE PROJECT

**“SET UP OF AN INTEGRATED SYSTEM FOR MATERNAL AND CHILD HEALTH
CARE TO IMPROVE HEALTH OUTCOMES IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA”,
PROJECT NUMBER ORIO10/MK/02**

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

Table of Contents

I.	Form of Contract	2
II.	General conditions of contract	4
1.	General	4
2.	Commencement, completion, modification and termination of contract	6
3.	Obligations of the Consultant	8
4.	Consultants personnel	9
5.	Obligations of the Client	10
6.	Payments to the Consultant	10
7.	Good faith	11
8.	Settlement of disputes	11
III.	Special conditions of contract	12

APPENDICES

Appendix A-I	Input & Output Plan for the Development Phase
Appendix A-II	Services in the Implementation and Operational Phase
Appendix B	Key Personnel
Appendix C	Grant Arrangement between the Government of the Republic of Macedonia and the Government of the Netherlands
Appendix D	Format Invoice and Format for Protocol and Format Disbursement Instruction
Appendix E	The Facility for Infrastructure Development (ORIO); Policy Rules for the ORIO Grant Facility

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

I. Form of Contract

This Contract is a Lump-Sum Contract.

This CONTRACT (hereinafter called the "Contract") is made theth of the month of of the year 2012, between, on the one hand, the Minister of Health of the Republic of Macedonia (hereinafter called the "Client") and on the other hand the Consortium consisting of HEAP BV and Finance for Projects BV (hereinafter called the "Consultant").

WHEREAS

- a) The Client and the Consultant have been working together on this project from the very beginning. The Consultant has been engaged by the Client for the drafting of the ORIO Application to obtain grant funding out of ORIO for this project. And now Parties want to continue their cooperation to perform the next steps in the realisation of this project. Therefore the Client has requested the Consultant to provide certain consulting services as defined in this Contract (hereinafter called the "Services");
- b) The Consultant has agreed to provide the Services on the terms and conditions set forth in this Contract;
- c) The Client seeks to develop, implement, finance and operate the "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia" ;
- d) The Client seeks to obtain a grant of 50% for the cost of developing the project and a grant of 35% for the costs of implementation and part of the operational cost;
- e) The Client has engaged the Consultant to assist in obtaining such a grant from the government of the Netherlands under the ORIO Programme. The project has been selected for such a grant;
- f) Now the next step is to develop the project in all its details and prepare it for implementation; this phase is called the "Development Phase";
- g) The government of the Netherlands imposes certain conditions on the Client which have to be met in order to benefit from a grant under the ORIO Programme. These conditions are laid down in a Grant Arrangement which is attached to this Contract (Appendix C) and to which both the Client and the Consultant will adhere to. One of these conditions is that the Development Phase has to be carried out according to the Input & Output Plan (Appendix A-I);
- h) After the Development Phase has been finalised as per the Input & Output Plan the next step is to obtain approval from NL.Agency (the institution that on behalf of the Netherlands government manages the ORIO Programme) and to obtain a grant to cover 35% of the costs of the Implementation of The Project and 35% of certain operational costs.

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

NOW THEREFORE the parties hereto hereby agree as follows:

- 1 The following documents attached hereto shall be deemed to form an integral part of this Contract:
 - a) The general conditions of contract;
 - b) The special conditions of contract;
 - c) The following appendices:
 - Appendix A-I: Input & Output Plan;
 - Appendix A-II: Services in the Implementation and Operational Phase;
 - Appendix B: Key Personnel;
 - Appendix C: Grant Arrangement between the Government of the Republic of Macedonia and the Government of the Netherlands
 - Appendix D: Format Invoice and Format for ocol and Format Disbursement Instruction;
 - Appendix E: Policy Rules for the ORIO Grant Facility.
- 2 The mutual rights and obligations of the Client and the Consultant shall be as set forth in the Contract, in particular:
 - a) The Consultant shall carry out the Services in accordance with the provisions of the Contract; and
 - b) The Client shall make payments to the Consultants in accordance with the provisions of the Contract.
 - c) The Client shall provide information and assistance and shall facilitate the Consultants there where necessary and needed for the proper execution of the Services.

IN WITNESS WHEREOF, the parties hereto have caused this Contract to be signed in their respective names as of the day and year first above written.

For and on behalf of the Client

<signature>

<name and title and organisation>

For and on behalf of the Consultant

<signature>

Jaap Wientjes (Finance for Projects BV) and Frans van Andel (HEAP BV)

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

II. General conditions of contract

1. General

1.1 Definitions

Unless the Contract otherwise requires, the following terms whenever used in this Contract have the following meaning:

- (a) "Applicable law" means the laws and any other instruments having the force of law in the Kingdom of the Netherlands and Court of Rotterdam as they may be issued and in force from time to time.
- (b) "Consultant" means the private entity(ies) that will provide the Services to the Client under the Contract.
- (c) "Contract" means the contract signed by the parties and all the attachments and appendices to it.
- (d) "Contract price" means the price to be paid for the performance of the Services, in accordance with clause 6.
- (e) "Effective date" means the date on which this Contract comes into force and effect pursuant to clause GC 2.1.
- (f) "Foreign currency" means any currency other than the currency of the Client's country.
- (g) "Member" means any of the entities that make up consortium, and "Members" means all these entities.
- (h) "NL.Agency" is the government agency which is mandated by the government of the Netherlands to execute the ORIO facility.
- (i) "ORIO" means the grant facility from the Netherlands government for the financing of infrastructural projects in developing countries (reference is made to Appendix E where the ORIO policy rules are attached to this Contract)
- (j) "ORIO Grant" or "ORIO Grant Arrangement" means the grant provided for under ORIO by the government of the Netherlands to the government of the Republic of Macedonia.
- (k) "ORIO Application" means the application as was filed by the government (Minster of Health) of the Republic of Macedonia and which was drawn up with the assistance and consultancy of the Consultant and which was selected by NL.Agency for an ORIO Grant.
- (l) "Party" means the Client or the Consultant, as the case may be, and "Parties" means both of them.
- (m) "Personnel" means persons hired by the Consultant or by any sub-Consultants and assigned to the performance of the Services or any part thereof.
- (n) "the Project" means the Development Phase under ORIO for "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia" as described in the Input & Output Plan as attached to this Contract under Appendix A-I.
- (o) "GC" means the General Conditions of contract.
- (p) "SC" means the Special Conditions of contract by which the GC may be amended or supplemented.

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

- (q) "Services" means the work to be performed by the Consultant pursuant to this Contract, as described in Appendix A-I hereto.
- (r) "In writing" means communicated in written proof of receipt.

1.2 Law Governing Contract

This Contract, its meaning and interpretation and the relation between the Parties shall be governed by laws of the Kingdom of the Netherlands.

1.3 Language

This Contract has been executed in the language specified in the  which shall be the binding and controlling language for all matters relating to meaning or interpretation of this Contract.

1.4 Notices

- 1.4.1 Any notice, request or consent required or permitted to be given or made pursuant to this Contract shall be in writing.
Any such notice, request or consent shall be deemed to have been given or made when delivered in person to an authorized representative of the Party to whom the communication is addressed, or when sent to such Party at the address specified in the SC.
- 1.4.2 A Party may change its address for notice hereunder by giving the other Party notice in writing of such change to address specified in the SC.

1.5 Location

The Services shall be performed at such location as are specified in Appendix A-I hereto and, where the location of the particular task is not so specified, at such locations as agreed upon by both Parties.

1.6 Authority of member in charge

In case the Consultant consists of a joint venture/consortium/association of more than one entity, the members hereby authorize the entity specified in the SC to act on their behalf in exercising all the Consultant's rights and obligations towards the Client under this Contract, including without limitation the receiving of instructions and payments from the Client.

1.7 Authorized representative

Any action required or permitted to be taken, and any document required or permitted to be executed under this Contract by the Client or the Consultant may be taken or executed by the officials specified in the SC.

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

1.8 Taxes and Duties

The Consultant, sub-Consultants, and their Personnel shall pay such indirect taxes, duties, fees and other impositions levied under the applicable law as specified in the SC, the amount of which is deemed to have been excluded in the contract price. 

2. Commencement, completion, modification and termination of contract

2.1 Effectiveness of contract

This Contract shall come into effect on the date the Contract is signed by both Parties or such other later date as may be stated in the SC.

The date the Contract comes into effect is defined as the Effective Date.

2.2 Commencement of services

The Consultant shall begin carry out the Services not later than ten  days after the Effective Date specified in the SC. But not  before the first payment as per the Contract has been received in accordance with 6.4 of the GC and the relevant articles of the SC.

The Services for the drafting of the Input & Output Plan as required by NL.Agency have already been carried out before the signing of this Contract. These Services are deemed to form a part of the Services as described in this Contract. 

2.3 Expiration of contract

  Unless terminated earlier pursuant to clause GC 2.6 hereto, this Contract shall expire twelve (12) calendar months after the effective date as specified in the SC. The expiration may be shifted to a later date when Parties have come to arrangements under this Contract as per Appendix A-II. The new expiration date shall be set according to these arrangements and taken up in a separate modification document which shall be attached to this Contract;

2.4 Modifications or variations

Any modification or variation of the terms and conditions of this Contract, including any modification or variation of the scope of the Services, may only be made by written agreement between the Parties.

However, each Party shall give due consideration to any proposals for modification or variation made by the other Party.

2.5 Force majeure

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

2.5.1 Definition

For the purposes of this Contract, "Force Majeure" means an event which is beyond the reasonable control of a Party and which makes a Party's performance of its obligations under the Contract impossible or so impractical as to be considered impossible under the circumstances.

2.5.2 No breach of contract

The failure of a Party to fulfil any of its obligations under the Contract shall not be considered to be a breach of, or default under, this Contract insofar as such inability arises from an event of Force Majeure, provided that the Party affected by such an event (a) has taken all reasonable precautions, due care and reasonable alternative measures in order to carry out the terms and conditions of this Contract, and (b) has informed the other Party as soon as possible about the occurrence of such an event.

2.5.3 Extension of time

Any period within which a Party shall, pursuant to this Contract complete any action or task, shall be extended for a period equal to the time during which such Party was unable to perform such action as a result of Force Majeure.

2.5.4 Payments

During the period of their inability to perform Services as a result of an event of Force Majeure, the Consultant shall be entitled to continue to be paid under the terms of this Contract, as well as to be reimbursed for additional costs reasonable and necessarily incurred by them during such period for the purposes of the Services and in reactivating the service after the end of such period.

2.6 Termination

2.6.1 By the Client

The Client may terminate this Contract in case of the occurrence of any of the events specified in paragraphs (a) through (f) of this clause GC 2.6.1.

In such an occurrence the Client shall give a not less than fifteen (15) days' written notice of termination to the Consultant, and thirty (30) days' in the case of the events referred to in (a) and (e).

- (a) If the Consultant does not remedy a failure in the performance of their obligations under the Contract, within thirty (30) days after being notified or within any further period as the Client may have subsequently approved in writing.
- (b) If the Consultant becomes insolvent or bankrupt.
- (c) If the Consultant, in the judgement of the Client has engaged in corrupt or fraudulent practices in competing for or in executing the Contract.
- (d) If, as the result of Force Majeure, the Consultant are unable to perform a material portion of the Services for a period of not less than thirty (30) days.
- (e) If the Client, in its sole discretion and for any reason whatsoever, decides to terminate this Contract.
- (f) If the Consultant fails to comply with any final decision reached as a result of arbitration proceedings pursuant to clause GC 8 hereof.

2.6.2 By the Consultant

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

The Consultants may terminate this Contract by not less than thirty (30) days' written notice to the Client; such notice to be given after the occurrence of any of the events specified in paragraphs (a) through (c) of this clause GC 2.6.2:

- (a) If the Client fails to pay any money due to the Consultant pursuant to this Contract and not subject to dispute pursuant to clause GC 8 hereof within forty-five (45) days after receiving written notice from the Consultant that such payment is overdue.
- (b) If, as the result of Force Majeure, the Consultant is unable to perform a material portion of the Services for a period of not less than sixty (60) days.
- (c) If the Client fails to comply with any final decision reached as a result of arbitration pursuant to Clause GC 8 hereof.

2.6.3 Payment upon termination

Upon termination of this Contract pursuant to clauses GC 2.6.1 or GC 2.6.2, the Client shall make the following payments to the Consultant:

- (a) Payment pursuant to clause GC 6 for Services satisfactorily performed prior to the effective date of termination;
- (b) except in the case of termination pursuant to paragraphs (a) through (c) and (f) of clause GC 2.6.1, reimbursement of any reasonable cost incident to the prompt and orderly termination of the Contract, including the cost of the return travel of the Personnel and their eligible dependents.

3. Obligations of the Consultant

3.1 General

3.1.1 Standard of performance

The Consultant shall perform the Services and carry out their obligations hereunder with all due diligence, efficiency and economy, in accordance with generally accepted professional standards and practices, and shall observe sound management practices and employ appropriate methods.

The Consultant shall always act, in respect of any matter relating to this Contract or to the Services, as faithful advisors to the Client, and shall at all times support and safeguard the Client's legitimate interests in any dealings with sub-Consultants or third parties.

3.1.2 Liability

Any liability on the part of the Consultant bureau shall be limited in all cases to the amount of the fee and expenses charged or to be charged by the Consultant to the Client.

3.2 Conflicts of interests

The Consultant shall hold the Client's interests paramount, without any consideration for future work, and strictly avoid conflict with other assignments of their own corporate interests.

3.2.1 Consultants not to benefit from commissions, discounts etc.

The payment of the Consultant pursuant to clause GC 6 shall constitute the Consultant's only payment in connection with this Contract or the Services and the Consultant shall not

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

accept for their own benefit any trade commission, discount or similar payment in connection with activities pursuant to this Contract or to the Services or in the discharge of their obligations under the Contract, and the Consultant shall use their best efforts to ensure that the Personnel and/or any sub-Consultant shall not receive any such additional payment.

3.3 Confidentiality

Except with the prior written consent of the Client, the Consultant and the Personnel shall not at any time communicate to any person or entity any confidential information acquired in the course of the service, nor shall the Consultant and the Personnel make public recommendations formulated in the course of, or as a result of, the Services.

4. Consultants personnel

4.1 Description of personnel

The Consultant shall employ and provide such qualified and experienced Personnel and sub-Consultants as are required to carry out the Services.

The titles, agreed job descriptions, minimum qualifications and estimated periods of engagement in the carrying out of the Services of the Consultant's key Personnel are described in Appendix A-I as part of the Input & Output Plan.

The key Personnel and sub-Consultants listed by title as well as by name in Appendix B are hereby approved by the Client.

4.2 Removal and/or Replacement of Personnel

Except as the Client may otherwise agree, no change shall be made in the Key Personnel. Should the Consultant apply for such a change, the Client shall not unreasonably withhold its decision.

If the decision is not being communicated to the Consultant within a period of 10 working days, it shall be deemed that the decision is positive and that consequently the Consultant is thereby allowed under this Contract to replace the personnel in question.

For any reason beyond the reasonable control of the Consultant, such as retirement, death, medical incapacity, among others, it becomes necessary to replace any of the Key Personnel, the Consultant shall provide as a replacement a person of equivalent or better qualifications.

5. Obligations of the Client

5.1 Assistance and exemptions

The Client shall facilitate the Consultant and provide the Consultant such information, assistance and exemptions as needed for the Consultant to perform the Services.

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

6. Payments to the Consultant

6.1 Lump-sum payment

The total payment due to the Consultant shall not exceed the Contract price which is an all inclusive fixed lump-sum, covering all costs required to carry out the Services described in Appendix A-I. For the services as per Appendix A-II a new price will be set and payment conditions will be defined between Parties.

The Contract Price may be increased in case of and for the amount of contingencies. The Consultant is entitled to these contingency payments after previous obtained written approval by the Client.

The Contract Price may also be increased above the amounts stated in clause 6.2 if the Parties have agreed to additional payments in accordance with clause 2.4.

6.2 Contract price

The price payable is set forth in the SC.

The Contract Price may be increased in accordance with clause 6.1 of this Contract.

The Contract Price shall also be increased with the costs of the Services which will be performed after the Development Phase has been successfully finalised and the Project is going to be implemented. These Services are described in Appendix A-II and the later to be added modification to this Contract.

6.3 Payment for additional services

For the purpose of determine the remunerating due for additional Services as may be agreed under clause 2.4, the Consultant shall provide an overview stating the price change and breakdown of the number of days needed for the performance of the extra Services. The price shall be based on a fee per day of € 1,480.

6.4 Terms and conditions of payment

Payments will be made to the account (as specified in the SC) of the Consultant and according to the payment schedule stated in the SC.

6.5 Interest on delayed payments

If the Client has delayed payments beyond fifteen (15) days after the due date stated in the clause SC 6.4, interest shall be paid to the Consultant for each day of delay at the rate stated in the SC.

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

7. Good faith

7.1 Good faith

The Parties undertake to act in good faith with respect to each other's rights under this Contract and to adopt all reasonable measures to ensure the realisation of the objectives of this Contract.

8. Settlement of disputes

8.1 Amicable settlement

The Parties agree that the avoidance or early resolution of disputes is crucial for a smooth execution of the Contract.

The Parties shall use their best efforts to settle amicably all disputes arising out of or in connection with this Contract or its interpretation.

8.2 Dispute resolution

Any dispute between the Parties as to matters arising pursuant to this Contract that cannot be settled amicably within thirty (30) days after receipt by one Party of the other Party's request for such amicable settlement, may be submitted by either Party for settlement in accordance with the provisions specified in the SC.

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

III. SPECIAL CONDITIONS OF CONTRACT

Number of GC clause	Amendments of, Supplements to, clauses in the general conditions of contract
1.3	The language is ENGLISH.
1.4.1	The addresses are: Client: Consultant: Mr C.J.J. (Jaap) Wientjes Finance for Projects BV Concordiaweg 29 4206 BA Gorinchem, the Netherlands T: +31 610 88 37 06 E: jaapwientjes@financeforprojects.nl And Mr Frans van Anel HEAP BV Stigterhof 27 1391 JC Abcoude, the Netherlands T: +31 (6) 22519756 E: heapbv@xs4all.nl
1.6	Member in charge: HEAP BV
1.7	The authorized representatives are: For the Client: For the Consultant: Frans van Anel of HEAP BV

Contract between the Ministry of Health of the Rep. of Macedonia and the consortium HEAP BV and Finance for Projects BV concerning the ORIO funded project: "set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia"

2.1	This Contract becomes effective as soon after: - this Contract has been signed and - the ORIO Grant Arrangement between the government of the Republic of Macedonia and the government of the Netherlands has been signed and has become effective and ready for disbursement and - the down payment of € has been received by the Consultant On the date that all these three concisions have been fulfilled the Contract become effective (Effective Date).
6.2	The amount in foreign currency is: € excluding taxes (VAT), duties and levies if applicable.
6.4	The account for foreign currencies is: For each instalment the following documents will be presented by the Consultant to the Client: 1) An invoice in threefold (two for the Client and one to be signed and returned to the Consultant for presentation to NL.Agency for receiving disbursement under the ORIO Grant) for the amount of the relevant instalment as per the schedule laid down in the Input & Output Plan (Appendix A-I) and in the form as per Appendix D1. The signing of the invoice and return sending to the Consultant shall not unreasonably be withheld. Should the Consultant not have received the signed invoice within a period of 10 calendar days after the date of sending of the invoice, and should the Consultant not have received an official written message in which the Client expresses its non-agreement with the invoice, than it is deemed that the invoice is approved by the Client and as such becomes payable and an official document for drawdown under the ORIO Grant. 2) A Protocol of Acceptance as per Appendix D2 in which the Client states that the Consultant has performed the Services for that relevant instalment in accordance with Services as defined in Appendix A-I. The signing of Protocol of Acceptance and return sending to the Consultant shall not unreasonably be withheld. Should the Consultant not have received the signed Protocol of Acceptance within a period of 10 calendar days after the date of sending of the Protocol of Acceptance, and should the Consultant not have received an official written message in which the Client expresses its non-agreement with the Protocol of Acceptance, than it is deemed that the Protocol of Acceptance is approved by the Client and as such becomes an official document for drawdown under the ORIO Grant. The date of signing of the Protocol of Acceptance is considered to be the date of sending of the Protocol of Acceptance to the Client. 3) A Disbursement Instruction as per Appendix D3, in which the Client instructs NL.Agency to disburse the amount of the invoice to the



✓ ДО
ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ
Ул. Максим Горки бр. 20/1-4
Скопје

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-4 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Испратете ни копија од „Избор за организација на тимот и дефинирање на оврските (проектните задачи) за индивидуалните членови на тимот“ наведени во додаток 1. „План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот „Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија“, во прилог Ви ја доставуваме бараната информација.

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год, Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и се користат исклучиво за интерна употреба.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР,
М-р. Јовица Андовски



Подготвил:

В.Салевска Трајкова, Државен советник

Копија до:

- Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер
- А. Георгиевска, Службено лице за посредување со информации
- Архива

Бр.

11-1504/1

2017 година

Скопје

10-03-2017

Министерство за здравство

50-та Дивизија 14.

1000 Скопје,

Република Македонија

Тел. (02) 3112 500

Сайт: www.moh.gov.mk



Прилог:

Team members, roles and responsibilities; appointment of main Project Functions, Consultant; decision making structure

To manage the implementation of the Project, the Owner will appoint an Implementation Committee and an Implementation Coordinator (executive director level) to the project. A Consultant will be appointed to assist and advise and monitor the entire implementation process.

The Implementation Committee (ImpCo).

The ImpCo will consist of three persons, appointed by the Minister of Health: a representative from MoH, one from the hospital sector, one from the community nursing/vaccination sector. The main task is to monitor the entire implementation process. The role of the TComm is to decide on all issues concerning the implementation and to take final decision on the basis of the advice provided by the IC. The IC is supported by the Consultant (F4HC). The IS and if and when desired also the Consultant will participate in meetings.

The Implementation Coordinator (IC).

The IC is appointed by the ImpCo at the beginning of the Implementation phase immediately after the procurement has been finalised, the Project awarded and the contract with the IS signed and came into full force and effect. Also, the ORIO Grant and side financing need to be in full force and effect and all other conditions precedent have been fulfilled. The IC is the functionary, who will act as the focal person within MoH during the entire implementation of the Project. He will be supported by an experienced international Consultant (F4HC). For reasons of continuity this Consultant will be the same as the one engaged in the Procurement Phase.

The Consultant (F4HC) as MoH's advisor/consultant.

A consultant will be appointed as advisor and consultant to MoH for the implementation of the Project. As explained above, for reasons of continuity of quality assurance and for efficient time management (a new consultant needs to take a lot of time to familiarise with the Project and with all the specifics of ORIO), the cooperation with F4HC must be continued. It is advantageous to involve F4HC in all stages of the Project as this will safeguard maximum continuity and efficiency with clearly defined responsibilities. The fact that all functions are fully familiar with all aspects of a previous phase of the Project secures continuity in the approach and will save time. The Consultant will work closely together and support the IC who will be the first contact person for the Consultant and its liaison to the ImpCo.

The Consultant will undertake the monitoring and perform the role of the principal/owner together with the IC and will advise the ImpCo on all relevant matters, provide reports on a regular basis for the IC and ImpCo to facilitate to closely follow the progress of the implementation of all aspects and progress of the Project. The Consultant will manage and monitor the entire implementation process in support of the IC.

The Consultant will perform necessary checks and monitoring during the design, engineering and construction of the works and supplies. The Consultant will make



sure that all the components of the Project are performed in accordance with the specifications and the contract with the IS and financiers.

The Consultant will consist of a team of experts.

- Team manager and healthcare expert. Frans van Andel of F4HC will be in charge of the management of the team of Consultants and will be the contact person and direct coordinator with the IC and ImpCo. He will also act as healthcare expert on all healthcare related aspects of the Project. The team of consultants has various members with technical expertise in training, MCH, community nursing, vaccination and immunization and gynaecology and obstetrics;
- Financing, legal, ORIO expertise and contacts. Jaap Wientjes of F4HC will look after the implementation to be executed in line with rules set out by the financiers and ORIO. All legal matters concerning protocols of acceptance, bank guarantees etc. will be his expert contribution. Specific legal expertise will be made available by F4HC if and when necessary. He will also provide the expertise and inputs for the negotiations and finalisation of the contract with the IS and the contract with the provider of the operational fleet management.
- Engineering and construction and equipment.
Dick van Dijk of F4HC will deal with all construction works at the hospital and healthcare facilities. He will assess the detailed designs and engineering before the works starts and assess the deliveries during and after construction. An expert on healthcare equipment will deal with all aspects of the equipment in the Project.
- A national expert as part for F4HC's team will be present during the entire implementation phase. He will report to Dick van Dijk and be available on a daily basis to MoH to contact on all relevant matters.
- F4HC national representative expert (Iskra Gerazova, (MPH, public health expert) will be available to MoH on a daily basis to contact on all issues concerning the Project's implementation and I act as liaison between F4HC and MoH on a daily basis.
- Biljana Bosnjakovska will complete the team as the liaison officer available at the Ministry for the day-to-day matters and contacts within MoH.

Management/coordination

Day-to-day management of the Implementation process will be executed by the Consultant in the role of Employers Representative in support to the IC.

The IC and the Consultant will work closely together. The consultant will on a regular basis provide reports on the progress of the Implementation to the IC who will report to the ImpCo. The Consultant may be asked to be present at meeting of the ImpCo.



