



## Ј.З.У Центар за јавно здравје - Скопје



Одделение за социјална медицина

# Вовед

## Дефиниција

Зборот **тумор** потекнува од латинскиот збор (tumore) и означува оток.

Туморите можат да бидат **бенигни** или **малигни**.

- ✓ Бенигните тумори се самоограничени, не напаѓаат и не метастазираат.
- ✓ Малигните неоплазми (рак), е класа на болести каде што група на клетки пројавува неконтролиран раст на ткивото кое може да продре во околните ткива, односно органи, или да се дисеминира, метастазира, по крвен и лимфен пат во оддалечени ткива и органи.

# Вовед

- » Малигните неоплазми, се пред се, болести на животната средина, со:
  - 90-95% од случаите кои се должат на начинот на живот и факторите на животната средина и
  - 5-10% кои се должат на генетски фактори.
  
- » Најчестите фактори на средината кои доведуваат до рак (15-20%) се:
  - тутунот (25-30%),
  - начинот на исхрана и прекумерната тежина (30-35%),
  - инфекциите (15-20%),
  - зрачењето, стресот, недостатокот на физичка активност, и
  - загадувачите на животната средина\*.
  
- » Овие заболувања имаат подмолен почеток, долготрајно лекување и најчесто фатален крај. Затоа овие болести се еден од најсериозните здравствени проблеми денес.

\* Anand P, Kunnumakkara AB, Kunnumakara AB, Sundaram C, Harikumar KB, Tharakan ST, Lai OS, Sung B, Aggarwal BB (September 2008). [\*Cancer is a preventable disease that requires major lifestyle changes\*](#). „Pharm. Res.“ том 25 (9): 2097–116.

## *Социоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања*

1. Високо учество во структурата на причините за смрт на населението;
2. Скапи дијагностички постапки, скапо и долготрајно лекување;
3. Чести отсуства од работа;
4. Инвалидитет и прерана смрт;
5. Нарушен квалитет на животот на болниот;
6. Психосоцијално страдање на семејството на болниот итн.

## *Социоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања*

- Во извештајот на International Agency for Research on Cancer (IARC) од 2008 година стои податокот дека во светот годишно се дијагностицираат околу 12.7 милиони малигни заболувања, а 7.6 милиони луѓе умираат од инвазивни малигни болести.
- Малигните неоплазми се водечка причина за смрт во развиените земји, а во земјите во развој се на второ место.

## *Соцоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања*

- Според предвидувањата на (IARC), во Европа се очекува појава на вкупно 3.4 милиони нови случаи на рак.
- Се очекува болеста да зафати 1.4 милиони мажи и 1.2 милиони жени.
- Се предвидува највисока инциденца на рак на дојка, потоа на колоректумот, карциномот на простатата и на белите дробови.
- Се очекува смрт на 1.75 милиони лица заболени од рак.

# Социоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања

- ✓ Во Република Македонија стандардизираната стапка на смртност на 100 000 жители, за сите возрасти, за неоплазмите, според последните објавени податоци, ги има овие вредности - 169.9 во 2008, 173.8 во 2009, 171.5 во 2010 и 172.5 во 2011 година.
- ✓ Тие се повисоки во споредба со земјите на Европскиот регион во целост - 166.2 (2008), 165.3 (2009), 163.1 (2010) и 162.7 (2011)\*.

\*Анализа за состојбите со малигните заболувања на територијата на Центарот за јавно здравје - Скопје, Одделение за социјална медицина; 2013, Скопје

# Социоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања

Приказ на малигните заболувања регистрирани во дејноста општа медицина, во ординациите на ПЗЗ во Скопскиот регион, во периодот 2000 - 2012 година (ЦЈЗ-