From the side of the IS, the management and coordination of the entire Implementation Phase under the Contract with the IS is placed with a Project Manager in the team of the IS in accordance with the staffing schedule as proposed in the tender bid. He will be appointed at the start of the Implementation phase. He will be the one to organise and manage all IS's works in accordance with the scope, terms and conditions of the contract.

For the vehicles the structure will be that the lessor/fleet manager reports to the Consultant and the IC for all issues on the provision of the transport facility part of the Project.

Support for MoH in the Implementation Phase of the Project

MoH needs professional assistance to perform its tasks and obligations as an Employer and to manage the tender and implementation process. This applies to project management, legal, financial, but also to technical aspects. After all, it is a complex Project with many aspects of a different nature to be covered and thus it is best to bring in outside expertise and manpower.

The execution of the Development Phase has been assigned to F4HC; they acted as MoH's advisors and consultants and they conducted the necessary step in this phase. The main goal of this support was to obtain the grant financing from ORIO for the Implementation Phase and to structure and design all aspects of the Project. To secure maximum continuity and since F4HC has been the advisor and consultant during the entire process (from Application throughout the entire Development Phase and Procurement) their supportive role to the MoH should be continued during the Implementation Phase of the Project.





У ДО
ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ
Ул. Максим Горки бр. 20/1-4
Скопје

Бр.

11-1493 /

2017 година

Скопје

10-03-2017

Министерство за здравство

50-та Дивизија 14,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сајт: www.moh.gov.mk

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-5 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број, а во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Ве молиме да ни испратите копија од „Управување со проектот и конкретна реализација на контакти со ЕВД и со другите вклучени страни“ наведена во додаток 1. “План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија”, во прилог Ви ја доставуваме бараната информација.

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год, Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и се користат исклучиво за интерна употреба.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР,

М-р Јовица Андовски

Подготвил:

В.Салеvsка Трајкова, Државен советник

Копија до:

- Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер
- А. Георгиевска, Службено лице за посредување со информации
- Архива



Прилог:

Management/coordination

Day-to-day management of the Implementation process will be executed by the Consultant in the role of Employers Representative in support to the IC.

The IC and the Consultant will work closely together. The consultant will on a regular basis provide reports on the progress of the Implementation to the IC who will report to the ImpCo. The Consultant may be asked to be present at meeting of the ImpCo.

From the side of the IS, the management and coordination of the entire Implementation Phase under the Contract with the IS is placed with a Project Manager in the team of the IS in accordance with the staffing schedule as proposed in the tender bid. He will be appointed at the start of the Implementation phase. He will be the one to organise and manage all IS's works in accordance with the scope, terms and conditions of the contract.

For the vehicles the structure will be that the lessor/fleet manager reports to the Consultant and the IC for all issues on the provision of the transport facility part of the Project.

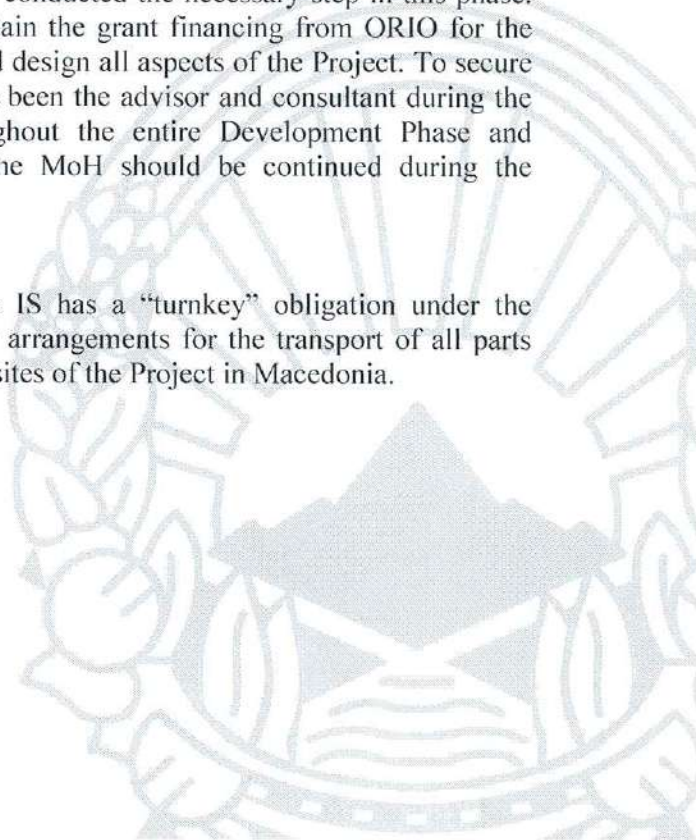
Support for MoH in the Implementation Phase of the Project

MoH needs professional assistance to perform its tasks and obligations as an Employer and to manage the tender and implementation process. This applies to project management, legal, financial, but also to technical aspects. After all, it is a complex Project with many aspects of a different nature to be covered and thus it is best to bring in outside expertise and manpower.

The execution of the Development Phase has been assigned to F4HC; they acted as MoH's advisors and consultants and they conducted the necessary step in this phase. The main goal of this support was to obtain the grant financing from ORIO for the Implementation Phase and to structure and design all aspects of the Project. To secure maximum continuity and since F4HC has been the advisor and consultant during the entire process (from Application throughout the entire Development Phase and Procurement) their supportive role to the MoH should be continued during the Implementation Phase of the Project.

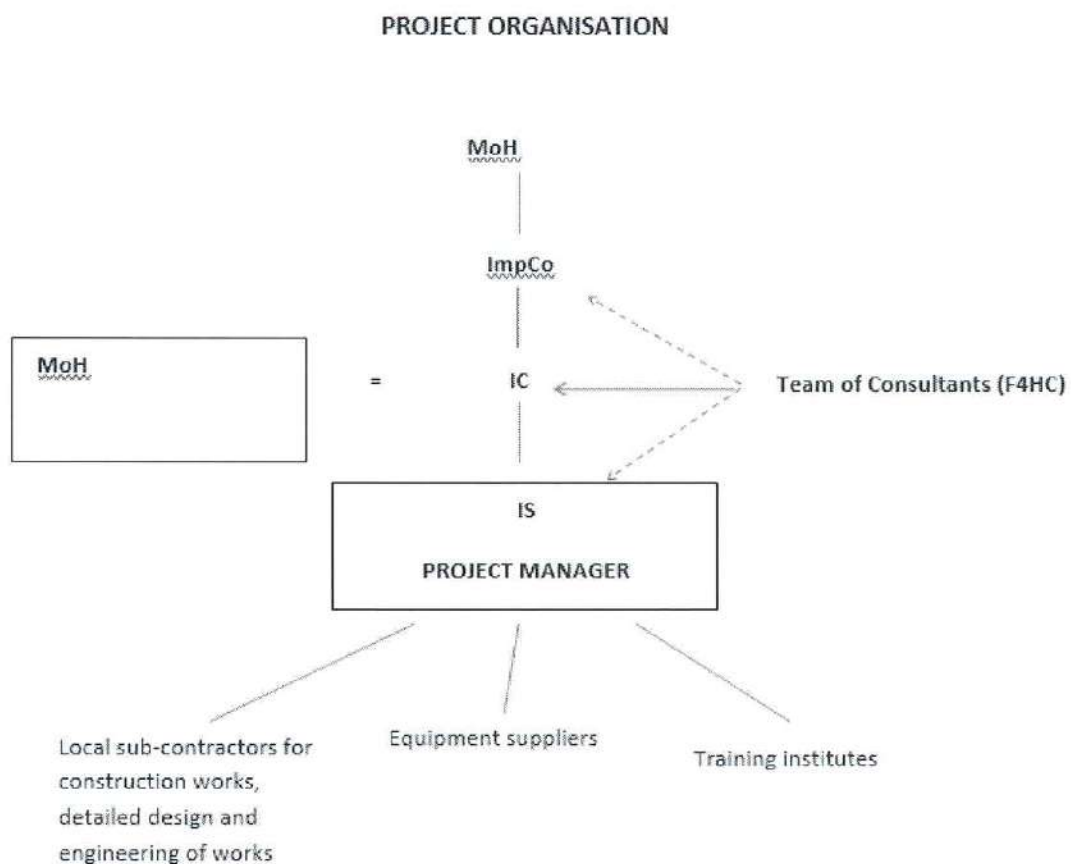
Logistical arrangements

All logistics are assigned to the IS; the IS has a "turnkey" obligation under the Contract. The IS will make all necessary arrangements for the transport of all parts and equipment for delivery to the various sites of the Project in Macedonia.





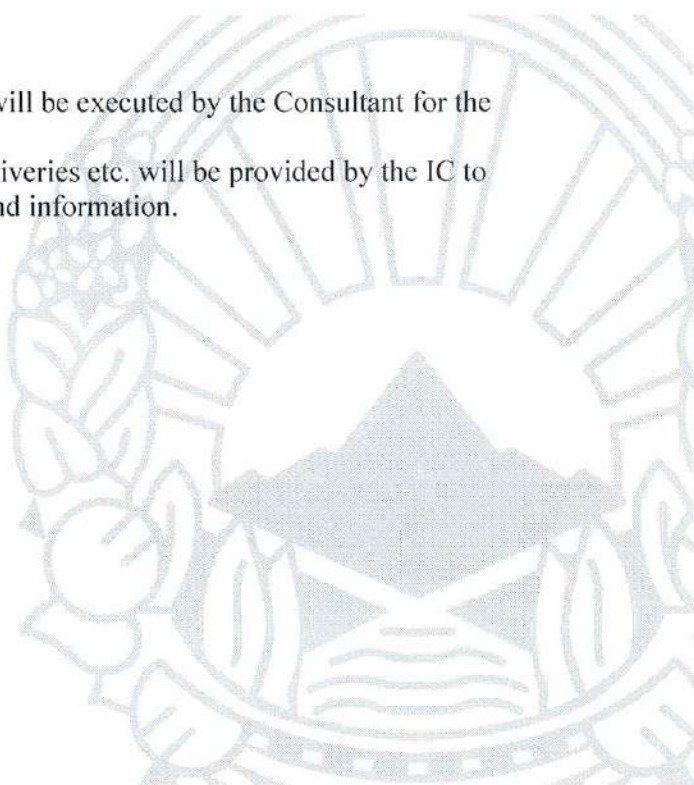
Graphical presentation of the Project organisation



Monitoring, admin and reporting

Monitoring, administration and reporting will be executed by the Consultant for the IC.

Regular reports on progress, payments, deliveries etc. will be provided by the IC to the ImpCo and to ORIO for their review and information.





✓ ДО
ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ
Ул. Максим Горки бр. 20/1-4
Скопје

Бр.

11-1491/1

2017 година

Скопје

10-03-2017

Министерство за здравство

50-та Дивизија 14,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сайт: www.moh.gov.mk

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-7 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Ве молиме да ни испратите копија од „Детален план и временски распоред на проектот“ наведен во Додаток 1. План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот „Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија“, во прилог Ви ги доставуваме бараните информации.

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год. Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и се користат исклучиво за интерна употреба.

Подготвил:

В.Салеvsка Траjkовска

Копија до:

- Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер
- А. Георгиевска
- Службено лице за посредување со информации
- Архива

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
М-р. Јовица Андовски





Прилог:

Annex 1: Timetable of deliverables of the project

Activities	Proposed in contract	Actual	Deviation contract/actual
Project start 19.11. 2012			
Research reports	Week 28 - mid June	mid June	None
Basic technical design and specification	Week 32 - mid July	mid September	2 months mainly due to summer holidays
Environmental impact analysis	Week 36 - mid August	mid September	1 month mainly due to summer holidays
Economic impact, social impact, financial plan, financing plan	Week 38 - end August	end September	1 month mainly due to summer holidays
Procurement plan, plan for implementation, plan for O&M, training plan	Week 46 - early October	early October	None
Completed project plan, Grant agreement for implementation and O&M phase	Week 52 - mid November	mid November	None

Conclusion: since the start of the project in November 2012, the project has been developing on time and the completed project plan will be delivered on time in November 2013, when the development phase will be concluded.





Бр. 11-1496/1
.2017 година
Скопје 10-03-2017

Министерство за
здравство

50-та Дивизија 14,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сайт: www.moh.gov.mk

ДО
ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ
Ул. Максим Горки бр. 20/1-4
Скопје

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-9 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

“Испратете ни копија од “Извештајот за актуелната состојба и потребите на системот за заштита на мајките и децата и патронажа во општините”, наведен во Додаток 1, План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати) под “Резултат на испорака”, од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија”,

во прилог Ви ги доставуваме бараните информации кои се дел од документот: Economic Impact Assessment Report & Social Impact Assessment Report For the Project: “Set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia”

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год, Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и



документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и се користат исклучиво за интерна употреба.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
М-р. Јовица Андовски



Подготвил:
В.Салевска Трајкова

Копија до:

- Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер
- А. Георгиевска
- Службено лице за посредување со информации
- Архива

Прилог:



4.4. Patronage Nursing System

The information in this segment of Patronage nursing service is taken from the "Community nursing assessment- report, 2011" and from the "Questionnaires for equipment and inventory needs in Patronage nursing units" composed for the needs of ORIO project (annex 1).

The community nursing system in the Republic of Macedonia (or patronage nursing system or PN) is organized by means of service units embedded into the structure of 33 HC's. The total population of the country is served by a total number of 340 community (patronage) nurses (2013 data).

Generally, the PN system is working rather well given the constraints. But the system does not meet international levels of community nursing support mainly due to training and equipment levels. Management and administration need improvement.

Utilization of Patronage Nursing (PN) service

The utilization of the PN system in Macedonia can be described by four parameters: (1): Population size; (2) Number of newborns; (3) Total visits per year to PN station and (4) Visit per Patronage Nurse. The first 3 parameters are taken from the "Community nursing assessment- report, 2011" and the fourth parameter from the "Questionnaires for equipment and inventory needs in Patronage nursing units".

Based on these parameters, the ORIO team designed a pointing system with values from 1 to 3, enabling an evaluation of priorities for ORIO support. The caveats of the system are: (1) HC Skopje is excluded from the calculation because of the extremes numeric values and is put in priority group 1, (2) outliers (more than three standards deviations) are excluded from the calculation and

Three groups have been formed as follows:

- high priority group, pointed with 1 (In 75%-100%'s range)
- middle priority group, pointed with 2 (in 25%-75%'s range) and
- low priority group, pointed with 3 (In 0-25%'s range)

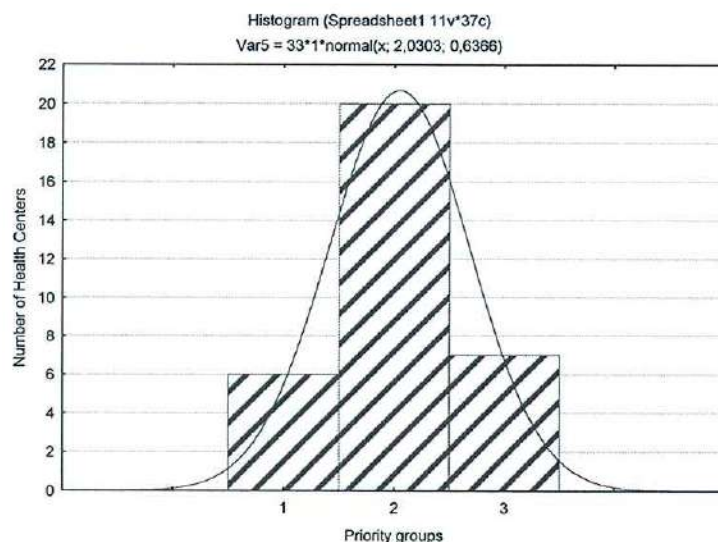
The following table presents an overview of all parameters. In the last column, the average is calculated for 4 different parameters. This is the main decision tool for deciding about ORIO support.

Table: PN units by utilization and priority (1 = high, 2 = medium, 3 = low)

Nr	Name of ZD	Population size	Numeric value scale, population size	Number of newborns	Numeric value scale, number of newborns	All visits per annum per PN(2009g)	Numeric value scale, all visits per annum per PN(2009g)	Quantity of Patronage Nurses (2013)	Numeric value scale, quantity of Patronage Nurses (2013)	Total average numeric value scale
1.	Berovo	13,941	2	146	2	1179,00	2	4	2	2
2.	Bitola	105,644	1	1106	1	2091,00	1	12	1	1
3.	Debar	26,061	2	283	2	2523,00	1	5	2	2
4.	Delchevo	25,615	2	201	2	1326,00	1	3	2	2
5.	Demir Hisar	9,497	3	81	3	445,00	3	2	3	3
6.	Gevgelija	35,121	2	370	2	1362,00	1	8	2	2
7.	Gostivar	106,441	1	1165	1	1205,00	2	26	1	1
8.	Kavadarci	42,882	2	433	2	13,00	3	10	1	2
9.	Kichevo	56,734	2	437	2	1285,00	1	11	1	2
10.	Kochani	48,846	2	470	2	1101,00	2	7	2	2
11.	Kratovo	10,441	3	77	3	580,00	2	2	3	3
12.	Kriva Palanka	24,964	2	250	2	426,00	3	6	2	2
13.	Krushevo	23,252	2	139	3	1109,00	2	2	3	3
14.	Kumanovo	137,382	1	1739	1	1317,00	1	24	1	1
15.	Makedonski Brod	11,686	3	170	2	1511,00	1	3	2	2
16.	Negotino	23,757	2	249	2	1806,00	1	6	2	2
17.	Ohrid	61,256	1	600	1	523,00	3	13	1	2
18.	Pehchevo	5,517	3	21	3	1349,00	1	1	3	3
19.	Prilep	82,918	1	1168	1	0,00	3	17	1	2
20.	Probishtip	16,193	2	152	2	843,00	2	2	3	2
21.	Radovish	31,780	2	410	2	1177,00	2	5	2	2
22.	Resen	16,825	2	133	3	1194,00	2	4	2	2
23.	Rostushe	8,618	3	125	3	675,00	2	4	2	3
24.	Shtip	51,808	2	614	1	1057,00	2	7	2	2
25.	Skopje	578,144	1	7824	1	1219,00	2	76	1	1
26.	Struga	63,376	2	370	2	239,00	3	14	1	2
27.	Strumica	92,625	1	1113	1	606,00	2	4	2	2
28.	Sveti Nikole	21,355	2	198	2	1798,00	1	4	2	2
29.	Tetovo	189,066	1	2369	1	1268,00	1	31	1	1
30.	Valandovo	11,890	3	125	3	2067,00	1	2	3	3
31.	Veles	66,541	1	813	1	1140,00	2	16	1	1
32.	Vevchani	2,433	3	320	2	397,00	3	5	2	3
33.	Vinica	19,938	2	196	2	915,00	3	4	2	2

Based on the table a histogram can be depicted showing the distribution of priority needs of PN stations for ORIO support. There are 6 PN stations in the high priority group, 20 in the middle priority group and 7 in the low priority group.

Graph: Distribution of priority groups of PN units for ORIO support



Staffing

In total 340 PN nurses are working in 33 stations. The table below shows the scope of work of the patronage nurse in the community. Patronage nurses are mostly providing preventive and curative services.

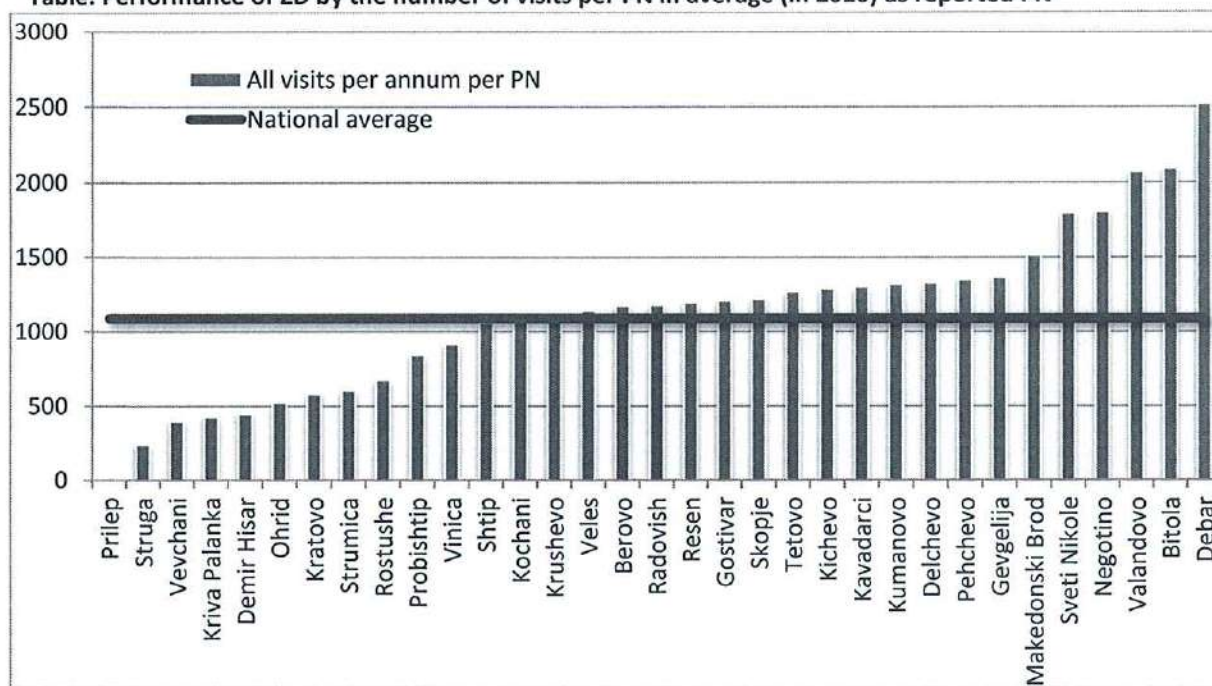
Table: Preventive and curative services provided by PN

Type and name of service	% of all HC
Preventive services	
Pregnant women and women after delivery	100%
Newborn, infant and pre-school children (toddlers)	100%
Women in reproductive period	67%
Elderly persons	61%
School children and adolescents	58%
Families (or patients) under risk/with special needs (disabled)	27%
Personal hygiene (bathing, maintenance, etc.)	6%
Curative services	
CND patients	21%
CVD patients	18%
Chronic patients	15%
Diabetics	15%
Post-hospital care (wound dressing, catheters...)	12%
Administration of IV and IM therapy	12%
TB patients	6%

Work load

As reported by HC Managers in the Community nursing assessment- report, 333 PN performed 362,000 visits in 2010. That is 1,087 visits per PN per year on average, 5 visits er day based on a 200 days per year of working. The following table provides an overview of the number of visits per PN on average in each PN station:

Table: Performance of ZD by the number of visits per PN in average (in 2010) as reported PN



Training

Almost all PN nurses stated that they received orientation training upon employment in the current institution. The training predominantly consisted of joint visits with senior staff during the first months of employment, and only few reported that they also received theoretical classes and printed guidelines. Exceptions to this practice are 19 nurses who have either responded that they did not receive any orientation training or have not responded to the question at all.

Cases of not obtaining orientation training are sporadic, (with the exception of Makedonski Brod and Vinica, 2 of the total 3 nurses (66.67%) responding that they have not received the orientation training upon employment).

49 of 325 PN (15%) had no training since they entered the PN service or had trainings prior moving to PN services (assuming that these trainings in the past could not be relevant to PN). The following table derived from the survey shows the list training needs for PN.

Table: List of training needs PN

Thematic unit/issue		
Basic (obligatory) courses	Additional (optional) courses	Additional courses (if curative care is admitted)
1. Care for newborn (care for umbilical cord, wrapping, etc.)	12. TB	Post-hospital care (wound dressing, catheter, administration of IV and IM therapy)
2. Nursing	13. Family violence	
3. Medical documentation/records	14. Diseases of addiction	
4. Standards/guidelines for operation	15. Congenital heart diseases	
5. Orthopedics	16. Anti-rickets protection	
6. Nutrition of a newborn	17. Anemia	
7. Children with special needs	18. New methods and techniques of care (refreshment course)	
8. Communicable diseases	19. Trainings for measuring blood glucose, lipids, bilirubin	
9. Ethical aspects of care and communication (with patients & family)	20. Psychophysical exercises for pregnant women	
10. Care for pregnant women	21. Family violence	
11. Postpartum care and complications		

There is no official degree for PN. The ORIO team will develop a capacity building programme for the PN profession based on the recommendations of the survey.

Needs of renovation

In the survey the following PN stations indicated that renovations were necessary:

Table: Need for renovation of PN stations

Health centers		Need for renovation	Health centers		Need for renovation
1	HC Skopje	Yes	18	HC Berovo	No
2	HC Tetovo	Yes	19	HC Debar	No
3	HC Gostivar	Yes	20	HC Delcevo-Goce Delcev	Yes
4	HC Bitola	Yes	21	HC Demir Hisar	Yes
5	HC Rostushe	Yes	22	HC Kocani	Yes
6	HC Gevgelija	Yes	23	HC Kratovo	Yes
7	HC Kavadarci	Yes	24	HC Kriva Palanka	Yes
8	HC Kicevo	Yes	25	HC Krushevo	Yes

9	HC Kumanovo	Yes	26	HC Makedonski Brod	Yes
10	HC Negotino	Yes	27	HC Pehcevo	Yes
11	HC Ohrid	Yes	28	HC Probishtip	Yes
12	HC Prilep	Yes	29	HC Radovish	Yes
13	HC Resen	Yes	30	HC Struga	Yes
14	HC Stip	Yes	31	HC Strumica	Yes
15	HC Sv. Nikole	Yes	32	HC Valandovo	Yes
16	HC Veles	Yes	33	HC Vinica	Yes
17	HC Vevcani	Yes			

As can be concluded from the table, the physical condition of most PN stations needs renovation. Only 2 out of 33 PN stations indicated that there is no need of renovation. Renovation should be done in all other 31 PN stations at HC's.

Medical and technical equipment

The survey indicated that there are needs for new medical and technical equipment in all PN stations. In most instances, the technical equipment is very old or is simply not available. Anyhow the need for new equipment is obvious in all PN stations as well as for medical kits. The present equipment is usually not in good shape and insufficient for delivering good quality services to the community. There is a need of new Medical Kits for each nurse.

The ORIO team proposes to deliver a similar package of equipment for all PN stations. According to the needs expressed for improving the functioning of the PN service, it is proposed to allocate to each of the 33 PN stations: 1 computer with internet access (if there is not) for 5 nurses, 1 printer, 1 filing cabinet for files storage as well as, chairs for each nurse, working desks (1 for 4 nurses) and 1 air conditioner (including service package) for each PN station. In addition, medical equipment package including 1 medical kit for each PN.

Table: Standard package of ORIO equipment support for each PN station

	Package for technical and medical equipment in the 33 Health Centers for the Patronage service
1	1 Computer with internet access (if there is not) for 5 nurses
2	1 Printer in PN station
3	Filing cabinet - 1 in each Patronage unit
4	Chair for each nurse
5	Working desks (1 for 4 nurses)
6	1 Air conditioner
7	1 Medical kit for each nurse

The medical kit should include the following items:

Table: medical kit standard equipment for community nurse

	Basic minimum standard equipment for community nurse
1	Glucometer + 200 strips and 200 needles
2	Manometer with stethoscoop
3	Thermometer
4	Scale
5	Metro
6	ID card
7	Uniform 1 set per nurse: garment + shoes (Summer + winter type)

Vehicles

The current situation of vehicles available at PN stations is as follows: there are 27 vehicles located in 20 stations. All vehicles are very old: 25 of 27 vehicles have year of matriculation before 2002. That is a huge problem as most services of PN are field based and transportation is very important. The PN's now use their own cars or use public transport. This means that there is a large loss of time and consequently a loss of potential capacity. Reliable and efficient transport will approximately double the output of the nurses.

The following table provides an overview of the present car fleet as follows:

Table: Present car fleet of PN stations

PN station	Field vehicles (4x4)		Passenger vehicles		Other	
	Number units	year of production	Number of units	year of matriculation	no.of units	year of matriculation
Berovo	0		0			
Bitola	0		1	2000		
Debar	1	1995	0			
Delchevo	1	1995	0			
Demir Hisar	1	1999	2	1995, 2000	vans - 2	1997
Gevgelija	0		0		bicycles	
Gostivar	0		1	2000		
Kavadarci	0		2	2000		
Kichevo	0		0			
Kochani	0		0			
Kratovo	0		0			
Kriva Palanka	1	before 2000 (not known)	1	before 2000 (not known)		
Krushevo	0		0			
Kumanovo	0		1	2000		
Makedonski Brod	1	1997	0			
Negotino	0		1	before 2000 (not known)		
Ohrid	0		0			

Pehchevo	1	before 2000 (not known)	0	motorbike-1	not nown
Prilep	0		1	2001	
Probishtip	0		0		
Radovish	0		0		
Resen	1	1996	1	2009	
Rostushe	0		0		1 before 2000 (not known)
Shtip	0		1	2001	
Skopje	0		0		
Struga	1	2007	0		
Strumica	0		1	2000	
Sveti Nikole	0		1	not known	
Tetovo	0		0		
Valandovo	0		0		
Veles	0		1	2001	
Vevchani	0		1	1987	
Vinica	0		0		

For allocating vehicles the ORIO team proposes to allocate one new vehicle per ten staff members at a PN station (10 is based on the available cars). In this way, the following table presents an overview of the total number of vehicles to be acquired in the ORIO project:

Table: Vehicles to be acquired for PN stations under ORIO

No.	Health Center	Number of PN	Propose for vehicle allocation
1	Berovo	4	1
2	Bitola	12	2
3	Gostivar	26	3
4	Gevgelija	8	1
5	Debar	5	1
6	Demir Hisar	2	1
7	Delchevo	3	1
8	Kavadarci	10	1
9	Kichevo	11	2
10	Kochani	7	1
11	Kratovo	2	1
12	Kriva Palanka	6	1
13	Krushevo	2	1
14	Kumanovo	24	3
15	Makedonski Brod	3	1
16	Negotino	6	1
17	Ohrid	13	2
18	Pehchevo	1	1
19	Prilep	17	2
20	Probishtip	2	1
21	Rostushe	4	1
22	Resen	4	1
23	Radovish	5	1
24	Sv. Nikole	4	1
25	Skopje	76	8
26	Shtip	7	1
27	Strumica	4	1
28	Struga	14	2
29	Tetovo	31	4
30	Valandovo	2	1
31	Vevchani	5	1
32	Veles	16	2
33	Vinica	4	1
	Total		53



✓

ДО
ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ
Ул. Максим Горки бр. 20/1-4
Скопје

Бр. 11-1492 /
2017 година
Скопје 10-03-2017

Министерство за здравство

50-та Дивизија 14,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сајт: www.moh.gov.mk

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-11 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Испратете ни копија од подготвениот „Извештај за резултатите“ од активноста “3. б)Истражување на состојбата на гинеколошко-акушерските одделенија во неколку регионални болници“ наведен во Додаток 1. План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија” , во прилог Ви ги доставуваме бараните информации.

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год. Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и се користат исклучиво за интерна употреба.

Подготвил:
В.Салевска Трајковска

Копија до:

- Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер
- А. Георгиевска
- Службено лице за посредување со информации
- Архива

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР
М-р. Тоница Андовски





Прилог:

Annex 4 Analysis report for 14 maternities

Chair maternity- Skopje

Maternity ward – staffing

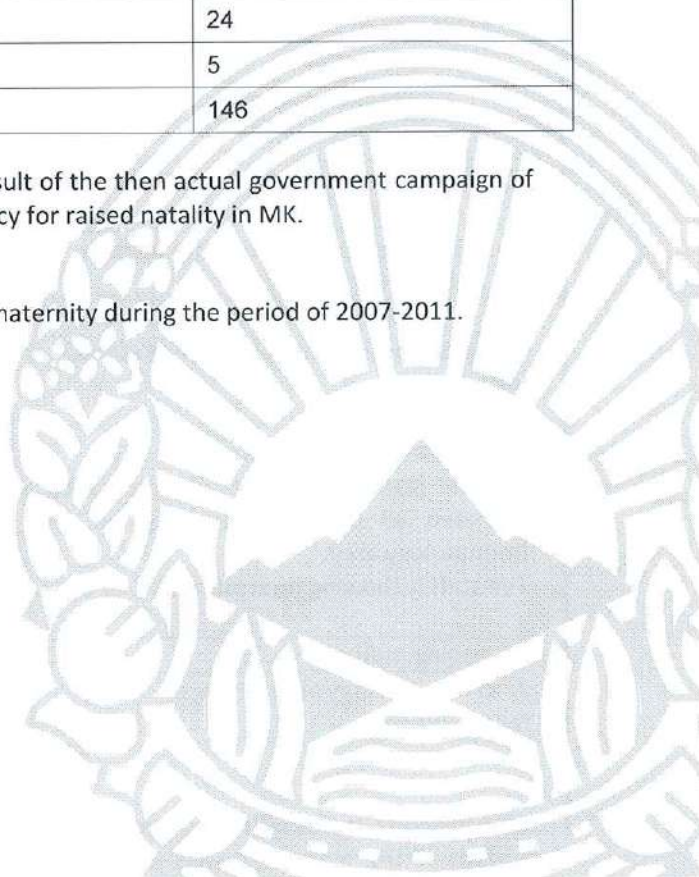
In the Chair maternity there are 35 doctors working, 17 medical nurses, 58 obstetrics nurses, 1 pharmaceutical specialist, 2 pharmaceutical technicians, 4 laboratory assistants, 24 technical staff and 5 administration staff. That is total 146 staff working in the maternity. The staff is not arranged in other departments and there is no other staff arranged for the need of the maternity. Here is the scope of Planned staff for the maternity and the current situation.

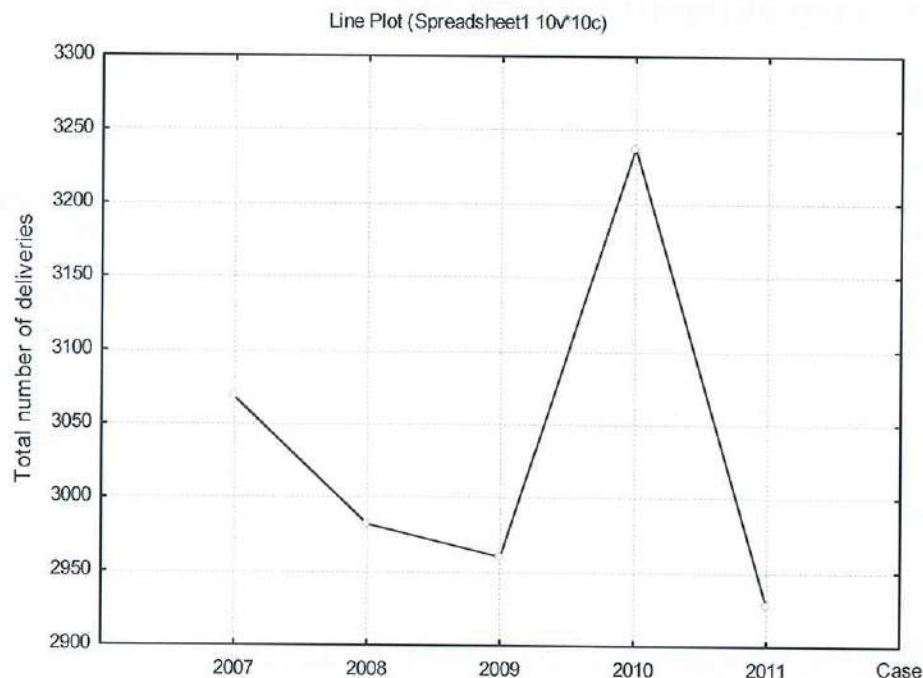
	Planned (according to structure)	Current situation (staff)
Medical doctors	61	35
Nurses	30	17
Obstetrics nurses	70	58
Medical associates	/	/
Pharmaceutist	1	1
Pharmaceutist technicians	2	2
Laboratory assistants	7	4
Technical staff	80	24
Administration	9	5
TOTAL		146

The bigger number of deliveries in 2010 is result of the then actual government campaign of subventions for 3rd and 4th child, a part of policy for raised natality in MK.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Chair maternity during the period of 2007-2011.





This hospital is working with full intensity and has a constant high rate of deliveries.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	3,068	2,982	2,960	3,238	2,927
Spontaneous	2,373	2,207	2,188	2,268	2,054
Caesarian section	691	772	767	968	870
Other	4	3	5	2	3
Number of puerperae referred to other medical institution					
Number of newborns referred to another medical institution	60	51	70	48	62

In this 5 year period there is small number of newborns referred to another medical institution.

Education of the medical staff

Medical staff is educated in accordance with the evidence-based medicine. Their staff attended all presented trainings in the questionnaire for Gynecology-obstetrics and Neonatology area.

The staff is showing interest in CME in the next areas:

1. Imaging method
2. all Neonatology are trainings for the nurses.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 5663 m² and it has its own operating room. There is a neonatology department with rooming-in.



There are 4 delivery chairs and 90 hospital beds.
In the Neonatology department 40 beds are with rooming-in and 15 are without rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward hasn't been renovated. There is need some renovation in the next segments:

	There is need of renovation of:
1	Facade
2	Windows
3	Doors
4	Sanitary
5	Electric installation

One part of the maternity is under construction. This maternity is taking part of the project of MOH for reconstruction and modernization of the health facilities in Macedonia.

Equipment status at the maternity ward

1. In 2011 the hospital from its own funds procures sterilization equipment.
2. Medical equipment is also included in the project of MOH and it will be in use when the part that is current under construction will be opened. The equipment is:

1	Respiration machine
2	Compressor for Respiration machine
3	Anesthesia device with patient monitor
4	Patients monitors
5	Sets of instruments for surgery

In the Chair maternity there is presents of the standard medical equipment for gynecology-obstetric and neonatology department, but we need additional information for need of new equipment or replacement of the existing.





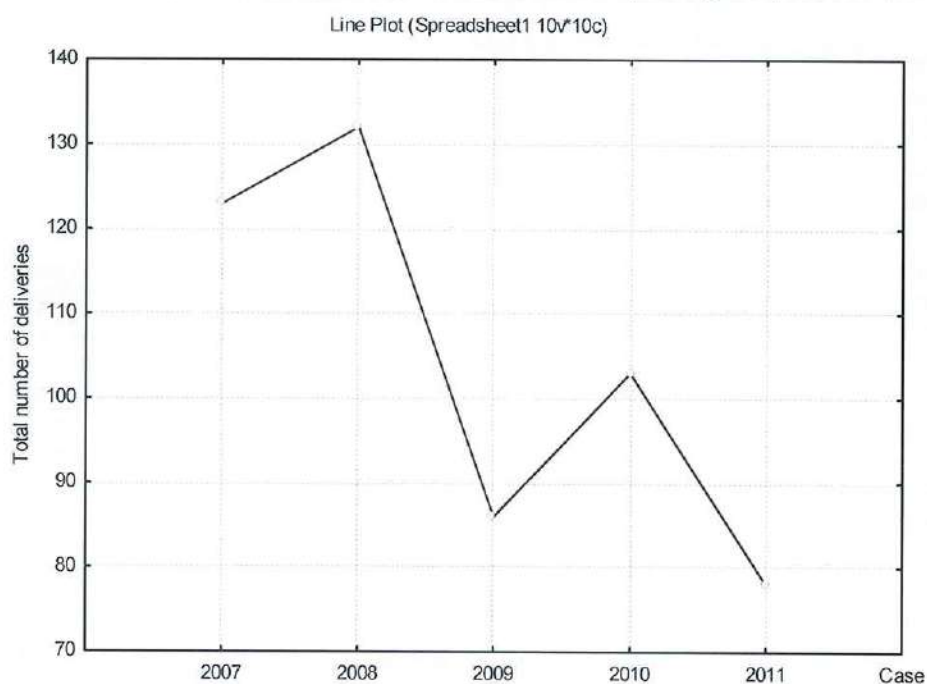
Delcevo maternity

Maternity ward – staffing

In the maternity of Health center Delcevo there are no employed doctors. In the HC there are 2 gynecologists with their private ordinations taken under concession of the HC and they have additional special contract with the HC for the needs of its maternity. The same or similar way are functioning the other HC maternities accordance to the doctors. In the maternity there are 4 obstetrics nurses and 1 technical staff working. That is total of 7 staff working for the maternity. Aside of the doctors, the other staff is not arranged in other departments and there is not staff arranged from the other departments arranged for the need of the maternity.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Delcevo maternity during the period of 2007-2011.



As we can see from the next table, this maternity doesn't provide Caesarian section because the maternity doesn't have surgery department.

In the 5 year period (2007-2011) big number of puerperae, 12.6 per year are referred to other medical institution. In the same period, 2.4 newborns per year are referred to other medical institution.



	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	123	132	86	103	78
Spontaneous	124	125	83	99	72
Caesarian section					
Other _____	2	7	3	4	6
Number of puerperae referred to other medical institution	9	23	10	16	5
Number of newborns referred to another medical institution	3	3	3	2	1

Education of the medical staff

Medical staff is educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. The staff didn't showed need in the questionnaire for additional trainings. In person they show a need of trainings for all activities in the delivery room.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 400 m² and it doesn't have surgery room. It has neonatology department with rooming-in.

There are 2 delivery chairs and 8 hospital beds. 4 beds are with rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward has been renovated in 2002 from Unicef source of founding. The renovation included: patient rooms and sanitary (toilets and bath). The maternity still need some renovation in the next segments.

	There is need of renovation for:
1	New windows in the maternity
2	Maternity floor
3	Wall painting in the maternity
4	New doors
5	Renovation of the delivery room
6	New inventory in all maternity and drawers (for baby cloth)

Equipment status at the maternity ward

The equipment has not been renewed in the past period and it's not planned from their own sources or donations because they don't have them. They need a procurement of medical equipment that is out of use or they don't have it.

There are two ambulance vehicles-vans for the use of all Health center. Years of their production are 2010 and 2012 and there is a access ramp to the facility.

Need of new equipment at maternity:

Gynecology-obstetrics unit

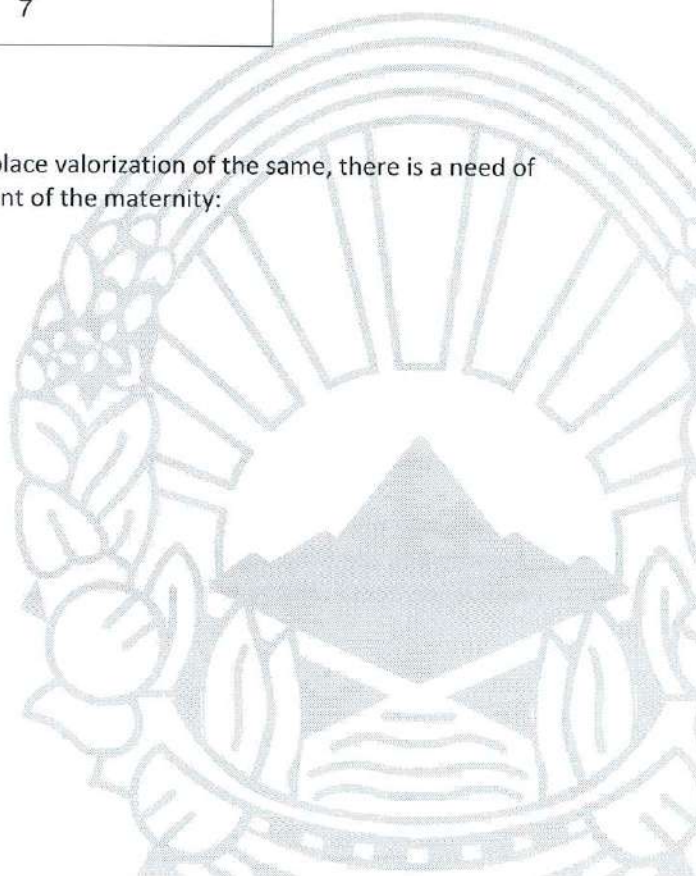
According to the filled questionnaire and on place valorization of the same, there is a need of new equipment in the gynecology-obstetrics department of the maternity:



Name	Number of units
Equipment and instruments	2 completes
Delivery chair	2
Lights	2 reflectors
Spontaneous delivery set	3
Oxygen tank with mask	1
Cardiotocography	1
Mobile incubator	1
Sterilizer	1
Metal boxes for sterile medical supplies	3
Gynecology chair	1
Patient transport bed	1
Patient transport chair	1
Obstetric transport beg	1
Working uniforms	7

Neonatology unit

According to the filled questionnaire and on place valorization of the same, there is a need of new equipment in the neonatology department of the maternity:





Name	Number of units
Set for primary neonatal resuscitation	1
Vital functions monitor	1
Resuscitation table	1
Oxygen supply	1 small bottle
Oxygen hood	1
Oxygen analyzer	1
Phototherapy lamp	1
Glycometer	1
Mobile bed for phototherapy-warmer	1
CTG	1
Vacuum extractor	1
Scales for babies	1
Clothes washing machine	1





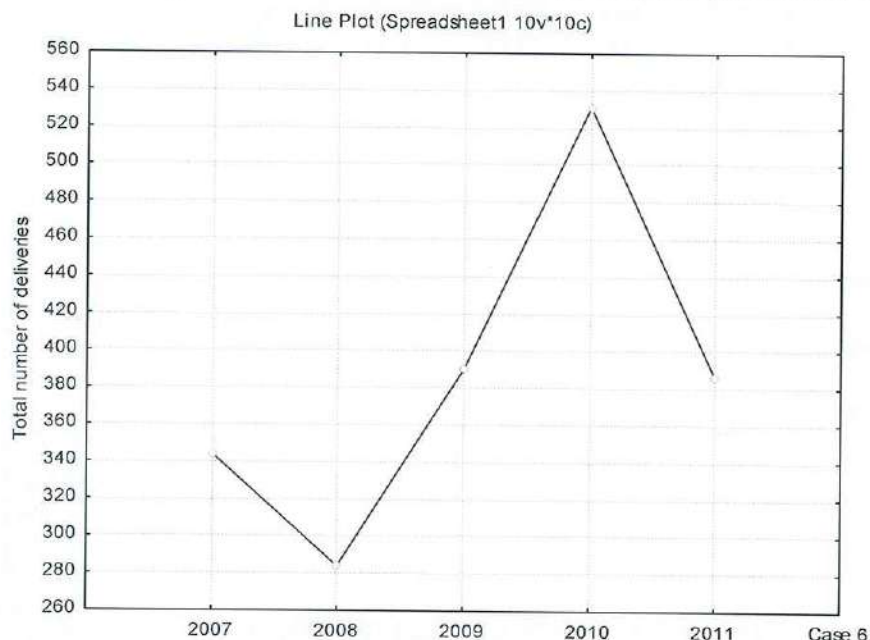
Kochani maternity

Maternity ward – staffing

In the Kochani maternity there are 4 doctors, 13 obstetrics nurses, 5 technical staff working. That is total 22 of 29 planned for the needs of the maternity. They are closed circle. The staff is not arranged in other departments and there is not staff arranged from the other departments for the need of the maternity.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Kochani maternity during the period of 2007-2011.



Starting from 2009 there is a growing trend of Caesarian section in the hospital. In a 5 year period (2007-2011) there are 0.6 puerperae per year referred to other medical institution and year average of 3,8 for newborns referred to another medical institution.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	344	284	390	531	386
Spontaneous	344	284	383	504	359
Caesarian section	0	0	7	22	27
Other _____					
Number of puerperae referred to other medical institution	2	0	0	0	1
Number of newborns referred to another medical institution	2	3	5	4	5

The bigger number of deliveries in 2010 is because of then started government campaign of subventions for 3rd and 4th child, a part of policy for raised natality in MK.

Education of the medical staff



Medical staff is not educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine.

The staff didn't have CME in the next areas:

Gynecology-obstetrics:

1. Hyperglycemia in pregnancy	2. Antenatal care
3. Hypertension in pregnancy	4. Pelvis presentation
5. Premature membrane rupture	6. Birth induction
7. Prevention of pre-term birth	8. Intrapartum care
9. Intrauterine growth stagnation	10. Dystocia/shoulder dystocia
11. Delivery after previous caesarian section	12. Caesarian section`
13. Postpartum hemorrhage	

Neonatology:

1. Intraventricular hemorrhage
2. Early detection of congenital heart diseases

Trainings required by the staff are in the following areas:

1. Pelvis presentation
2. Birth induction
3. Intrapartum care
4. Dystocia/shoulder dystocia
5. Delivery after previous caesarian section
6. Postpartum hemorrhage

We can see from these 3 tables that the staff is not educated in all field areas. Also we can see that the staff requests 40% of the trainings that has not attend.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 1135 m² and it has own operating room and neonatology department with rooming-in.

There are 4 delivery chairs and 18 hospital beds. 10 beds are with rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward has been renovated in 2000 from Unicef source of founding. The renovation included: Obstetrics department (3 hospital rooms) and sanitary (toilets and bath). The maternity still need some renovation in the next segments.

	There is need of renovation for:
--	----------------------------------



1	Hospital central oxygen system
2	Maternity floor
3	New windows in the maternity
4	Wall painting in the maternity
5	New electric installation
6	Toilets renovation in Gynecology-obstetrics unit
7	New inventory in delivery and surgery rooms of the maternity

Equipment status at the maternity ward

In 2010 and 2011 the hospital from its own sources and funds procured medical equipment- CTG devise and aminoscop. There is a need for additional procurement of medical equipment.

They have two ambulance vehicles from 1985 and there is not an access ramp.

Need equipment at maternity:

Gynecology-obstetrics unit

According to the filled questionnaire and on place valorization of the same, there is a need of new equipment in the gynecology-obstetrics department of the hospital:

Name	Number of units
1. Delivery chair	2

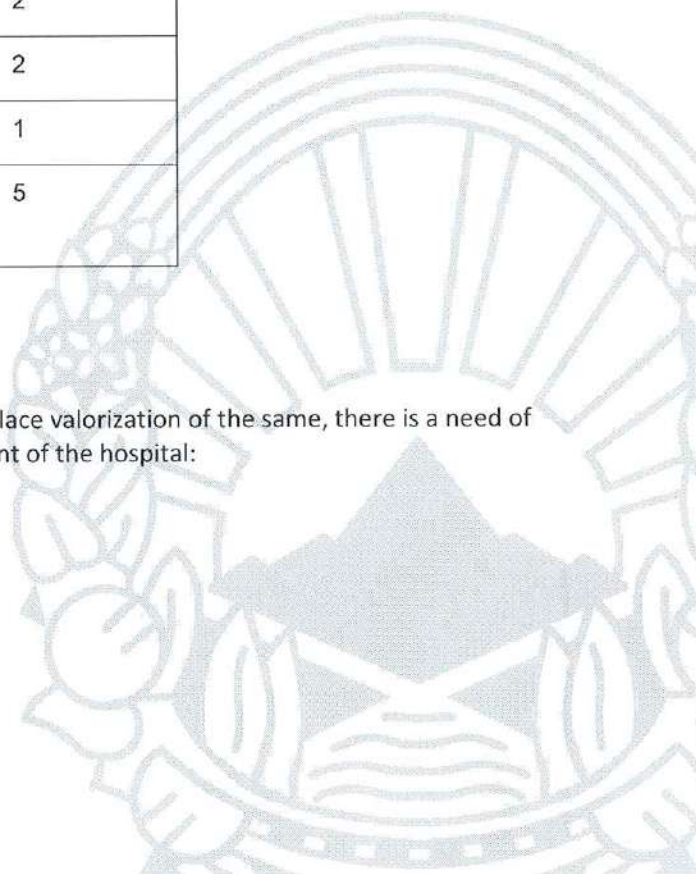




ardiotocography	2
Forceps	1
Obstetrical air-escape valve	1
Ultra sound device	1
Constant source of oxygen	There is need of hospital central oxygen system
Anesthesia device	1
Deffibrilator	1
Operating room table	1
Source of light	1 for operational room
Aspiration device with instruments for aspiration of content from the uterus	1
Infusiomat	1
Sterilization equipment	2
Dry sterilizator	2
Gynecology chair	2
Operating table	1
Gynecology mattresses (impermeable, bloodproff)	5

Neonatology unit

According to the filled questionnaire and on place valorization of the same, there is a need of new equipment in the neonatology department of the hospital:





Name	Number of units
Resuscitation units	1
Table with heater	1
Incubator/s	1
Cardiorespiratory monitor	1
Phototherapy lamps	1
Blood pressure monitor	2
Heart rate meter or transcutaneous monitor	2
Infusion pumps	1
Mobile UV lamps	2





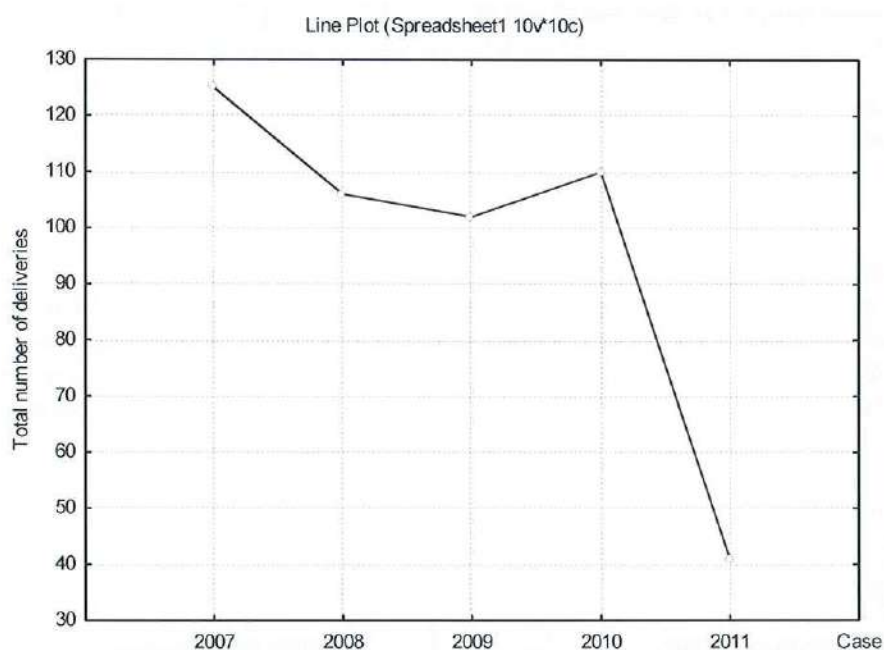
Kriva Palanka maternity

Maternity ward – staffing

In the Kriva Palanka maternity there are 5 obstetrics nurses and 2 technical staff working. There is one doctor on a specialization in gynecology. That is total of 8 staff in the maternity. The maternity ward staff, obstetrics nurses and nurses are occasionally engaged to work in other departments in the health centre and there is not additional staff arranged from the other departments for the need of the maternity.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Kriva Palanka maternity during the period of 2007-2011.



This huge fall of the deliveries in Kriva Palanka maternity in the year of 2011 is because of the problem with staff. In the previous period there were 2 gynecologists working in the HC Kriva Palanka. That 2 doctors formed their own private gynecology ordinations and left of the maternity. In that period they had a contract signed with the maternity for its need of doctors, but the doctors in 2010 canceled the contracts, so there were not adequate capacities for deliveries in the Kriva Palanka maternity. With the ongoing specialization in gynecology of one doctor in this moment, this delivery issue in the maternity should be solved.



	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	125	106	102	110	41
Spontaneous					
Caesarian section					
Other _____					
Number of puerperae referred to other medical institution	93	83	124	155	106
Number of newborns referred to another medical institution	2	1	3	3	3

We can see from the upper table that in this 5 year period there are a lot of puerperae referred to other medical institution.

Education of the medical staff

Medical staff is not educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. They didn't attend any of the trainings in the Gynecology-obstetrics areas and they have attended at all Neonatology pointed trainings. They are showing interest of attending all areas trainings and improve and refresh their knowledge. Here they are:

Gynecology/Obstetrics

1.Hyperglycemia in pregnancy	2.Antenatal care
3.Hypertension in pregnancy	4.Pelvis presentation
5.Premature membrane rupture	6.Birth induction
7.Prevention of pre-term birth	8.Intrapartum care
9. Intrauterine growth stagnation	10.Dystocia/shoulder dystocia
11. Delivery after previous caesarian section	12.Caesarian section`
13.Postpartum hemorrhage	

Neonatology



1. Neonatal resuscitation	2. Apnea and bradycardia
3. Asphyxia / Oxygen therapy	4. Bacterial infections
5. Meconium stained amniotic fluid and MAS	6. Jaundice and photo therapy
7. Treatment and nutrition of premature newborn	8. Neonatal convulsions
9. Intraventricular hemorrhage	10. Neonatal hypoglycemia
11. Early detection of congenital heart diseases	

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 90 m² and it doesn't have surgery room. It has neonatology department with rooming-in.

There is 1 delivery chair and 6 hospital beds. 3 beds are with rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward, it's toilets has been renovated in 2012 from a private donation. The maternity ward is in good condition. There are no needs for renovations.

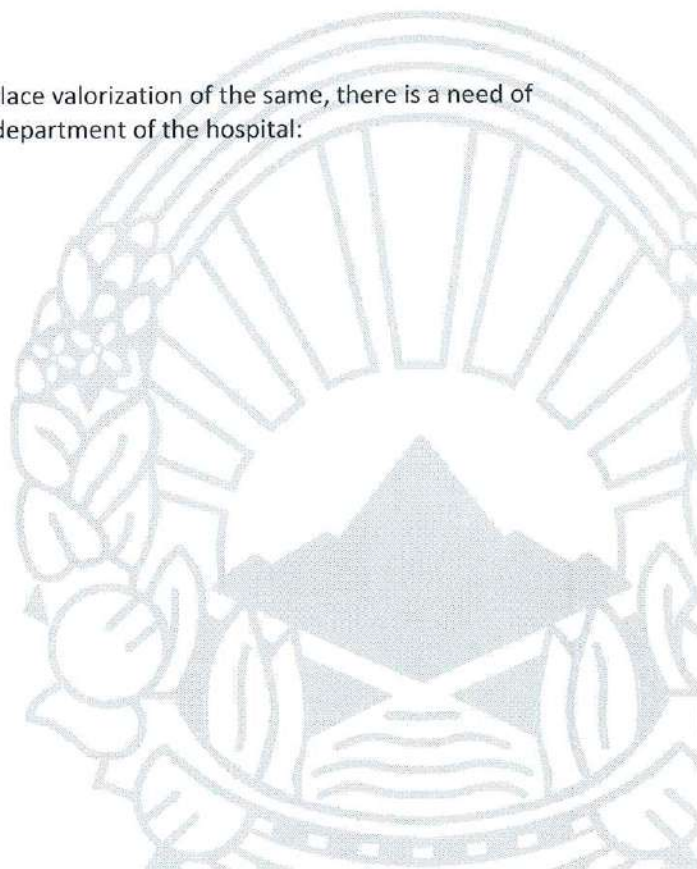
Equipment status at the maternity ward

The equipment has not been renewed and there is a need for procurement of medical equipment. They need two vehicles and there is an access ramp to the facility.

Need equipment at :

Gynecology-obstetrics unit

According to the filled questionnaire and on place valorization of the same, there is a need of new equipment in the gynecology-obstetrics department of the hospital:





Name	Number of units
1) Delivery chair	1
2) Lights	3
3) Spontaneous delivery set	3
4) Oxygen tank with mask	5
5) Intubation set	1
6) Sterilizer	2
7) Medicines and medical supplies	yes
8) Gynecology chair	1

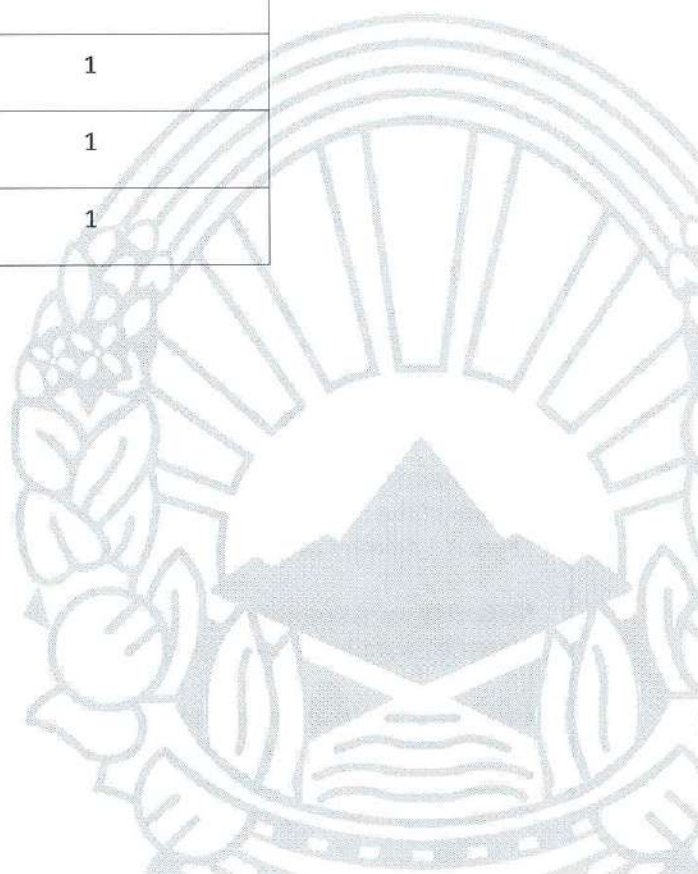
Neonatology unit

According to the filled questionnaire and on place valorization of the same, there is a need of new equipment in the neonatology department of the hospital:





Name	Number of units
9) Set for primary neonatal resuscitation	1
10) Vital functions monitor	1
11) Resuscitation table	1
12) Oxygen supply	1
13) Oxygen hood	1
14) Oxygen analyzer	1
15) Phototherapy lamp	1
16) Glycometer	1
17) Mobile bed for phototherapy-warmer	1
18) CTG	2
19) Aspirator for newborn	2
20) EXO	1
21) Antibacterial drawer	1
22) Infusion pump	1





Krushevo maternity

Maternity ward – staffing

In the Krushevo maternity there is 1 obstetrics nurse working as it is planned. The maternity's obstetrics nurse is occasionally engaged to work in other departments in the health centre and there is not additional staff arranged from the other departments for the need of the maternity.

In the HC Krushevo there is not a doctor- gynecologist, and that's why the maternity doesn't work. It is in use for emergency deliveries. The puerperae are going for deliveries in the maternities in Prilep and Bitola hospital.

Scope of work

In the 5 year period there is one delivery in this maternity.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
22.1 Total number of deliveries	/	/	/	/	/
22.2 Spontaneous	/	/	1	/	/
22.3 Caesarian section	/	/	/	/	/
22.4 Other _____	/	/	/	/	/
22.5 Number of puerperae referred to other medical institution	/	/	/	/	/
22.6 Number of newborns referred to another medical institution	/	/	/	/	/

Education of the medical staff

Medical staff is not educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. It didn't attend any of the trainings in the Gynecology-obstetrics areas and Neonatology and It's not showing interest of attending trainings.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 42 m² and it doesn't have its own operating room. There is 1 delivery chair and 4 hospital beds without rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward hasn't been renovated and they didn't show need for renovations.

Equipment status at the maternity ward

The questionnaire is not full filled for the equipment segment.

The equipment has not been renewed and here are the filled tables with maternity equipment in the table of standard equipment for maternity in one HC:



Gynecology-obstetrics equipment:

Name	Number of existing equipment
23) Equipment and instruments	0
24) Delivery chair	1
25) Lights	0
26) Spontaneous delivery set	1
27) Oxygen tank with mask	0
28) Intubation set	0
29) Sterilizer	1
30) Medicines and medical supplies	0

Neonatology equipment:

Name	Number of existing equipment
31) Set for primary neonatal resuscitation	0
32) Vital functions monitor	1
33) Resuscitation table	0
34) Oxygen supply	0
35) Oxygen hood	0
36) Oxygen analyzer	1
37) Phototherapy lamp	0
38) Glycometer	0
39) Defibrillator for children	1



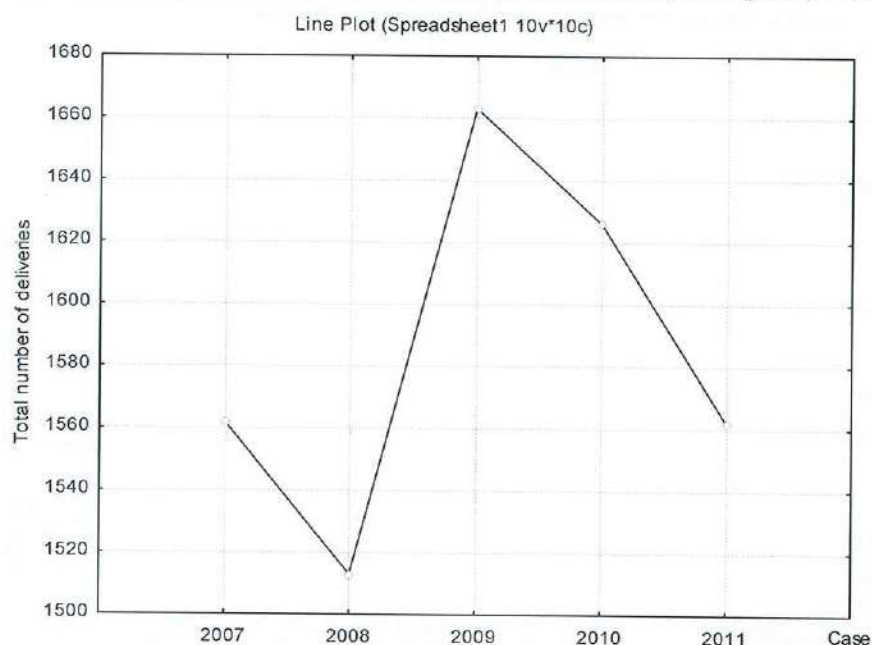
Kumanovo maternity

Maternity ward – staffing

In the Kumanovo maternity there are 12 doctors working out of 18 planned, 35 out of 37 planned obstetrics nurses, 7 out of 10 planned medical associates, 4 out of 8 planned technical staff working in the maternity of Kumanovo hospital. That is total 58 of 73 planned for the needs of the maternity. The staff is not arranged in other departments, but there are additional doctors' specialists of gynecology- obstetric and pediatricians from Skopje clinic center arranged for the need of the maternity.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Kumanovo maternity during the period of 2007-2011.



This hospital is working with full intensity and has a constant high rate of deliveries.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	1562	1513	1663	1626	1562
Spontaneous	1280	1258	1325	1317	1262
Caesarian section	215	167	259	236	230
Other- vacuumed, from the pelvis, twins	67	88	79	73	70
Number of puerperae referred to other medical institution	49	41	48	52	47
Number of newborns referred to another medical institution	24	14	14	10	15

In this 5 year period there are constant around 3% of puerperae referred to other medical institution and there is a small percent, around 1% of newborns referred to another medical institution.

Education of the medical staff



Medical staff is educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. Their staff attended all presented trainings in the questionnaire for Gynecology-obstetrics and Neonatology area.

The staff is showing interest in CME in the next areas:

1. Laparoscopy
2. In vitro
3. 4D EHO

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 916 m² and it has operating room that serves the other departments in the hospital. There is a neonatology department with rooming-in.

There are 3 delivery chairs and 35 hospital beds. 32 beds are with rooming-in and the other 3 are used for pregnant woman.

Maternity ward renovation

Maternity ward has been renovated in 2000 and 2008 from Unicef and Norvak source of founding. The renovation included: Obstetrics department and Delivery room. There is not plan for future renovation, but maternity still need some renovation in the next segments:

	There is need of renovation for:
1	New toilets
2	Dividing one room in to 2
3	Wall painting

Equipment status at the maternity ward

In 2011/2012 the hospital from MOH sources and funds procured medical equipment- ultra sound device, 4D EHO, incubator, 2 cardiocography, probe for EHO, vacuum aspirator, curettage aspirator and Sterilization equipment. There is a need for additional procurement of medical equipment.

They have vehicle for the need of maternity and there is an access ramp.

Need equipment at Kumanovo Maternity:

According to the filled questionnaire and on place valorization of the same, there is a need of new equipment in the maternity ward of the hospital in this 7 sections: delivery room, obstetrics department, gynecology-obstetrics ambulance, gynecology department, neonatology department, surgery room and urgent department for interventions.

Name	Number of units
1. Delivery chair	3



EHO	2
CTG	2
Anesthesia device	1
Aspiration device with instruments for aspiration of content from the uterus	3
Infusiomat	6
Sterilization equipment	2
Gynecology chair	4
Colposcop	1
Monitors	4
Hospital beds	45
Baby beds	32
By the beds (patients) drawers	50
Computer with printer	4
Printer for echo	1
Clothes drawers	2
Working desk	3
Chairs	6
Resuscitation units	2
Mobile incubator	1
Incubator monitors	3
Cables for monitor of incubator	
Patient transport bed	1
Drawers for medical supplies	3
25) And all sets and instrument for operational room, laparoscope equipmentets.	



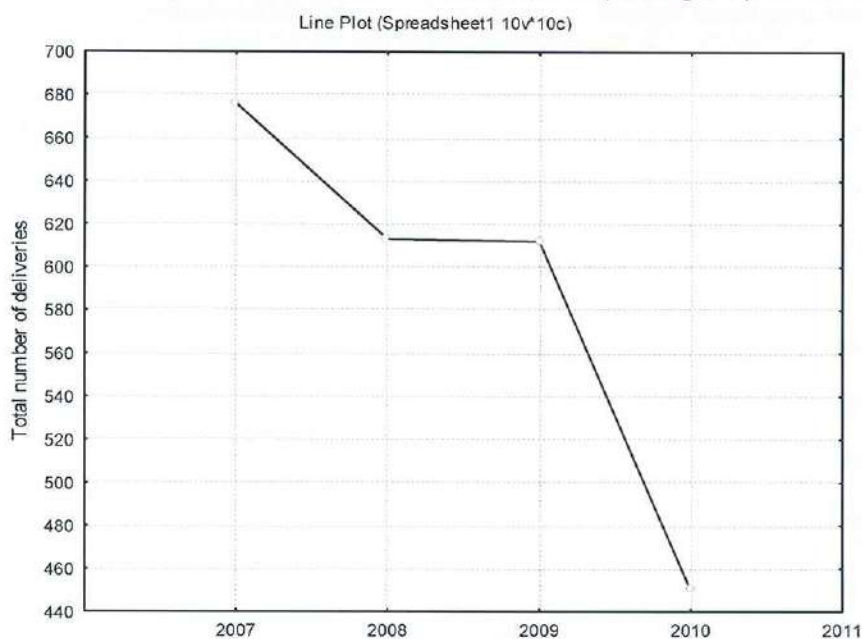
Ohrid maternity

Maternity ward – staffing

In the Ohrid maternity there are 7 doctors working 5 obstetrics nurses, total of 12 staff working in the maternity of Ohrid hospital. The staff is not arranged in other departments and there are no additional staff arranged for the need of the maternity.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Ohrid maternity during the period of 2007-2010



There is a brand new maternity build in the Ohrid hospital that started with work in the first ¼ of May, 2013. It was closed on 31.08.2010 and in the mean time the patients were referred to Struga maternity. The decrease of the deliveries showed on the line plot is because the closing of the maternity in the 9th month of 2010.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	676	613	612	450	
Spontaneous	485	444	437	386	
Caesarian section	191	169	175	164	
Other- vacuumed, from the pelvis, twins					
Number of puerperae referred to other medical institution	5	3	9	8	
Number of newborns referred to another medical institution	7	10	15	6	

According to the new maternity building and new medical equipment that is procure from the MOH but not delivered to the maternity by the date of filling the questionnaire, we can direct to the staff needs of trainings.



The staff haven't attend at any of the trainings in Gynecology/Obstetrics filed. Those are:

1. Hyperglycemia in pregnancy	8. Antenatal care
2. Hypertension in pregnancy	9. Pelvis presentation
3. Premature membrane rupture	10. Birth induction
4. Prevention of pre-term birth	11. Intrapartum care
5. Intrauterine growth stagnation	12. Dystocia/shoulder dystocia
6. Delivery after previous caesarian section	13. Caesarian section`
7. Postpartum hemorrhage	

And the staff haven't attends next Neonatology trainings:

1. Intraventricular hemorrhage
2. Early detection of congenital heart diseases
3. Neonatal hypoglycemia

The staff didn't show additional need for other trainings or trainings attended before.

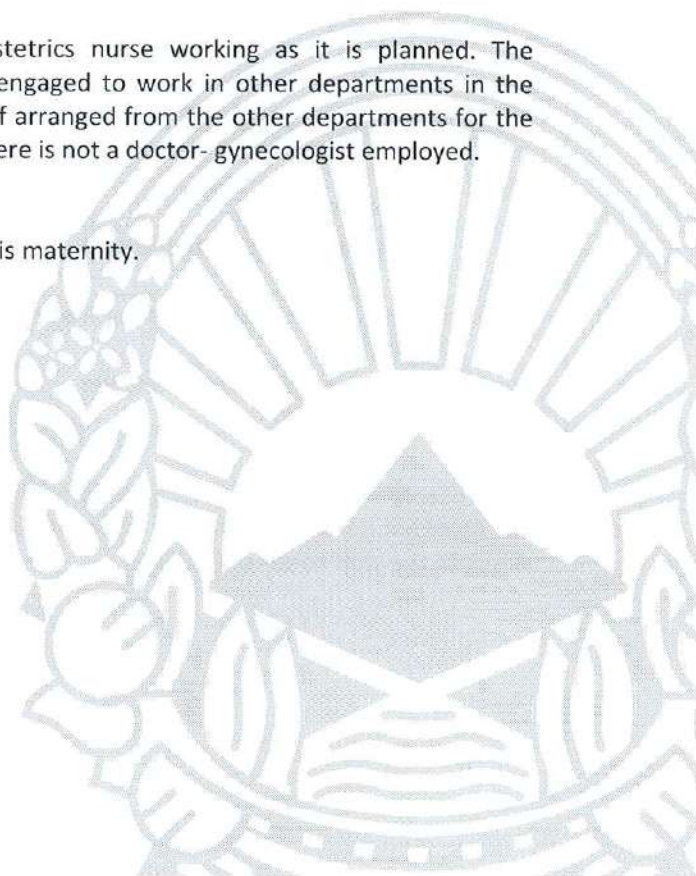
Pehchevo maternity

Maternity ward – staffing

In the Pehchevo maternity there is 1 obstetrics nurse working as it is planned. The maternity's obstetrics nurse is occasionally engaged to work in other departments in the health centre and there is not additional staff arranged from the other departments for the need of the maternity. In the HC Pehchevo there is not a doctor- gynecologist employed.

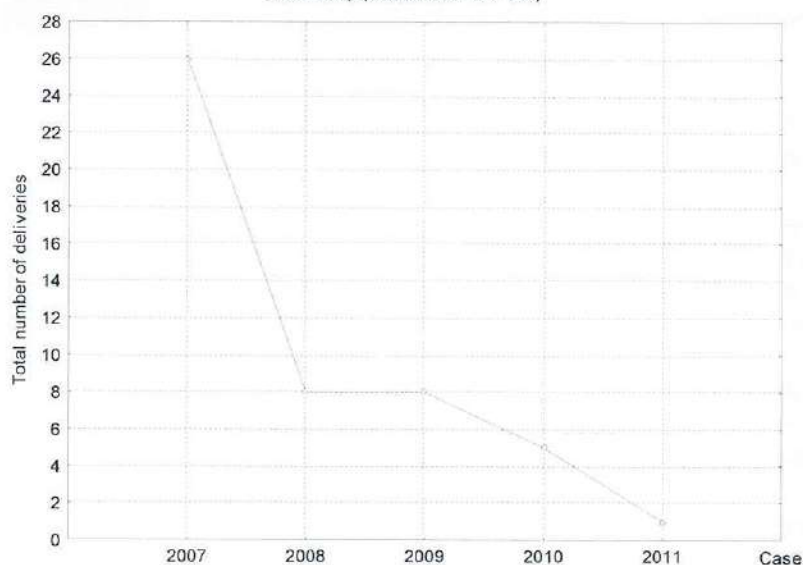
Scope of work

In the 5 year period there is one delivery in this maternity.





Line Plot (Spreadsheet1 10v*10c)



This line plot shows us that the maternity has small number of deliveries in this 5 year period and there is a constant trend of decrease of newborns in the maternity ward.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
39.1 Total number of deliveries	26	8	8	5	1
39.2 Spontaneous	26	8	8	5	1
39.3 Caesarian section					
39.4 Other _____					
39.5 Number of puerperae referred to other medical institution	10	62	36	27	21
39.6 Number of newborns referred to another medical institution		1	1		

There is a big number of puerperae referred to other medical institution and this number rises drastically up in 2008, the same year when the number of newborns id drastically falls.

Education of the medical staff

Medical staff is not educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. They didn't attend any of the trainings in the Gynecology-obstetrics areas and Neonatology and they are not showing interest of attending trainings.

Infrastructure status of the maternity ward



Surface of the maternity ward is 40 m² and it doesn't have its own operating room.
There is 1 delivery chair and 1 hospital bed.

Maternity ward renovation

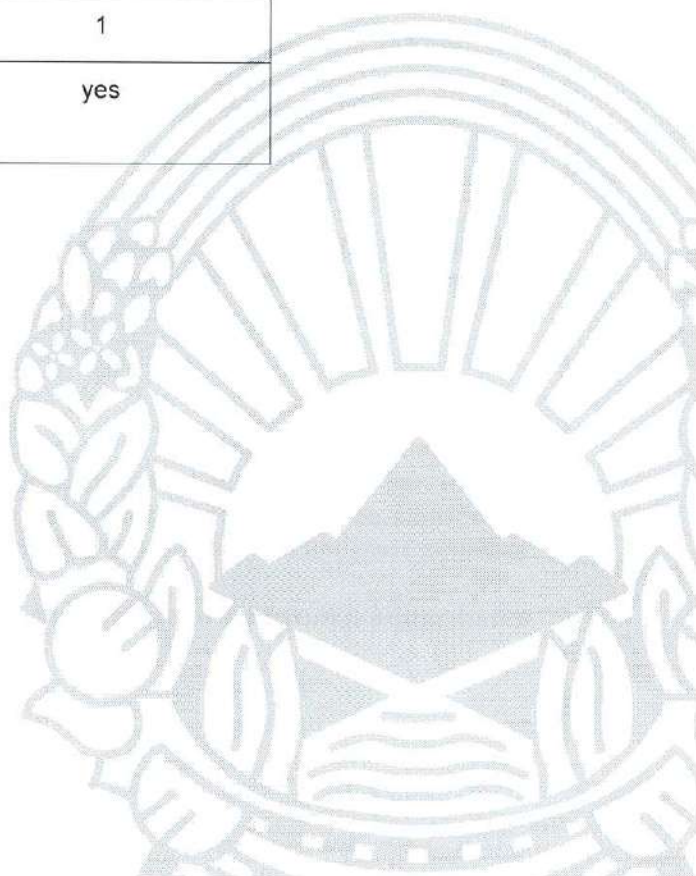
Maternity ward, the roof and wall painting, has been renovated in 2012 from the MOH. The maternity ward needs a toilet/sanitary renovation and some inventory, one drawer, one working desk and 1 chair.

Equipment status at the maternity ward

The equipment has not been renewed and here are the filled tables with maternity equipment in the table of standard equipment for maternity in one HC:

Gynecology-obstetrics equipment:

Name	Number of existing equipment
40) Equipment and instruments	1
41) Delivery chair	1
42) Lights	1
43) Spontaneous delivery set	1
44) Oxygen tank with mask	1
45) Intubation set	1
46) Sterilizer	1
47) Medicines and medical supplies	yes





Neonatology equipment:

Name	Number of existing equipment
48) Set for primary neonatal resuscitation	0
49) Vital functions monitor	0
50) Resuscitation table	0
51) Oxygen supply	0
52) Oxygen hood	0
53) Oxygen analyzer	0
54) Phototherapy lamp	0
55) Glycometer	0
56) Deffibrilator for children	0





Resen maternity

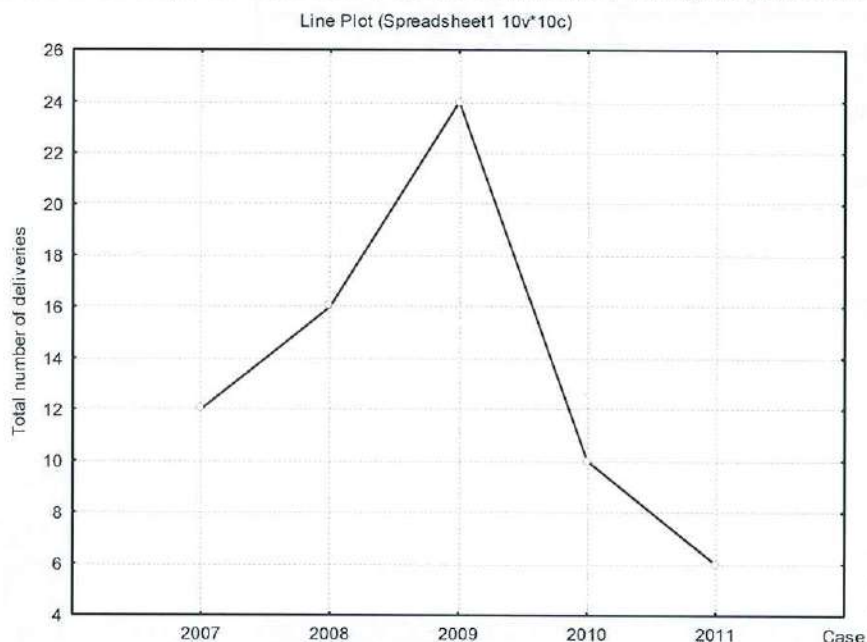
Maternity ward – staffing

In the Resen maternity there are 4 obstetrics nurses and 1 technical staff working. That is total 5 of 5 planned for the needs of the maternity. They are closed circle. The staff is not arranged in other departments and there in not staff arranged from the other departments arranged for the need of the maternity.

There is no doctor- gynecologist employee in the Health center Resen.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Resen maternity during the period of 2007-2011.



In a 5 year period (2007-2011) there are no puerperae referred to other medical institution and no newborns referred to another medical institution. The maternity doesn't have a surgery room so there are not caesarian sections made.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	12	16	24	10	6
Spontaneous	12	16	24	10	6
Caesarian section					
Other _____					
Number of puerperae referred to other medical institution					
Number of newborns referred to another medical institution					

Education of the medical staff



Medical staff is not educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. It didn't attend any of the trainings in the Gynecology-obstetrics areas and Neonatology but they are showing interest of attending all trainings.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 116 m² and it is without operating room. There is a neonatology department with rooming-in.

There are 2 delivery chairs and 4 hospital beds. It's not pointed how many beds are with rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward, the roof, mattresses, wall painting and toilets has been renovated in 2010 from their own sources. The questioner is not filled in the part for maternity needs for renovations.

Equipment status at the maternity ward

In 2010 the Health center from its own sources and funds procured medical equipment- CTG devise. The questioner is not filled in the part for maternity needs for additional or replace of medical equipment.

The HC has 4 vehicles from 1996, 1997, 2007 and 2012 and there is an access ramp to the HC

Equipment status at the maternity ward

The equipment has not been renewed and here are the filled tables with maternity equipment in the table of standard equipment for maternity in one HC:

Gynecology-obstetrics equipment:

Name	Number of existing equipment
57) Equipment and instruments	0
58) Delivery chair	2
59) Lights	0
60) Spontaneous delivery set	0
61) Oxygen tank with mask	2
62) Intubation set	1
63) Sterilizer	1
64) Medicines and medical supplies	yes



Neonatology equipment:

Name	Number of existing equipment
65) Set for primary neonatal resuscitation	0
66) Vital functions monitor	1
67) Resuscitation table	1
68) Oxygen supply	1
69) Oxygen hood	0
70) Oxygen analyzer	1
71) Phototherapy lamp	0
72) Glycometer	1

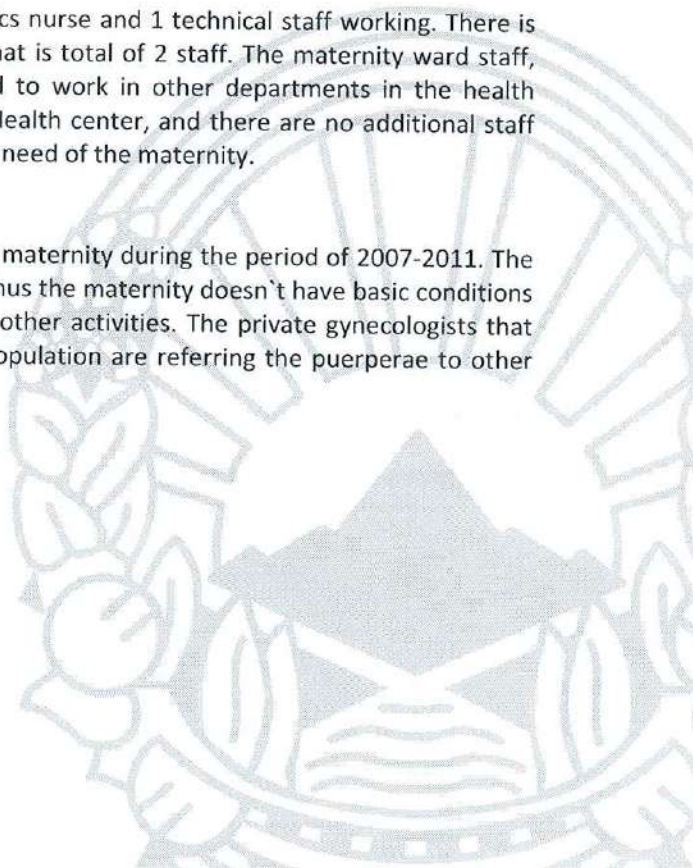
Rostushe maternity

Maternity ward – staffing

In the Rostushe maternity there is 1 obstetrics nurse and 1 technical staff working. There is no doctor working in the maternity ward. That is total of 2 staff. The maternity ward staff, the obstetrics nurse is occasionally engaged to work in other departments in the health centre, she is also patronage nurse for the Health center, and there are no additional staff arranged from the other departments for the need of the maternity.

Scope of work

This is the table of deliveries in the Rostushe maternity during the period of 2007-2011. The maternity is not working, there is no doctor thus the maternity doesn't have basic conditions for working. There are no deliveries, or any other activities. The private gynecologists that provide services for the need of that area population are referring the puerperae to other medical institutions.





	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	0	0	0	0	0
Spontaneous	0	0	0	0	0
Caesarian section	0	0	0	0	0
Other _____	0	0	0	0	0
Number of puerperae referred to other medical institution	0	0	0	0	0
Number of newborns referred to another medical institution	0	0	0	0	0

Education of the medical staff

Medical staff is educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. They attend trainings in the Gynecology-obstetrics and Neonatology areas trainings. They didn't show interest of attending other trainings because there are no activities in the maternity ward.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 80 m² and it doesn't have surgery room. There are 2 delivery chairs and 4 hospital beds.

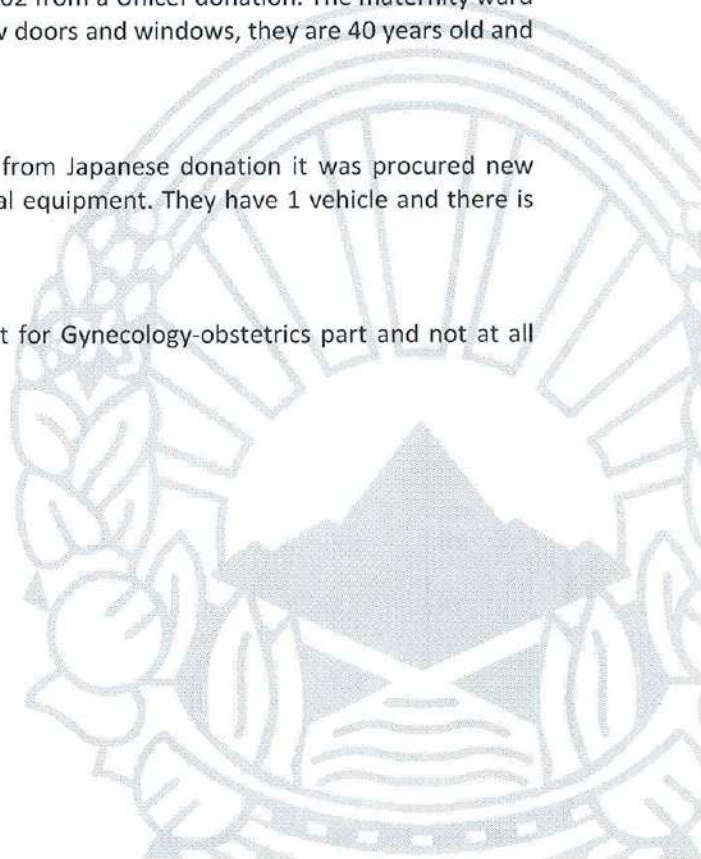
Maternity ward renovation

Maternity ward, all, has been renovated in 2002 from a Unicef donation. The maternity ward is in good condition but there is a need of new doors and windows, they are 40 years old and also new drawers, working desks and chairs.

Equipment status at the maternity ward

The equipment has been renewed. In 2008 from Japanese donation it was procured new EHO. They didn't have need for other medical equipment. They have 1 vehicle and there is no access ramp to the facility.

The maternity has every standard equipment for Gynecology-obstetrics part and not at all equipment for the Neonatology part.





Shtip maternity

Shtip maternity is part of Shtip Clinical hospital.

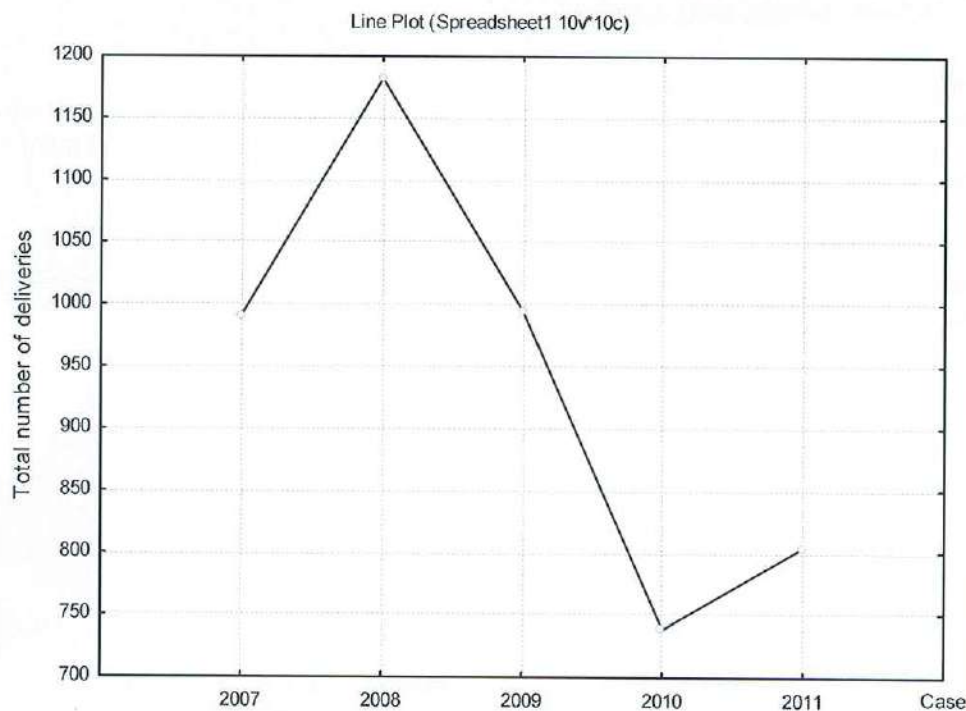
Maternity ward – staffing

In the Shtip maternity there are 9 doctors, 2 medical nurses, 17 obstetrics nurses, 1 social worker, 5 technical staff working in the maternity of Shtip hospital. That is total 34 of 45 planned for the needs of the maternity. The staff is not arranged in other departments, but there are additional private doctors- gynecologist arranged for the need of the maternity.

	Planned (according to structure)	Current situation (staff)
Medical doctors	10	9
Nurses		2
Obstetrics nurses	20	17
Medical associates	1	1
Technical staff	14	5
Administration		
TOTAL	45	34

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Shtip maternity during the period of 2007-2011



There is a decreasing tendency in the number of deliveries in the last two years.



	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	991	1182	995	738	804
Spontaneous	831	979	801	630	659
Caesarian section	160	209	194	108	145
Other- vacuumed, from the pelvis, twins					
Number of puerperae referred to other medical institution	0	0	0	0	0
Number of newborns referred to another medical institution	13	14	16	13	17

None of the puerperae are referred to other medical institution and small amount of newborns were referred to another medical institution.

Education of the medical staff

Medical staff is educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. Their staff attended all presented trainings in the questionnaire for Neonatology and big number of trainings for Gynecology-obstetrics area.

The trainings in Gynecology-obstetrics area that were not attended by Shtip maternity staff are:

- | |
|--|
| 1. Intrauterine growth stagnation |
| 2. Delivery after previous caesarian section |

The staff is showing interest in CME in the next areas:

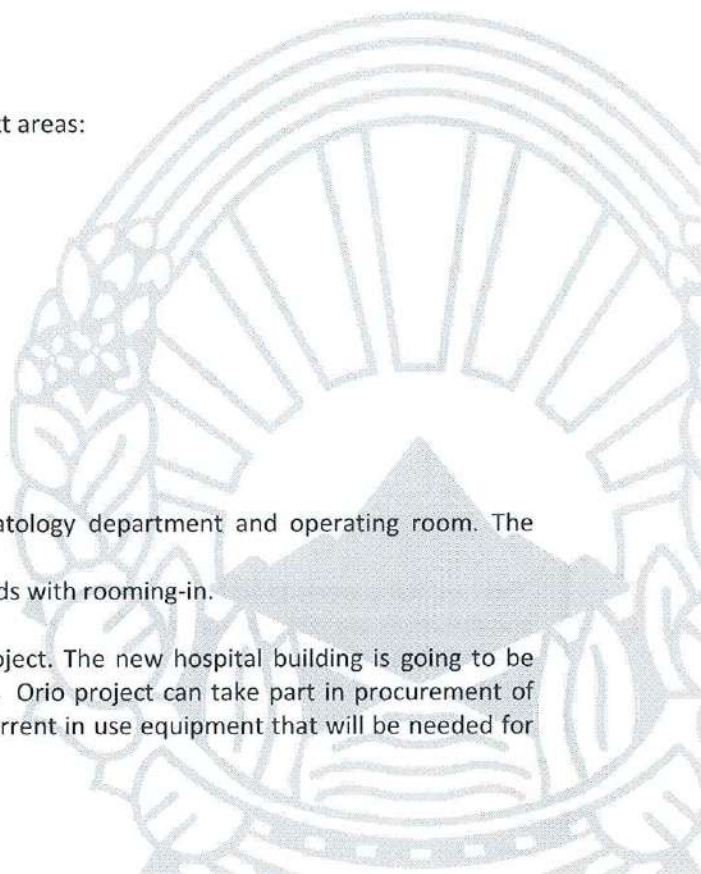
- | |
|---|
| 1. Intrauterine growth stagnation |
| 2. COLOR DOPPLER |
| 3. Fetal malformations |
| 4. Training for the use of the new equipment from MOH |

Infrastructure status of the maternity ward

Maternity has Gynecology- obstetric, Neonatology department and operating room. The neonatology department is with rooming-in.

There are 2 delivery chairs and 18 hospital beds with rooming-in.

Stip Clinic Hospital is a part of the MOH project. The new hospital building is going to be build and new Maternity will be placed in it. Orio project can take part in procurement of new medical equipment in addition of the current in use equipment that will be needed for fully functioning new maternity.





If the new Hospital is not finished in the time of Orio project is finishing, the procured equipment will be in use in the current maternity and after the new hospital building is finished and in use, the equipment will be reallocated in it.

The specification of the needed medical equipment will be submit by the staff from the hospital and delivered to the Orio team.

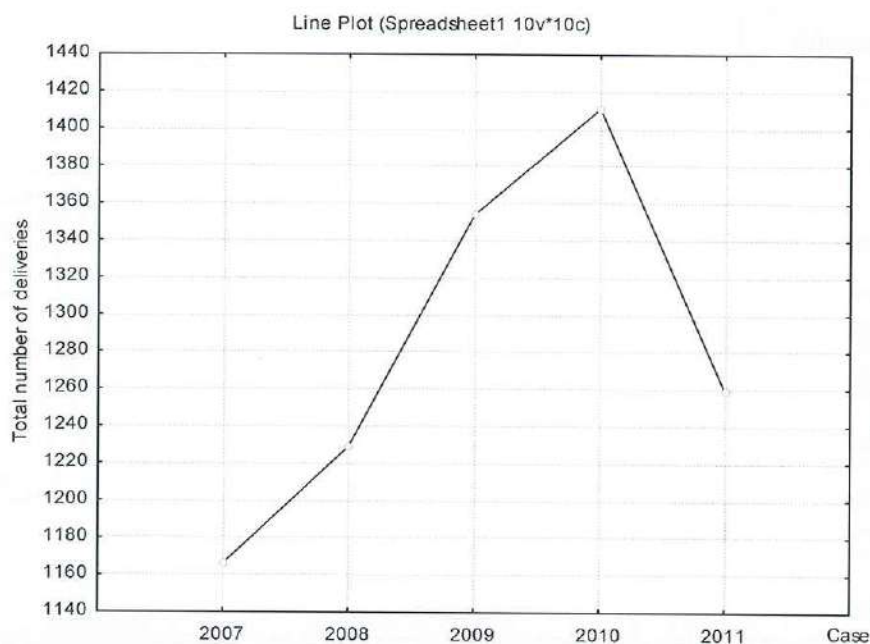
Strumica maternity

Maternity ward – staffing

In the Strumica maternity there are 6 doctors, 6 obstetrics nurses, 2 technical staff working. That is total 14 of 14 planned for the needs of the maternity. The staff is arranged in other departments of the hospital and there are doctors- pediatricians arranged for the needs of the maternity.

Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Strumica maternity during the period of 2007-2011.



This hospital is working with full intensity and has a constant high rate of deliveries. 28% of the deliveries are with Caesarian section and 1,8% of the newborns are referred to another medical institution.



	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	1166	1229	1354	1411	1259
Spontaneous	906	927	976	987	817
Caesarian section	258	302	378	424	442
Other _____					
Number of puerperae referred to other medical institution	3	/	/	/	1
Number of newborns referred to another medical institution	26	25	17	27	20

Education of the medical staff

Medical staff is educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine.

The staff didn't have CME in the next areas:

Gynecology-obstetrics:

1. Antenatal care
2. Pelvis presentation
3. Birth induction
4. Intrapartum care
5. Intrauterine growth stagnation
6. Dystocia/shoulder dystocia
7. Postpartum hemorrhage

Neonatology:

1. Apnea and bradycardia
2. Bacterial infections
3. Meconium stained amniotic fluid and MAS
4. Treatment and nutrition of premature newborn
5. Intraventricular hemorrhage
6. Early detection of congenital heart diseases
7. Neonatal convulsions
8. Neonatal hypoglycemia

Trainings required by the staff are in the following areas:



1. Early detection of congenital heart diseases

2. Treatment and nutrition of newborn

We can see from these 3 tables that the staff is not educated in all field areas. Also we can see that the staff requests 2 of the trainings that have not been attend.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 40 m² and it has operating room that serves the other departments in the hospital.

There are 3 delivery chairs and 16 hospital beds with rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward has been renovated in 2000 from Unicef source of founding. The renovation included: Delivery room and patients rooms. There is ongoing construction of new hospital part. It is

expected to be finished 2013. It is not filled the part of the questionnaire for the additional need of renovation, but the maternity is planning its own surgery department.

Equipment status at the maternity ward

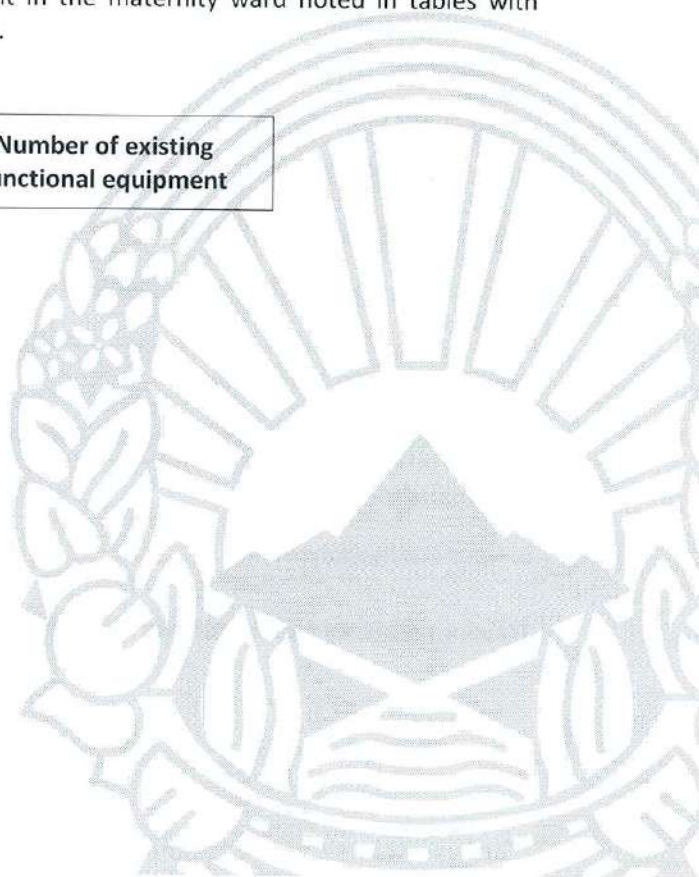
In 2011 the hospital from its own sources and funds procured medical equipment- 2 CTG devise and 2 incubators. There is a need for additional procurement of medical equipment. They have 1 vehicle from 2012 and there is an access ramp.

Equipment status at the maternity ward

Here are the tables with existing equipment in the maternity ward noted in tables with standard equipment for maternity in hospital.

Gynecology-obstetrics equipment:

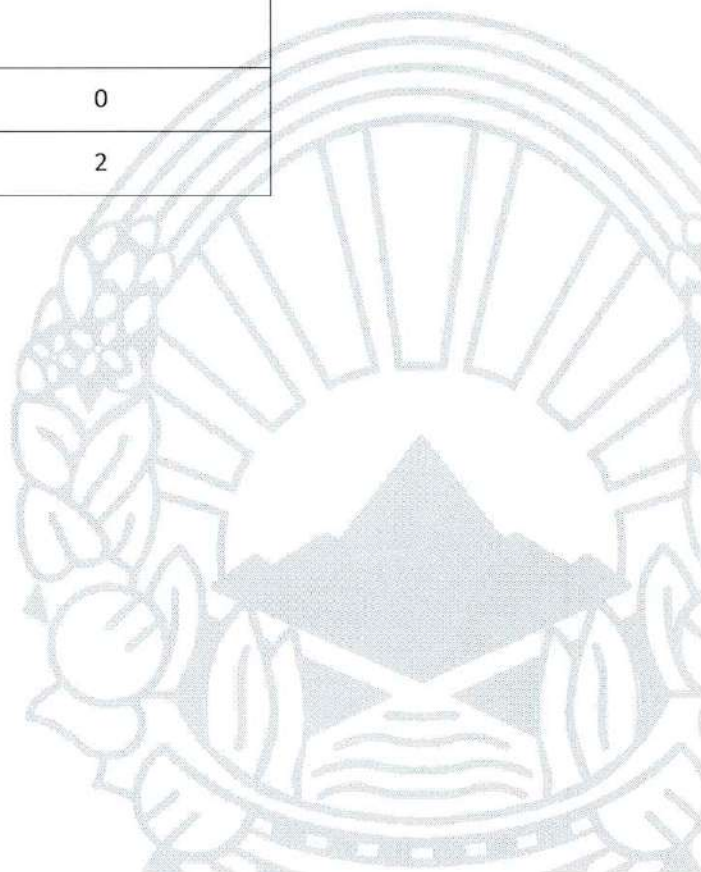
Name	Number of existing functional equipment
------	---





Delivery chair	3
Spontaneous delivery set	2
Forceps	1
Obstetrical air-escape valve	4
Cardiotocography	2
Ultra sound device	1
Constant source of oxygen	1
Intubation set	0
Ambu face mask (for manuel ventilation)	2
Anesthesia device	0
Deffibralator	0
Operating room table	0
Source of light	2
Aspiration device with instruments for aspiration of content from the uterus	1
Infusiomat	0
Sterilization equipment	2

Neonatology equipment:





Name	Number of existing functional equipment
Resuscitation units	3
Table with heater	0
Incubator/s	3
Additional balloons and masks for respiratory breathing (resuscitation balloons)	0
Laryngoscope	1
Cardiorespiratory monitor	1
Phototherapy lamps	3
Oxygen analyzer	2
Oxygen hood	2
Blood pressure monitor	1
Heart rate meter or transcutaneous monitor	0
Infusion pumps	0





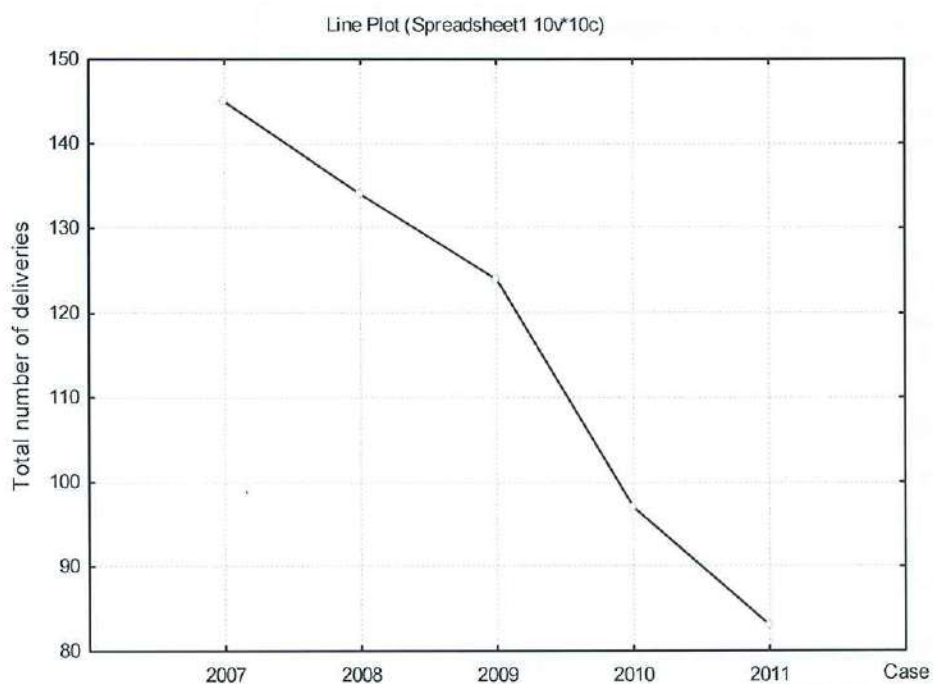
Valandovo maternity

Maternity ward – staffing

In the Valandovo maternity there are 5 obstetrics nurses and 1 technical staff working. That is total of 6 staff in the maternity. They are closed circle. The staff is not arranged in other departments and there is not staff arranged from the other departments arranged for the need of the maternity.

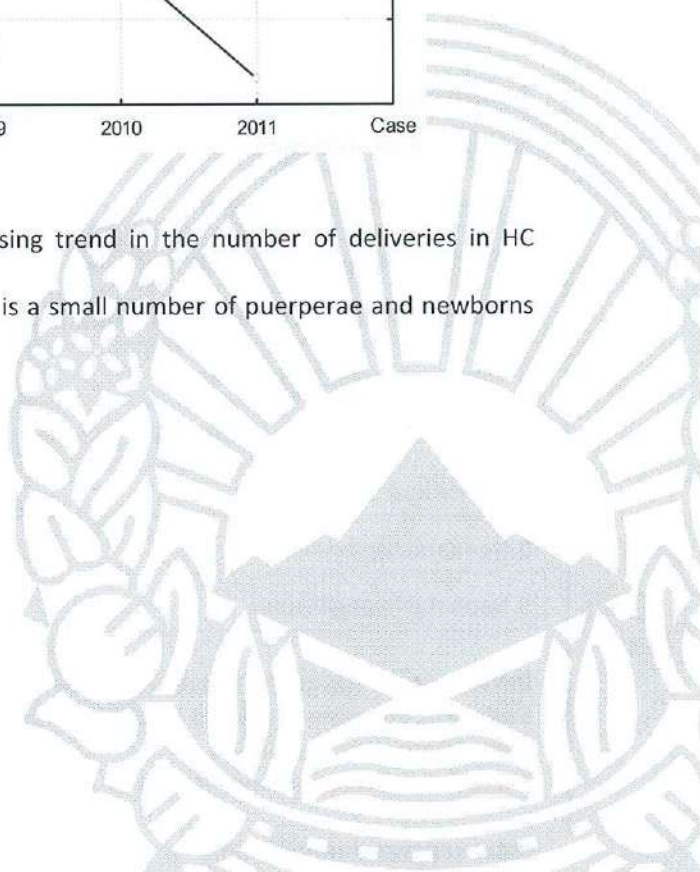
Scope of work

This is the Line plot of deliveries in the Valandovo maternity during the period of 2007-2011.



This line plot shows that there is a decreasing trend in the number of deliveries in HC Valandovo.

From the table below we can see that there is a small number of puerperae and newborns referred to other medical institution.





	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	145	134	124	97	83
Spontaneous	145	134	124	97	83
Caesarian section					
Other _____					
Number of puerperae referred to other medical institution				2	1
Number of newborns referred to another medical institution					1

Education of the medical staff

Medical staff is educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine.

The staff didn't have CME in the next areas:

Gynecology-obstetrics:

1. Caesarian section`

2. Intrauterine growth stagnation

Neonatology:

1. Neonatal resuscitation

2. Asphyxia / Oxygen therapy

3. Meconium stained amniotic fluid and MAS

4. Treatment and nutrition of premature newborn

5. Intraventricular hemorrhage

6. Early detection of congenital heart diseases

7. Apnea and bradycardia

8. Neonatal convulsions

9. Neonatal hypoglycemia

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 260 m² without its own operating room. It has neonatology department with rooming-in.

There is 1 delivery chair and 8 hospital beds. 4 beds are with rooming-in.

Maternity ward renovation



Maternity ward has been renovated in 1998 from Unicef source of funding. The maternity still need some renovation in the next segments.

	There is need of renovation for:
1	New doors- 3
2	Maternity floor
3	New window shade
4	Wall painting in the maternity
5	New drawer
6	Chairs-4
7	Refrigerator for patients use
8	Cooker for patients use

Equipment status at the maternity ward

There is a need for procurement of medical equipment.

Need equipment at:

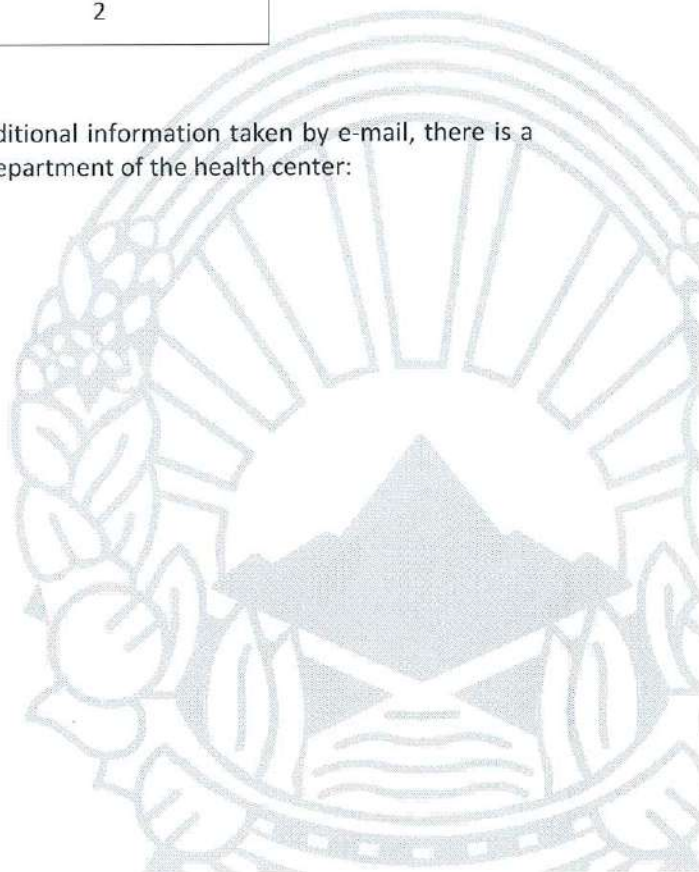
Gynecology-obstetrics unit

According to the filled questionnaire and additional information taken by e-mail, there is a need of new equipment in the gynecology-obstetrics department of the health center:

Name	Number of units
73) Equipment and instruments	1
74) Delivery chair	1
75) Intubation set	1
76) CTG	1
77) Desks for delivery room	2

Neonatology unit

According to the filled questionnaire and additional information taken by e-mail, there is a need of new equipment in the neonatology department of the health center:





Name	Number of units
78) Set for primary neonatal resuscitation	1
79) Vital functions monitor	1
80) Resuscitation table	1
81) Oxygen supply	1
82) Oxygen hood	1
83) Oxygen analyzer	1
84) Phototherapy lamp	1
85) Glycometer	1





Vinica maternity

Maternity ward – staffing

In the Vinica maternity there are 4 obstetrics nurses and 1 technical staff working. That is total 5 of 5 planned for the needs of the maternity. The staff is arranged in other departments- emergency and there in not staff arranged from the other departments for the need of the maternity.

Scope of work

This is the table of deliveries in the Vinica maternity during the period of 2007-2011. The maternity is not working, there is no doctor thus the maternity doesn't have basic conditions for working. There are no deliveries, or any other activities. The private gynecologists that provide services for the need of that area population are referring the puerperae to other medical institutions.

	Year				
	2007	2008	2009	2010	2011
Total number of deliveries	0	0	0	0	0
Spontaneous	0	0	0	0	0
Caesarian section	0	0	0	0	0
Other _____	0	0	0	0	0
Number of puerperae referred to other medical institution	1	0	0	0	0
Number of newborns referred to another medical institution	0	0	0	0	0

Education of the medical staff

Medical staff is educated in accordance with the new clinical instructions and the evidence-based medicine. The questionnaire is not filled in the other areas for education of the staff.

Infrastructure status of the maternity ward

Surface of the maternity ward is 140 m² and it doesn't have surgery room.
There are 2 delivery chairs and 5 hospital beds. 4 of them are with rooming-in.

Maternity ward renovation

Maternity ward, all, has been renovated in 2001 from a Unicef donation. The sanitary, wall painting, electric installation and windows shades. The maternity ward is in good condition. There are no needs for renovations.

Equipment status at the maternity ward

The equipment has been renewed in 2001 from Unicef donation.

According to the filled questionnaire, there is a need of new equipment in the neonatology department of the health center:



Name	Number of units
86) Medicines and medical supplies	1
87) Oxygen supply	1
88) Oxygen hood	1
89) Oxygen analyzer	1





Бр.

11-1505/1

.2017 година

Скопје

10-03-2017

Министерство за
здравство

50-та Дивизија 14,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сайт: www.moh.gov.mk

ДО

ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ

Ул. Максим Горки бр. 20/1-4

Скопје

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-13 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Испратете ни копија од подготвениот „Извештај за резултатите“ од активноста “3. в)Истражување на состојбата на системот за вакцинација и имунизација, проценка на потребите за обука, техничка помош и изградба на капацитетите “ наведен во Додаток 1. План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија” , во прилог Ви ги доставуваме бараните информации.

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год, Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и се користат исклучиво за интерна употреба.

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР,
М-р. Јовица Андовски

Подготвил:

В.Салевска Трајкова

Копија до:

-Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер

- А. Георгиевска

Службено лице за посредување со информации

- Архива

4.2. Immunization and vaccination

Service coverage and utilization

The immunization system in Macedonia is organized at the 33 HC's, in 22 public maternities and in private maternities. Soon after birth, maternities are administering the first vaccine to the newborns, and after that, the vaccine delivery system is organized by the HC.

In 33 HC's there are 101 immunization units that cover the entire territory of the country. Immunization units are divided into units for children aged from 0- 6 years known as "Immunization units for preschool children" and children from 7-18 known as "Immunization units for school children".

Although with 101 immunization units all over the country, there is an evenly spread and access to these services for the entire population, coverage rates for minorities in particular the Roma people, tend to be lower than for the population as a whole. This issue was discussed with immunization units during field visits among others in Shtip. Staff explained that the amount of attention given to Roma people to comply with the immunization scheme is significantly higher than for the population as a whole, coverage rates still lag behind. According to the staff this is explained in part by the lower socio-economic status and lower educational level of the Roma people and the situation can only improve when there is a structural improvement of these variables. On the other hand, staff was acknowledging that extra care and attention given already yielded significant improvements in compliance rates of Roma women showing up at the immunization unit on time for a booster to their children.

15 HC's have one immunization unit that covers preschool and school children, 12 HC's have two units, one for preschool children and one for school children. The immunization units of these two groups are usually physically located at the HC facility of the region they reside at.

There is one HC - Delcevo that covers 2 Immunization units in 2 different towns- Delcevo and Makedonska Kamenica. Both units cover preschool and school children immunizations.

The remaining five HC's have more than two units, usually two units are located in the HC facility they reside at and the other units are regionally located.

An overview of the entire structure of immunization units in Macedonia can be found in the following table:

Graph: Structure of the Macedonian immunization for children system

Immunization units Health Center	Health centers	Health Center Stogie - immunization units
1 HC Stogie	1 HC Stogie	1 Polyclinic Chair - preschool
2 HC Tetovo	2 HC Tetovo	2 Polyclinic Chair - school
3 HC Gostivar	3 HC Gostivar	Expanded health station Shuto Orizari preschool
4 HC Brelva	4 HC Brelva	Expanded health station Shuto Orizari
5 HC Rostup	5 HC Rostup	4 Toropi
6 HC Ghegija	6 HC Ghegija	5 Ambulance Butel
7 HC Karesio	7 HC Karesio	6 Polyclinic Bistrica - preschool
8 HC Karesio	8 HC Karesio	7 Polyclinic Bistrica - school
9 HC Karesio	9 HC Karesio	8 Polyclinic Idoljica
10 HC Karesio	10 HC Karesio	9 Ambulance Karpesh
11 HC Karesio	11 HC Karesio	10 Polyclinic Karesio
12 HC Karesio	12 HC Karesio	11 Polyclinic Gjorghe Petrov - preschool
13 HC Karesio	13 HC Karesio	12 Polyclinic Gjorghe Petrov - school
14 HC Karesio	14 HC Karesio	13 Polyclinic Jane Sandanski - preschool
15 HC Karesio	15 HC Karesio	14 Polyclinic Jane Sandanski - school
16 HC Karesio	16 HC Karesio	15 Polyclinic Dracevo - preschool
17 HC Karesio	17 HC Karesio	16 Polyclinic Dracevo - school
18 HC Karesio	18 HC Karesio	17 Ambulance Ardomanica - preschool
19 HC Karesio	19 HC Karesio	18 Ambulance Ardomanica - school
20 HC Karesio	20 HC Karesio	19 Polyclinic Cernito - preschool
21 HC Karesio	21 HC Karesio	20 Polyclinic Cernito - school
22 HC Karesio	22 HC Karesio	21 Ambulance Petricec
23 HC Karesio	23 HC Karesio	22 Zhetvar
24 HC Karesio	24 HC Karesio	23 Ambulance Aradino
25 HC Karesio	25 HC Karesio	24 Ambulance Irinden
26 HC Karesio	26 HC Karesio	25 Ambulance Mladinovi
27 HC Karesio	27 HC Karesio	26 Ambulance Drinovo
28 HC Karesio	28 HC Karesio	Sub total 26
29 HC Karesio	29 HC Karesio	
30 HC Karesio	30 HC Karesio	
31 HC Karesio	31 HC Karesio	
32 HC Karesio	32 HC Karesio	
33 HC Karesio	33 HC Karesio	
34 HC Karesio	34 HC Karesio	
35 HC Karesio	35 HC Karesio	
36 HC Karesio	36 HC Karesio	
37 HC Karesio	37 HC Karesio	
38 HC Karesio	38 HC Karesio	
39 HC Karesio	39 HC Karesio	
40 HC Karesio	40 HC Karesio	
41 HC Karesio	41 HC Karesio	
42 HC Karesio	42 HC Karesio	
43 HC Karesio	43 HC Karesio	
44 HC Karesio	44 HC Karesio	
45 HC Karesio	45 HC Karesio	
46 HC Karesio	46 HC Karesio	
47 HC Karesio	47 HC Karesio	
48 HC Karesio	48 HC Karesio	
49 HC Karesio	49 HC Karesio	
50 HC Karesio	50 HC Karesio	
51 HC Karesio	51 HC Karesio	
52 HC Karesio	52 HC Karesio	
53 HC Karesio	53 HC Karesio	
54 HC Karesio	54 HC Karesio	
55 HC Karesio	55 HC Karesio	
56 HC Karesio	56 HC Karesio	
57 HC Karesio	57 HC Karesio	
58 HC Karesio	58 HC Karesio	
59 HC Karesio	59 HC Karesio	
60 HC Karesio	60 HC Karesio	
61 HC Karesio	61 HC Karesio	
62 HC Karesio	62 HC Karesio	
63 HC Karesio	63 HC Karesio	
64 HC Karesio	64 HC Karesio	
65 HC Karesio	65 HC Karesio	
66 HC Karesio	66 HC Karesio	
67 HC Karesio	67 HC Karesio	
68 HC Karesio	68 HC Karesio	
69 HC Karesio	69 HC Karesio	
70 HC Karesio	70 HC Karesio	
71 HC Karesio	71 HC Karesio	
72 HC Karesio	72 HC Karesio	
73 HC Karesio	73 HC Karesio	
74 HC Karesio	74 HC Karesio	
75 HC Karesio	75 HC Karesio	
76 HC Karesio	76 HC Karesio	
77 HC Karesio	77 HC Karesio	
78 HC Karesio	78 HC Karesio	
79 HC Karesio	79 HC Karesio	
80 HC Karesio	80 HC Karesio	
81 HC Karesio	81 HC Karesio	
82 HC Karesio	82 HC Karesio	
83 HC Karesio	83 HC Karesio	
84 HC Karesio	84 HC Karesio	
85 HC Karesio	85 HC Karesio	
86 HC Karesio	86 HC Karesio	
87 HC Karesio	87 HC Karesio	
88 HC Karesio	88 HC Karesio	
89 HC Karesio	89 HC Karesio	
90 HC Karesio	90 HC Karesio	
91 HC Karesio	91 HC Karesio	
92 HC Karesio	92 HC Karesio	
93 HC Karesio	93 HC Karesio	
94 HC Karesio	94 HC Karesio	
95 HC Karesio	95 HC Karesio	
96 HC Karesio	96 HC Karesio	
97 HC Karesio	97 HC Karesio	
98 HC Karesio	98 HC Karesio	
99 HC Karesio	99 HC Karesio	
100 HC Karesio	100 HC Karesio	

The HC Skopje has 26 immunization units. This number represents the size of the region with a large population that is concentrated in the city and its surroundings (high rates of: permanent migrations, family working migrations and other migrations in Skopje).

Tetovo HC with immunization units is also specific. There are 18 units in the region that include 2 units placed in the HC facility: HC Tetovo- predshkolska medicina and HC Tetovo- ucilishna vozrast, then 3 units - Tearce, Zelino and Grupcin - which are regional units located in rural areas and 13 immunization sub units, covering villages in the difficult to access region of Sar Planina (mountain). Teams from the two HC immunization units based in Tetovo do fieldwork in these 13 sub units. In these subunits, 11 employ nurses, who are also working as PN nurses, and in two of them there are no employees. All vaccinations in these units are registered at the 2 immunization units of HC Tetovo.

The immunization system in HC Gostivar is similar to Tetovo. It is organized in two units that are part of the HC Gostivar, and 7 subunits that are also located in the difficult to access region of Sar Planina (mountain).

Other HC's in Macedonia usually have one or two units with separate coverage of preschool and school children with the exception of centres covering high numbers of population or big area such as Rostushe and Biotla HC.

The utilization of the immunization system in Macedonia can be looked at by means of five different parameters as follows:

- Total population covered by the immunization units at a HC;
- Number of newborns in the catchment area of the unit;
- Target population for immunization;
- Total number of immunizations per week in the HC
- Total number of staff at the HC.

Based on these parameters, the ORIO team designed a point system with values from 1 to 3, enabling an evaluation of priorities for ORIO support. The caveats of the system are: (1) HC Skopje is excluded from the calculation because of the extremes numeric values and is put in priority group 1, (2) outliers (more than three standards deviations) are excluded from the calculation and

Three groups have been formed as follows:

- high priority group, pointed with 1 (In 75%-100%'s range)
- middle priority group, pointed with 2 (in 25%-75%'s range) and
- low priority group, pointed with 3 (In 0-25%'s range)

The following table presents an overview of all parameters. In the last column, the average is calculated for 5 different parameters. This is the main decision tool for deciding about ORIO support.

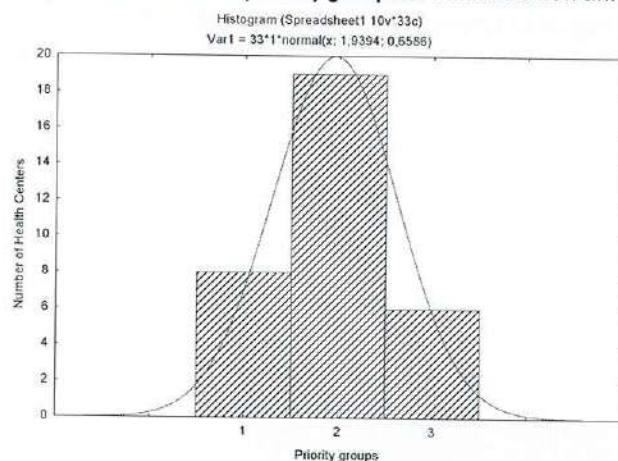
Table: Immunization units by utilization and priority (1 = high, 2 = medium, 3 = low)

Health centers	Total population covered by the Immunization units from the Health Center	Numeric value scale, total population covered by the Immunization units from the Health Center	Number of newborns in the region of working of the Immunization unit that are part of the Health Center	Numeric value scale, number of newborns in the region of working of the Immunization unit that are part of the Health Center	Target population for immunization	Numeric value scale, target population for immunization	Total number of immunizations per week	Numeric value scale, total number of immunizations per week	Total number of staff in the Health Center	Numeric value scale, total number of staff in the Health Center	Total average numeric value scale
1 HC Skopje	607580	1	7.003	1	92316	1	8607	1	98	1	1
2 HC Tetovo	254800	1	2.427	1	36158	1	1200	1	40	1	1
3 HC Gostivar	147441	1	1855	1	18170	1	959	1	28	1	1
4 HC Bitola	120000	1	1.100	1	21316	1	929	1	28	1	1
5 HC Rostushe	12220	3	125	3	3333	2	105	2	5	2	2
6 HC Gevgelija	37000	2	300	2	5000	2	420	1	7	2	2
7 HC Kavadarci	42882	2	415	2	4790	2	140	2	11	2	2
8 HC Kicevo	40000	2	480	2	7893	2	255	2	7	2	2
9 HC Kumanovo	130000	1	724	1	13743	1	850	1	24	1	1
10 HC Negotino	23757	2	206	2	2020	3	230	3	3	3	3
11 HC Ohrid	61256	2	560	1	12200	1	275	3	15	1	2
12 HC Prilep	96000	2	980	1	20728	1	465	1	27	1	1
13 HC Resen	16826	2	110	3	2865	2	52	3	4	2	2
14 HC Ship	47796	2	535	1	11951	1	363	2	8	2	2
15 HC Sv. Nikole	22400	2	190	2	3840	2	150	2	4	2	2
16 HC Vales	66541	1	790	1	10000	2	690	1	13	1	1
17 HC Vevcani	34000	2	320	2	8180	2	179	3	7	2	2
3 HC Berovo	16000	3	100	3	2363	2	missing data		2	3	3
19 HC Debar	35600	2	314	2	7175	2	missing data		1	3	2
20 HC Delcevo	25000	2	215	2	4150	2	missing data		8	2	2
21 HC Demir Hisar	8500	3	50	3	1230	3	51	3	3	2	3
22 HC Kocani	49000	2	500	2	9822	2	330	2	5	2	2
23 HC Kratovo	10400	3	70	3	970	3	50	3	2	3	3
24 HC Kriva Palanka	24368	2	182	2	1985	3	40	3	5	2	2
25 HC Krushevo	11800	3	120	2	2545	2	45	3	3	2	2
26 HC Makedonski Brod	11686	3	100	3	1747	3	43	3	2	3	3
27 HC Pehcevo	5630	3	21	3	911	3	missing data		2	3	3
28 HC Probishtip	16193	2	120	3	4066	2	240	2	2	3	2
29 HC Radovish	31780	2	357	2	7373	2	166	2	6	2	2
30 HC Struga	65809	1	370	2	650	3	222	2	3	2	2
31 HC Strumica	110000	1	1.200	1	13800	1	800	1	19	1	1
32 HC Valandovo	20000	2	130	2	2367	2	320	2	3	2	2
33 HC Vinica	20000	2	200	2	3850	2	425	2	4	2	2

Please note that in the columns for "Target population for immunization" and "Total number of immunizations per week" in the HC some data is missing. This situation is being remedied by contacting the units, but no data forthcoming as yet.

The following graph presents a histogram that shows the number of HC's according to the value score of 1, 2, 3. As can be noted there are 8 HC's in the high priority group, 19 in the middle priority group and 6 in the low priority group.

Graph: Distribution of priority groups of immunization units for ORIO support



Staffing

At the immunization units a total of 135 doctors and 264 nurses- total of 399 medical staff, are working (see table). At the 33 HC's there are 101 immunization units. Three of these - HC Rostushe-Skudrinje, HC Tetovo - Kamenjane and HC Tetovo- Bogovinje, do not have any staff at present.

25 units out of 101 do not have a qualified physician. As reported above, of these, 13 are subunits of HC Tetovo, 7 are subunits of HC Gostivar and the others are: HC Rostushe-Mavrovi Anovi , HC Negotino - shkolaska, HC Debar, HC Skopje- ambulanta Aracinivo and HC Skopje- poliklinika Idadija- predshkolska. During immunizations at these units, physicians are dispatched from other immunization units nearby.

Table: Overview of staff employed at immunization units (2012)

Number of doctors that work in the immunization units	135
Number of nurses that work in the immunization units	264
Total number of staff	399

Trainings

In Macedonia, there is no official degree for immunization officers. Nurses and doctors working in immunization need to upgrade and update their knowledge and practical skills by means of courses and specialized training.

In 2012 staff from 15 HC's did not receive any training on capacity building for immunization (44% of all HC's). Only 98 out of 399 total staff attended training or seminars in the past year (24%). Thus a majority of staff did not have any training in 2012.

These figures clearly show that although most staff members received basic training in immunization, continuous education on this topic is largely lacking. It is obvious that a lack of continued education will have a negative effect on staff performance at the immunization units. It may result in inappropriate use and waste of expensive vaccines and may even have negative health outcomes on the child. Continuous education should therefore be an important element of the ORIO approach.

The underneath table shows the type of training attended by staff in 2012. BCG vaccination training is noted as the most popular training. There is a big difference between BCG vaccination training and other trainings. Also noteworthy noted is that on a number of topics only one staff member attended courses.

Table: Type of training attended

2012 Type of training attended	Total number of Immunization units that attended the training
1 Immunization practice	5
2 Contraindications in vaccination	2
3 New vaccines	1
4 BCG vaccination	37
5 Promotion of new instruments for archivation	2
6 Vaccination of preterm births	1
7 MRP vaccination	1
8 Immunodeficiency disorders, rare diseases and immunization	1
9 New vaccines inductions	1
10 Mantu test	3
11 Training on reporting	1
12 Workshop for latent TBC infection	4
13-Seminar for breast feeding	1

The following table shows the training needs as reported by the survey. This list should be the basis of the capacity programme to be supported by ORIO. Capacity building on all of these topics should have a theoretical and a practical aspect, as the survey pointed out.

Table: Type of training needed

	Type of needed trainings (Indicated trainings by the health centers)	Total number of Immunization units that noted Needs of trainings for
1	Immunization (global)	22
2	Computer work	9
3	Update and news in the area	8
4	For writing the reports , in association with the new sub law/ regulation	8
5	Practice, technique of application of the vaccine	7
6	Medical waste suspension	4
7	Contraindications	4
8	Vaccine storage, transport and using	3
9	HPV vaccine: application, benefits and damages	3
10	Other trainings	3
11	Cold chain maintaining	2
12	Immunization planning (how to make a program/agenda)	2
13	Genetic heritable disorder	1

Need for renovation

According to the survey, reported needs for renovation by the HC's immunization units are listed in the following table:

Table: Needs for renovation of immunization units at HC's

Health centers		Needs for renovation	Health centers		Needs for renovation
1	HC Skopje	Yes	18	HC Berovo	No
2	HC Tetovo	Yes	19	HC Debar	Yes
3	HC Gostivar	No	20	HC Delcevo-Goce Delcev	No
4	HC Bitola	Yes	21	HC Demir Hisar	No
5	HC Rostushe	No	22	HC Kocani	No
6	HC Gevgelija	No	23	HC Kratovo	No
7	HC Kavadarci	No	24	HC Kriva Palanka	No
8	HC Kicevo	Yes	25	HC Krushevo	Yes
9	HC Kumanovo	Yes	26	HC Makedonski Brod	No
10	HC Negotino	No	27	HC Pehcevo	No
11	HC Ohrid	No	28	HC Probishtip	No
12	HC Prilep	Yes	29	HC Radovish	No
13	HC Resen	No	30	HC Struga	Yes
14	HC Stip	No	31	HC Strumica	No

15	HC Sv. Nikole	Yes	32	HC Valandovo	No
16	HC Veles	Yes	33	HC Vinica	No
17	HC Vevcani	No			

11 of 33 HC's immunization units reported a need for renovation. Some of the units that need renovation are in really bad shape. A good example is for instance the immunization unit for preschool and school children located at the HC Tetovo. These are 40 years old barracks with roof asbestos panels that are considered carcinogenic.

Technical equipment needs

"Technical equipment" in this context means the need for additional items in the immunization offices that are indispensable for the functioning of the unit. It improves the functioning of the unit and affects the quality of service providing. Examples are computers and internet access, electricity generator, heaters and air conditioners.

Our suggestion to manage this process would be to contract a supplier also responsible for at least five year maintenance and support. This will ensure the proper maintenance, repair and regular check up, preventive maintenance and updating, training and help desk functions. In this contract saving incentives should be built in to ensure that malfunctioning equipment is replaced and that after five years all equipment is renewed and a new contract for the next five years is put in place.

For this type of technical equipment it was decided that a standard package will be procured for all 33 HC's. The package will include: (1) computer with software and internet access (if there is non now), (2) cabinets for filing and storage, (3) measuring equipment (weighting scales, height measure), (4) furniture such as chairs for staff, benches for the waiting hall, (5) air conditioner and electric generators and (6) boxes for waste disposal.

Table: Standard package of technical equipment for 33 HC's immunization units

	Package for technical equipment in the 33 Health Centers for the Immunization units
1	1 Computer with printer for each HC
2	Drawers for files storage
3	Measuring equipment (scales, height meter)
4	Chairs for each staff
5	Benches for the waiting hall
6	Air conditioner
7	Electric generator
8	Medical waste boxes for each Immunization unit

In addition, HC Kocani and HC Kratovo noted a need for heating units in the waiting halls.

Refrigerators

To ensure an effective and efficient immunisation programme, storage and cold chain management is of vital importance. Vaccines must be transported under cold conditions and stored.

The present distribution system of vaccines in Macedonia is based on orders by immunization units to a central warehouse in Skopje three months in advance of use. This means that vaccines are often stored on site for three months or longer with the danger that they expire and have to be disposed. Some units reported that vaccines have been discarded in some instances because they expired or a refrigerator failed. The exact amount of discarded quantities is not known, but it was reported that sometimes it can be a substantial amount of vaccine. Data from vaccines purchasing elicited that some units are procuring more than would normally be required given the population and needed vaccination volumes.

Transport is by means of refrigerated boxes in vans. The immunization units make sure that they have enough vaccines on stock as they cannot rely on a "just in time delivery" or delivery on demand.

Additional analysis in the next phase of the Development Phase and discussions with relevant parties will provide more insight for setting up a well-functioning procurement, storage, delivery, transport and storage system.

An important issue for the immunization units is the cold chain. The survey focussed on the availability of modern refrigerators in all units and this need was analysed for all 101 units. Immunization units are usually equipped with refrigerators for vaccine storage. At present, in all units, there are 130 vaccine designated-purpose refrigerators and 102 refrigerators for general purpose.

All vaccine designated-purpose refrigerators were donation by UNICEF, however most of them more than 10 years ago (known as UNICEF refrigerators). 15 of the specialized vaccine storage refrigerators (type "Sybir") are 13-14 years and need to be urgently replaced.

There are 102 general purpose refrigerators in 101 immunization units, most not adequate for vaccine storage and there is a need for their replacement. Additional to those, an extra need for three refrigerators was mentioned in the survey. The following table presents an overview of all fridges used and needed as follows:

Table: Refrigerators in use and needed at immunization units at HC's

	Number of refrigerators in all 101 units	Need of Refrigerators replacement
Vaccine designated-purpose refrigerators	130	16
General-purpose refrigerators	102	102
Extra need of refrigerators		3
Total Need of Vaccine designated-purpose refrigerators		121

Some of the units have transportable refrigerators for field vaccination. There are two types of transportable refrigerators, designated-purpose (donated and local known as UNICEF refrigerators), transportable refrigerators for field vaccination and general-purpose transportable refrigerators.

	Designated-purpose/UNICEF transportable refrigerators	General-purpose transportable refrigerators	Total number
Number of transportable refrigerators in all units	119	26	145

26 general-purpose transportable refrigerators have to be replaced with new ones.

The following table presents detailed data on the existing refrigerators at immunization units at HC's.

Immunization Units	Number, type and capacity of designated-purpose refrigerators for vaccine storage (UNICEF)refrigerators			Number, type and capacity of general-purpose		
	Refrigerator make (type)	Number (quantity)	Refrigerator unit capacity in litres	Refrigerator make (type)	Number (quantity)	Refrigerator unit capacity
1 ZD Skopje- punkt Cair- predshkolska	Westfrost, Denmark	2	200	Neo, Turkey	1	145
2 ZD Skopje- punkt Cair- shkolska	Westfrost, Denmark/Sibir	2	125/140	Gorenje, Slovenija	1	170
3 ZD Skopje- punkt Shuto Orizari- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Neo, Turkey	1	145
4 ZD Skopje- punkt Shuto Orizari- shkolska	Westfrost, Denmark	1	140			
5 ZD Skopje- ambulanta Butel- shkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Obodin, Monte Negro	1	145
6 ZD Skopje- poliklinika Bitpazar- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	140	Gorenje, Slovenija	1	250
7 ZD Skopje- poliklinika Bitpazar- shkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Gorenje, Slovenija/Neo, Turkey	2+1	170/150/145
8 ZD Skopje- poliklinika Idadjia- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200			
9 ZD Skopje- ambulanta Karposh- shkolska	Westfrost, Denmark	2	200			
10 ZD Skopje- poliklinika Bukuresht- predshkolska	Westfrost, Denmark	2	140			
11 ZD Skopje- poliklinika Gorce- predshkolska	Westfrost, Denmark/Sibir	2+1	200/140/125	Neo, Turkey	1	145
12 ZD Skopje- poliklinika Gorce- shkolska				Gorenje, Slovenija	1	250
13 ZD Skopje- poliklinika Jane Sandanski- predshkolska	Westfrost, Denmark	2	200/140	Gorenje, Slovenija	2	170/200
14 ZD Skopje- poliklinika Jane Sandanski- shkolska	Westfrost, Denmark	1	200			
15 ZD Skopje- poliklinika Dracevo- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	140	Gorenje, Slovenija/Rade Koncar/	3	170/125/125
16 ZD Skopje- poliklinika Dracevo- shkolska	Westfrost, Denmark	1	200	International/Neo	2	145/145
17 ZD Skopje- amb. Avtokomanda- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Neo, Turkey	1	145
18 ZD Skopje- ambulanta Avtokomanda- shkolska				Bira	1	145
19 ZD Skopje- poliklinika Cento- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Neo, Turkey	1	145
20 ZD Skopje- poliklinika Cento- shkolska	Westfrost, Denmark	1	140	Rade Koncar	1	125
21 ZD Skopje- ambulanta Petrovec- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Gorenje, Slovenija	1	125
22 ZD Zelenicar- punkt- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Gorenje, Slovenija	1	125
23 ZD Skopje- ambulanta Aracinivo	Westfrost, Denmark	1	140	Neo, Turkey	1	125
24 ZD Skopje- ambul. Ilinden				Gorenje/Bira	2	145/50
25 ZD Skopje- ambul. Miladinovci- predshkolska				Obodin, Monte Negro	1	145
26 ZD Skopje- ambul. Idrizovo- predshkolska				Obodin, Monte Negro	1	145
27 ZD Tetovo- pp Bogovinje				Davo	1	135
28 ZD Tetovo- pp Brevica				Gorenje, Slovenija	1	135
29 ZD Tetovo- pp Kamenjane				Gorenje, Slovenija	1	135
30 ZD Tetovo- pp Piruk				Obodin, Monte Negro	1	135
31 ZD Tetovo- pp Semsovo				Davo	1	135
32 ZD Tetovo- pp Zerovjane				Bira	1	135
33 ZD Tetovo- Grupcin	Westfrost, Denmark	1	200	Gorenje, Slovenija	1	140
34 ZD Tetovo- pp Dobroshte				Gorenje, Slovenija	1	50
35 ZD Tetovo- pp Neraste				Beko	1	130
36 ZD Tetovo- pp Poroj				Davo	1	135
37 ZD Tetovo- pp Redica				Favorit	1	250
38 ZD Tetovo- pp Selce				Gorenje	1	100
39 ZD Tetovo- pp Shipkovic				Obodin, Monte Negro	1	147
40 ZD Tetovo- pp Vratnica				Obodin, Monte Negro	1	155
41 ZD Tetovo- Zelino	Westfrost, Denmark	1	200	Gorenje, Slovenija	1	140
42 ZD Tetovo- predshkolska medicina	Westfrost, Denmark	1	200	Bira, Gorenje, Beko	3	113/173/180
43 ZD Tetovo- ucilishna vozrast	Westfrost, Denmark	2	200	Frinko/Gorenje	2+1	2x 180/173
44 ZD Tetovo- Tearce	Westfrost, Denmark	1	200	Obodin, Monte Negro	1	140
45 ZD Bitola- preventivna predshkolska	Westfrost, Denmark/Sibir	2+1	300/200	Bira/Gorenje	2	150/200
46 ZD Bitola- preventivna- shkolska	Westfrost, Denmark	1	137	RTD	1	434
47 ZD Bitola- Dame Gruev- shkolska	Westfrost, Denmark	1	137	Rade Koncar	2	170
48 ZD Bitola- Josip Broz Tito- shkolska	Westfrost, Denmark	1	137	Rade Koncar	2	170
49 ZD Demir Hisar	Westfrost, Denmark	1	94	Beko	1	250
50 ZD Kicevo- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	94	Rade Koncar/Favorit	2	170/250
51 ZD Kicevo- shkolska	Westfrost, Denmark/Sibir	2+1	480/300/150			
52 ZD Resen- predshkolska				Neo, Turkey	1	100
53 ZD Resen- shkolska	Westfrost, Denmark	2	94/296			
54 ZD Berovo	Westfrost, Denmark	2	200	Obodin, Monte Negro	1	147
55 ZD Delchevo- Goe Delcev	Westfrost, Denmark	2	200/100			
56 ZD Delchevo- Makedonska Kamenica	Westfrost, Denmark	2	200/100			
57 ZD Kocani	Westfrost, Denmark/LTH	3+1	200			
58 ZD Pehcevo	Westfrost, Denmark	1	150			
59 ZD Kratovo	Westfrost, Denmark	1	150	Obodin, Monte Negro	1	60
60 ZD Kriva Palanka	Westfrost, Denmark	2	320	Rfrinko	1	100
61 ZD Kumanovo- dispanzer predshkolska	Westfrost, Denmark/Sanyo	2+1	100/320/120	Ecoluks/Gorenje	2	100/300
62 ZD Kumanovo- ambul. Tode Mendol	Westfrost, Denmark/Sanyo/Indesit	3+1+1	200/300/300+120+300	Frinko	1	100
63 ZD Struga	Westfrost, Denmark/Sanyo/Indesit	3	130/204/250	Obodin, Monte Negro	1	150
64 ZD Debar	Westfrost, Denmark	1	300	Beko/Gorenje	2	250
65 ZD Ohrid- predshkolska	Westfrost, Denmark/Sibir	1+2	190/130/45	Obodin, Monte Negro	1	93
66 ZD Ohrid- shkolska	Westfrost, Denmark	1	200	they need additional 1 ref.		
67 ZD Vevcani	Westfrost, Denmark/Sibir	2	300/210	Beko	1	210
68 ZD Vevcani- Labunishta				Beko/Neo	2	210/45
69 ZD Prilep	Westfrost, Denmark/Sibir/LTH	2+2+1	300/400/170/420	Gorenje/Koncar	2	120/170
70 ZD Prilep- shkolska	Westfrost, Denmark	2	200/63	Gorenje	2	150/90
71 ZD Krushevo	Westfrost, Denmark/Sibir	2+1	200/61	Gorenje	1	255
72 ZD Makedonski Brod	Westfrost, Denmark	4	2x 200/2x 45	Koncar	1	100
73 ZD Stip- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Quadro/Neo/Obodin	3	3x 186
74 ZD Stip- shkolska	Westfrost, Denmark	2	140	Obodin, Monte Negro	1	155
75 ZD Probishtip	Sybr/Unicef	2	200/310	Quadro	1	206
76 ZD Radovich	Westfrost, Denmark/Unicef	2+1	90/190/90	Bera/Beko	2	128/220
77 ZD Strumica	Westfrost, Denmark	3	300/100	Gorenje/Sidex/Samsung	3+1+1	150/120/80
78 ZD Valandovo	Westfrost, Denmark	2	300/100			
79 ZD Gogvelija- predshkolska	Westfrost, Denmark	2	320			
80 ZD Gogvelija- shkolska	Westfrost, Denmark	1	320			
81 ZD Kavadarci- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	200			
82 ZD Kavadarci- shkolska	Westfrost, Denmark	1	350			
83 ZD Vales- predshkolska	Westfrost, Denmark	3	200	Gorenje	1	180
84 ZD Vales- shkolska	don't storage vaccine in the unit					
85 ZD Sv. Nikole- predshkolska	Westfrost, Denmark	1	400			
86 ZD Sv. Nikole- shkolska	Westfrost, Denmark	1	200	Gorenje	1	
87 ZD Negotino- predshkolska	Westfrost, Denmark	2	400			
88 ZD Negotino- shkolska	Westfrost, Denmark	1	400			
89 ZD Gostivar- predshkolska	Westfrost, Denmark/Sibir	4+1	204/240	they need additional 2 ref.		
90 ZD Gostivar- shkolska	Sybr	1	240			
91 ZD Rostushe	Westfrost, Denmark	1	120	Quadro	1	220
92 ZD Rostushe- Mavrovi Anovi	don't storage vaccine in the unit					
93 ZD Rostushe- Skudrinje	don't storage vaccine in the unit					
94 ZD Vinica	Westfrost, Denmark	2		Quadro/Beko	2	
95 ZD Gostivar- pp Ceglane				Gorenje		140
96 ZD Gostivar- pp Debrushe				Frinko	1	120
97 ZD Gostivar- pp Dobridol				Samsung	1	124
98 ZD Gostivar- pp Gradec				Obodin	1	120
99 ZD Gostivar- pp Negotino	Sybr	1	220			
100 ZD Gostivar- pp Raven	Westfrost, Denmark	1	204			
101 ZD Gostivar- pp Vrapiste				Frinko	1	220
Total		130			102	

To further assess refrigerator needs of the immunization points, information from the report "EVM Assessment for the Republic of Macedonia, 20.12.2012, Findings and Recommendations", provided by WHO/EURO⁶ was used.

The domestic vaccine supply chain has two levels. Wholesalers, who are granted contracts from the MoH, operate the central vaccine stores and distribute vaccines to the 33 individual health centers, and Bitpazar in Skopje region where the vaccine are stored at the local level. Regional units are taking the vaccines from those 33 health centers. In the Service delivery points such as health centers and health posts, vaccines are stored for a short time before delivery to the target population – usually in a single refrigerator.

According to the WHO report, most health facilities received prequalified ice lined refrigerators (ILRs) in recent years. About 120 ILRs were distributed in 2010 and 2011. However there are still kerosene⁷ electric and domestic refrigerators in most health centers. Although they are cheap and relatively well serviced, their weak insulations and uneven inner temperature distributions may put the vaccines at risk.

Only WHO prequalified cold chain equipment should be procured in the future cold chain equipment purchases. The 121 refrigerators which need to be replaced according to the ORIO survey, should conform to WHO cold chain requirements.

Vehicles

At present 22 vehicles are located in 11 HC's. Most vehicles are very old and inappropriate for immunization fieldwork. 16 of 22 vehicles have year of matriculation before 2003.

Units that do not have their own vehicle usually use a vehicle from the HC. This is very unpredictable, because these vehicles are used for other purposes too and they are not available all the time.

The management of the vehicles is generally poorly organised and in need of improvement to establish a well-functioning effective and efficient car park management. Main issues are maintenance (preventive and repair) and planning (who is when in need of transport). Most of the staff has a valid driver's licence. Sustainability is a major issue in this context. We will look into solutions like operational lease services provided by an outside party with maintenance and repair in the package and carfleet management and a depreciation type of structure to replace vehicles after a certain time.

There is an urgent need for new vehicles for use by the immunization units in the HC's. As tool for allocation of vehicles, we use the parameter "number of staff" working in the immunization unit at the HC. According to this parameter there should be 1 vehicle for 39 staff, 2 vehicles for HC with 40 staff and 4 for vehicles for HC Skopje- Immunization units with 98 staff. The following table provides an overview of the total need for new vehicles at immunization units:

⁶ WHO/EURO (2013) EVM Assessment for the Republic of Macedonia - Findings and Recommendations

⁷ Kerosene refrigerators have no automatic temperature control, requiring vigilant attention in order to provide acceptable vaccine storage temperatures and to avoid freezing. They require regular maintenance, including filtering the fuel.

Table: Proposed vehicle allocation by ORIO

Health centers		Total number of staff in the Health Center	Proposal for vehicle allocation by ORIO
1	HC Skopje	98	4
2	HC Tetovo	40	2
3	HC Gostivar	28	1
4	HC Bitola	28	1
5	HC Rostushe	5	1
6	HC Gevgelija	7	1
7	HC Kicevo	7	1
8	HC Kumanovo	24	1
9	HC Negotino	3	1
10	HC Prilep	27	1
11	HC Resen	4	1
12	HC Stip	8	1
13	HC Sv. Nikole	4	1
14	HC Veles	13	1
15	HC Vevcani	7	1
16	HC Beroovo	2	1
17	HC Debar	1	1
18	HC Delcevo-Goce Delcev	8	1
19	HC Demir Hisar	3	1
20	HC Krushevo	3	1
21	HC Makedonski Brod	2	1
22	HC Pehcevo	2	1
23	HC Probishtip	2	1
24	HC Radovish	6	1
25	HC Strumica	19	1
26	HC Valandovo	3	1
Total			30



Бр.

11-1506/
.2017 година

Скопје

Министерство за
здравство

50-та Дивизија 14,
1000 Скопје,
Република Македонија
Тел. (02) 3112 500
Сайт: www.moh.gov.mk

✓ ДО
ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЕМАНЦИПАЦИЈА, СОЛИДАРНОСТ И
ЕДНАКВОСТ НА ЖЕНИТЕ - ЕСЕ
Ул. Максим Горки бр. 20/1-4
Скопје

Врска: Ваш бр. 0801-1511/17-15 од 17.02.2017

Предмет: Одговор на Ваша жалба

Почитувани,

Во врска со Вашата жалба доставена до Комисијата за заштита на правото за слободен пристап до информации од јавен карактер под горниот број во врска со претходно доставено барање со кое ја барате следната информација:

„Испратете ни копија од подготвениот „Извештај за резултатите“ од активноста “3. д) Истражување за влијанието врз животната средина“ наведен во Додаток 1. План на влезни материјали и излезни резултати за Развојната фаза, во поглавјето 5: Резултати (излезни резултати), под „Резултат за испорака“, од проектот “Воспоставување на интегриран систем за здравствена заштита за мајките и децата во Република Македонија”, во прилог Ви ги доставуваме бараните информации.

Напоменуваме дека документот во прилог е во работна, нефинална верзија во Развојната фаза на проектот и негово финализирање требаше да следи во Имплементационата фаза, која не се случи. За појаснување, развојната фаза отпочна во декември и траеше до јуни 2014 година. Со оглед на фактот што во Октомври 2015 год, Агенцијата одговорна за следење на ОРИО програмата на Кралството Холандија не го одобри продолжувањето на проектот во следната Имплементациона фаза, податоците и документите од проектот, преминаа во сопственост на Министерството за здравство и се користат исклучиво за интерна употреба.

Подготвил:

В.Салевска Трајкова

Копија до:

- Комисија за заштита на правото за слободен пристап до информациите од јавен карактер
- А. Георгиевска
- Службено лице за посредување со информации
- Архива

ЗАМЕНИК МИНИСТЕР,
М-р. Јовица Андовски

Environmental Impact Assessment Report

For the Project: “Set up of an integrated
system for maternal and child
healthcare to improve health outcomes
in the Republic of Macedonia”

under the ORIO facility (ORIO10/MK/02)

The Netherlands, February, 2014

To: the Ministry of Health of the Republic of Macedonia

By: Finance for Health Care VOF

Foreword.....	3
Definitions and abbreviations	4
Introduction	5
Scope and Basic Considerations	5
Environmental Impacts.....	6
Categorisation of Project according national legislation and international standards.....	6
Legal compliance.....	7
Management system.....	7
Impacts of the project on the environment.....	7
Environmental impacts from the reconstruction of maternities, immunisation centers and patronage nursing centers.....	8
Soil.....	9
Air quality.....	10
Ground and underground water.....	11
Biodiversity.....	12
Human health.....	12
Noise and vibrations.....	12
Environmental impacts from new equipment.....	13
Installation of new equipment.....	13
Purchase of heaters.....	12
Disposal of old refrigerators.....	13
Environmental impacts from purchase of new vehicles.....	15
Vehicles.....	15
Vehicle maintenance.....	16
Environmental impacts from healthcare waste.....	17

Foreword

This report is part of the development phase of the project “Set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia”, under the ORIO facility (ORIO10/MK/02).

For the development of the Environmental Impact Assessment Report the team of Finance for Projects has been in close contact with MoH. It has been applying the rules and regulations under the ORIO Program and the Macedonian laws as well as best practices and common sense.

This report provides a environmental impact assessment of the Project as defined in the Basic Design Report. Please refer to the Basic Technical Design.

The report is structured as follows:

Introduction

Scope and basic considerations

- Upgrading of maternities at regional hospitals

- Immunisation and vaccination

- Polyvalent patronage nursing service

- Spare Parts, consumables and maintenance

- Vehicles

- Training

- Employers Advisory and Representation

Environmental Impacts

- Categorisation of Project according national legislation and international standards

- Legal compliance

- Management system

- Impacts of the project on the environment

- Environmental impacts from the reconstruction of maternities, immunisation centres and patronage nursing centres

- Soil

Air quality

Ground and underground water

Biodiversity

Human health

Noise and vibrations

Environmental impacts from new equipment

Installation of new equipment

Purchase of heaters

Disposal of old refrigerators

Environmental impacts from purchase of new vehicles

Vehicles

Vehicles maintenance

Overall recommendation

Environmental impacts from healthcare waste

Definitions and abbreviations:

Development Phase:	the phase as defined under ORIO wherein the Project is developed in all its aspects under ORIO implemented; in this case the actual engineering, design, construction and delivery of the MCH Project
ORIO:	Grant facility from the Netherlands Government
Project:	the project "Set up of an integrated system for maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia", under the ORIO facility (ORIO10/MK/02).
Facilities:	all healthcare facilities and buildings and maternity wards which fall under the Project

Introduction

Scope and Basic Considerations

The project entails the setting up of an integrated system of ante-, peri-, and post-natal maternal and child healthcare to improve health outcomes in the Republic of Macedonia. To achieve that the following will be procured, implemented and operated:

1. Upgrading of maternities at regional hospitals

- Design, engineering, construction and delivery of renovation or new build and construction of facilities including needed equipment and training of staff at maternities at regional hospitals across Macedonia; project management services related to the construction process at the various hospitals, procurement of equipment and training.

2. Immunisation and vaccination

- The detailed design and engineering and renovation of immunisation and vaccination facilities for children, delivery and installation of equipment and training of staff at vaccination and immunisation points across Macedonia; project management services related to the construction process at the various vaccination and immunisation points, procurement of equipment and training.

3. Polyvalent patronage nursing service

- The detailed design and engineering and renovation of community nursing stations facilities for children, delivery and installation of equipment and training of staff at community nursing stations across Macedonia; project management services related to the construction process at the various community nursing stations, procurement of equipment and training.

4. Spare Parts, consumables and maintenance

- Design a spare part and consumable package to be delivered with the equipment;
- Design maintenance, reinvestment and repair program for 10 years operation of the equipment delivered under the Project.

5. Vehicles

- Full operational lease and fleet management for 87 vehicles delivered at the designated healthcare unit.

6. Training

- Detailed design of training curriculum and program to improve the technical skills level as well as the expertise at maternities, immunisation stations and patronage nursing stations;
- Set up a core Centre of Excellence for training in Nursing (community nursing, vaccination, immunization, skills needed at maternities) in Skopje at the School of Nursing and provide for satellite training at Schools of Nursing across Macedonia;

- Organise and conduct the training of all staff employed on the vaccination and immunisation and patronage nursed point throughout the country at the various Schools for Nursing throughout the country;
- Design training program and curriculum for the gynaecologists and other professionals employed at the maternities;
- Organise and conduct the training for the gynaecologists at the Medical Faculty of the University of Skopje;
- Organise and conduct the training of the nurses employed at the maternities at the Schools of Nursing throughout the country.

7. Employers Advisory and Representation

- Advise, assist and represent Employer and supervision during implementation.

Environmental Impacts

Categorisation of Project according national legislation and international standards

According the Macedonian national legislation, for this type of projects, especially when new construction of objects is envisaged a special environmental report (elaborate) is needed. If a project falls under primary and secondary health protection, the elaborate is submitted to and approved by the mayor of the municipality¹, and if the project is within a tertiary health protection, the elaborate must be submitted to the Ministry of environment and physical planning, which would decides upon its approval². According national legislation, this project is not subject to an Environmental Impact Assessment (EIA) study.

According the IFC criteria, this project falls under Category B project, or a "projects expected to have limited adverse social and/or environmental impacts that can be readily addressed through mitigation measures".

According the OECD's Recommendation on common approaches on environment and officially supported export credits, this type of project falls under a Category B project. The project proposed is not a major infrastructure project and is likely to have a minimal adverse effect on the environment, and those effects can be easily mitigated with appropriate measures.

Legal compliance

The assessment of the project impacts is done taking into consideration national legislation, namely: The Law on Environment, Law on waste management, Law on water, Law on air quality and law on

¹ Official gazette of RM- Ordinance for activities subject to the preparation of an elaborate, for which the municipality is responsible <http://www.slvesnik.com.mk/Issues/01F9F25412F9C2409B1A3E22DFBB2237.pdf>

² Ordinance for activities subject to the preparation of an elaborate, for which the Ministry of environment and physical planning is responsible:
<http://www.moep.gov.mk/WBStorage/Files/UREDDBA%20za%20dejnost.%20i%20aktivn.%20za%20koi%20zad olz.%20se%20izgotvuva%20elaborat%20a%20za%20cie%20odobruvanje%20e%20zadolzeno%20organot%20za %20vrsenje%20strucni%20raboti%20od%20ziv.sredina.pdf>

protection of nature. Also, applicable EU Directives, such as the Water Framework Directive, Waste Framework Directive, and Industrial Emissions Directive, Habitats and Birds Directives, Landfill Directive as well as Environmental Impact Assessment Directives have been basis for assessment of the project's impact assessment.

Management system

The Ministry of environment and physical planning is responsible for granting permission for project implementation if the project has been subject to the preparation of an environmental report (elaborate). In the case of tertiary health protection centers, the Ministry would review the elaborate, approve it, and monitor the implementation of the mitigation measures, through its structures, such as the Environmental Inspectorate.

In case of primary and secondary health protection centers, the mayor/the municipality are responsible for approving the elaborate and monitoring the mitigation measures implementation through its environmental inspector.

A grievance mechanism is in place within the Macedonian institutions. The complaints, directed towards the construction inspectorate, environmental inspectorate or municipal inspectorate on the local level in written form will be addressed by the relevant authority.

If resolution of the problem fails, the complaint should be addressed towards the General environmental inspectorate within the Ministry of environment and physical planning. If the problem still persists, lawsuit can be filed in the Administrative Court. If the problem entails property damage a civil litigation process can be exercised.

Impacts of the project on the environment

The project as mentioned above is categorised as a "B" category project, meaning it will have adverse impact on the environment but all impacts could be mitigated with appropriate measures.

Main impacts of the proposed actions can be expected from the reconstruction work of the maternities, immunisation centres and patronage nurses centres due to the generated construction waste, the disposal of old equipment, the operation of new vehicles (and increased emissions) and the generation of medical waste during the operation of the health centres.

The impacts of the project will be analysed according the following components:

1. Reconstruction of maternities, immunisation centres and patronage nurses centres
2. Procurement of new equipment
3. Procurement of new vehicles
4. Medical waste generation

Environmental impacts from the reconstruction of maternities, immunisation centers and patronage nursing centres

Description of activities

The project envisions renovation and reconstruction of maternities, immunisation centres and patronage nurses centres.

Renovation will be done in the following 8 maternities: Chair, Delcevo, Kocani, Kumanovo, Pehcevo, Rostushe, Valandovo and Strumica. A total of 4181 m² of maternities will be renovated.

Strumica maternity will be transferred into another building which is currently under construction and will be completed within the new object.

Renovation will also be performed in the following immunisation centers: HC Skopje, HC Tetovo, HC Bitola, HC Kicevo, HC Kumanovo, HC Prilep, HC Sv. Nikole, HC Veles, HC Debar, HC Krushevo and HC Struga.

A total of 2550 m² will be renovated.

Renovation of patronage nurses centers will be done in 32 locations:

Bitola, Gostivar, Gevgelija, Demir Hisar, Delchevo, Kavadarci, Kichevo, Kochani, Kratovo Kriva Palanka, Krushevo, Kumanovo, Makedonski Brod, Negotino, Ohrid, Pehcevo, Prilep, Probishtip, Rostushe, Resen, Radovich, Sv. Nikole, Shtip, Strumica, Struga, Tetovo, Valandovo, Vevchani, Veles, Vinica, Makedonska Kamenica and Skopje.

Total of 1414 m² will be renovated.

The renovation will entail: replacement of old windows and doors with new ones, wall painting, changing of flooring, toilet reconstructions, tiling, insulation placement etc. Such activities have limited effects on the environment, if carried out according to good construction standards.

Types of constructions waste expected:

- concrete, bricks, tiles, ceramics, and gypsum based materials
- wood
- glass
- plastic
- asphalt, tar and tarred products
- metals (including their alloys)
- soil and dredged spoil
- insulation materials
- mixed construction and demolition waste

The construction waste is an inert type of waste whose disposal is mainly landfilling. However, in Macedonia, only one landfill (Drisla, located near Skopje) is considered as a sanitary landfill. All others which are used by the municipalities and their municipal waste companies are not in line with the national or EU legislation for landfills but are required to possess certain standards for operation³. Transportation of the waste from each of the locations envisioned with this project is going to increase the costs of the works. Therefore, special attention needs to be paid to the possibility of recycling and reuse of the construction waste generated, in order to save valuable resources and the limited space in the landfills. Recommended practice is to segregate the various types of construction wastes by type on site and later on ensure their further recycling or reuse. For example, recycling of the some types of construction waste generated could produce aggregates for the use in the paving of parking lots or streets.

All necessary measures to stimulate reuse of the waste generated should be explored. The construction company which will be in charge of the reconstruction works should enable the possibility of reuse of old windows and doors, especially to socially disadvantaged families in the

³ Rulebook on the conditions to be met by landfills, Ministry of environment and physical planning, <http://www.moepp.gov.mk/WBStorage/Files/PRAVILNIK%20za%20uslovite%20koi%20treba%20da%20gi%20ispolnuvat%20deponiite.pdf>

region.

Waste which cannot be recovered through recycling or reuse, should be ultimately landfilled in the nearest possible landfill, according the municipal practice (for landfilling constructions waste).

Assessment of the impacts from construction waste on various media

Soil

Impacts on soil

It is expected as the construction waste (except for the asphalt, tar and tarred product) is an inert type of waste that it would not cause significant impacts on the soil in the area around the landfill, where the waste will be disposed.

The possible impacts to soil on construction sites during normal operation would be due to improper use and possible leakages of hazardous liquids such as oils and fuels which are used for mechanization and liquid parts of construction materials used in the construction process. These impacts could range from minimal to medium significance. Possible impacts to soil will also be present in cases of minor or major accidents at construction sites. These impacts can range from minimal to severe, depending on the case.

Mitigation measures

In order to ensure minimal impacts, the following measures need to be followed:

- Temporary disposal of waste at the construction sites during the construction phase prior to landfilling should be done with minimal impact and taking measures of caution for least damage to soil. It is recommended that a detailed plan for disposal of waste on the construction site is made and implemented.
- Landfilling should be done in accordance with best available practice and in the in the case that municipal practice is more beneficial, in line with municipal practice.
- In the case of asphalt, tar and tarred products, although not yet mandatory according EU regulation and not regulated by the national law, it is recommended that best available practice for treatment of asphalt is used prior to landfilling and that products are reused whenever possible.

In case of larger scale construction work done, in order to ensure minimal impacts on soil during normal operations on the construction site, the following measures are recommended:

- Rehabilitation of soil affected by placement of construction waste on the construction sites during the construction phase by measures of re-vegetation (reverting to previous state or improving the state).
- Establishing procedures for maintenance (cleaning) of vehicles leaving the construction sites in order to provide for minimal damage to soil outside of the construction site, including designating a place for such maintenance to ensure minimal impact on site.
- Rehabilitation of soil in cases of leakages by replacing the top layer of soil (reverting to previous state or improving the state). Removed soil in these cases should be treated and managed by best available practices and in the case that municipal practice is more beneficial, in line with municipal practice.

In order to ensure minimal impacts on soil in cases of minor or major accidents on the construction site, the following measures are recommended:

- Preparation and implementation of detailed operation procedures for minor and major accidents which would contain measures for remediation of damage caused and measures of sanction for the causative persons or companies. In order to make sure caution is properly taken, it is recommended that all personnel and associates are thoroughly informed with these procedures (including the possible sanctions) by means of training sessions prior to commencement of all

works. It is also recommended that implementation of the procedures is controlled by an independent controller/monitor.

- Conducting an inquiry for all accidents and assessing the damages and taking appropriate measures on a case by case.

Air quality

Impacts on air quality from dust

Generation of construction waste will automatically produce dust in the air surrounding the reconstruction locations. Dust (mainly particulate matter (PM) with size less than 10 micrometres and 2,5 micrometres) is likely to be produced throughout the whole period of reconstruction, especially when replacement of windows, doors, tiles and flooring as well as other construction activities will occur.

The health impacts of the particulate matter have been associated with respiratory problems, lung cancer, asthma and cardiovascular problems. The reason for this is the fact that these particulates are able to either penetrate deep into the lungs, or even the blood stream. Therefore, special attention needs to be paid to following the measures for minimising the effects from dust.

Mitigation measures

The following measures are proposed:

- Constant water spraying should be done in order to minimise release of dust in the air. Calcium magnesium acetate can be applied to ensure PM capturing without the risk to the environment and human health.
- Protective masks need to be used by staff and workers on the locations.
- Protective nets/covers need to be applied on the buildings in order to minimise the release of particulates in the surrounding area.
- Protective covers need to be used in order to separate the functional part of the health centres from the part where reconstruction is ongoing and so create a separate zone. Unauthorised personnel should not be allowed to enter the reconstruction zone.
- In the case asbestos is found, it will be removed in a safe way and the asbestos will be disposed in line with the Macedonian rules and regulations on hazardous waste management practices.

All above mentioned measures need to be taken up by the procurement and selection of most appropriate bidder process in order to ensure their implementation.

Impacts from exhaust fumes from increased traffic

There will be an expected increase of traffic in all the locations planned for reconstruction as the number of trucks and vehicles will also increase. Therefore, an increased pollution from exhaust fumes is expected. However, this will be a limited and short term impact which could be additionally minimised when following the mitigation measures.

Mitigation measures

The following measures are proposed:

- Trucks used for construction work and for transportation of workers need to comply with national technical standards for emissions (they have to pass the emissions test at the technical check-up).
- Trucks used for the construction works (transporting construction waste) need to be equipped with protection cover which will minimise further spreading of dust particulates in the air.
- Trucks used for transportation of various materials and tools need to be used efficiently (with minimum journeys from/to the construction site).
- All vehicles (transporting staff, workers etc.) need to be efficiently used in order to minimise the effects from the exhaust fumes on the environment.

Ground and underground water

Impacts on water

It is expected as the construction waste, except for the asphalt, tar and tarred products, is an inert type of waste that it would not cause significant impacts on ground and underground water in the area around the landfill, where the waste will be disposed. According to new research on asphalt, tar and tarred products are considered as hazardous waste due to the presence of coal tar which can pollute groundwater. Although it is not yet mandatory according EU regulation, in accordance with best practice, asphalt, tar and tarred products containing coal tar are not considered as inert waste and should therefore not be directly landfilled.

The possible impacts to ground and underground water on construction sites during normal operation would be due to the discharge of waste water, improper use and possible leakages of hazardous liquids such as oils and fuels which are used for mechanization and liquid parts of construction materials used in the construction process. Particular attention should be paid in the case flammable, corrosive, reactive or toxic materials are used during construction as they create hazardous waste and pose a threat to both ground and underground water. These impacts could range from minimal to medium significance.

Possible impacts to water will also be present in cases of minor or major accidents at construction sites. These impacts can range from minimal to severe, depending on the case.

Mitigation measures

In order to ensure minimal impacts of construction waste to ground and underground water, the following measures need to be followed:

- Disposal of waste at the construction sites during the construction phase prior to landfilling should be done with minimal impact and taking measures of caution for least damage to ground and underground water. It is recommended that a detailed plan for disposal of waste on the construction site is made and implemented.
- Landfilling should be done in accordance with best available practice and in the in the case that municipal practice is more beneficial, in line with municipal practice.
- In the case of asphalt, tar and tarred products, it is recommended that best available practice for treatment of asphalt is used prior to landfilling and that products are reused whenever possible.
- Ensuring proper management of waste water in accordance with national and EU legislation.
- Establishing procedures for maintenance (cleaning) of vehicles leaving the construction sites in order to provide for minimal damage to ground and underground water outside of the construction site, including designating a place for such maintenance to ensure minimal impact on site

In order to ensure minimal impacts damage to ground and underground water in cases of minor or major accidents on the construction site, the following measures are recommended:

- Preparation and implementation of detailed operation procedures for minor and major accidents which would contain measures for remediation of damage caused and measures of sanction for the causative persons or companies. In order to make sure caution is properly taken, it is recommended that all personnel and associates are thoroughly informed with these procedures (including the possible sanctions) by means of training sessions prior to commencement of all works. It is also recommended that implementation of the procedures is controlled by an independent controller/monitor.
- Conducting an inquiry for all accidents and assessing the damages and taking appropriate measures on a case by case basis.

Biodiversity

Impacts on biodiversity

Biological diversity in the urban areas is limited due to human activities. However, vegetation in the surrounding areas of the objects planned for reconstruction works, might be affected negatively by the dust particulates released during construction. Particulate matter can clog stomatal openings of plants and interfere with photosynthesis functions. In this manner high particulate matter concentrations in the atmosphere can lead to growth stunting or mortality in some plant species.

Mitigation measures

It is expected that impacts on surrounding vegetation from the project will be minimal and with limited effect. In order to limit exposure of surrounding vegetation to dust, the above mentioned measures under the chapter **Air Quality** should be applied. Additionally, special care needs to be given to protecting the surrounding vegetation from possible impacts of the temporary disposal of construction waste and cleaning of machinery and vehicles by selecting most appropriate locations for such activities where vegetation would not be affected. In this respect, if nearby vegetation is accidentally affected by the dust particulates and construction waste, thorough cleaning of the plants with water need to be performed, taking care that the contaminated water is properly disposed of.

Human health

Impacts on human health

As mentioned above, dust could cause a major health impact on humans directly involved in the renovation works, namely the construction workers.

Mitigation measures

- Protective masks for the mouth, nose and eyes and protective clothing should be used at all times during the construction works. Masks covering the mouth and nose should be provided for workers at all times and frequently changed with new ones.
- Protective nets/covers need to be used on the construction site to limit exposure to dust particulates of people present in the vicinity of the construction site.
- Additionally, frequent use of calcium magnesium acetate, as mentioned above should be practiced in order to minimise the negative impacts of dust on human health.

Noise and vibrations

Impacts

It is expected that during construction noise and vibrations from transportation of materials, workers, mechanisation and waste will be present. These impacts will be localised and occasional and are therefore identified as minimal to local people and the environment.

During construction it is expected that the level of ambient noise will be increased due to operation of mechanisation and building activities such as production of concrete, removing existing building elements and mounting new ones. These impacts will be localised, occasional and short term and are therefore identified as minimal to local people and the environment.

Increase in noise levels is expected in the locations where workers will be accommodated during construction phase. This noise is expected to be occasional and short term and is therefore identified as minimal to local people and environment.

Possible noise would occur in cases of minor or major accidents at construction sites. These impacts can range from minimal to severe, depending on the case.

Impact of noise and vibrations to people is subjective and is related to type of population, age, gender and physiological characteristics. Having in mind that noise and vibrations impacts will be localised, short term and occasional, minimal impacts are expected.

Mitigation measures

In order to ensure minimal impacts of noise and vibrations to people and the environment, the following measures are recommended:

- Using equipment with low noise levels is recommended. According the Law on environmental noise levels (Official Gazette of Republic of Macedonia No.79/2007) and the Rulebook for limits of environmental noise levels (Official Gazette of Republic of Macedonia No. 147/2008) noise levels in inhabited areas are limited to 50-70 dBA, depending on the type of area.
- In order to protect workers from the noise levels, noise protective headsets need to be used (additionally use of earplugs can be applied).
- Preparing and implementing Plans for management of construction activities in accordance with good practices for noise and vibration control for all construction locations.
- Preparing and implementing a Plan for traffic management in relation to construction activities.

Environmental impacts from new equipment

Installation of new equipment

Description of activities

The project envisions purchase and instalment of new equipment for the health centres covered with this project, namely medical equipment, but also equipment used for the improvement of the functionality of the health centres and their administration such as new computers, desks, air condition units, file cabinets and indoor heaters.

Purchase of heaters

Impacts

From the new equipment to be purchased and installed in the health centres, heaters are most likely to have adverse environmental impacts depending on the energy used. Heaters using electricity will have least impacts in terms of direct emissions (their use will be linked to emissions from electricity produced via thermo power plants in Macedonia), but will cause greater costs since electricity prices after 2015 are expected to rise significantly.

Gas heaters emit less carbon dioxide than oil fuelled heaters. Carbon monoxide is a poisonous gas that could reach higher concentration when incomplete burning of fuels and in absence of ventilation. Therefore, the indoors used heater systems need to be accompanied with a ventilation outlet or system.

Mitigation measures

Depending on the location of the health centre, the most appropriate option of energy will be considered for the indoor heaters. The best available option, having in mind the lowest possible emissions and associated health impacts should be prerequisites for decision during the procurement process.

Disposal of old refrigerators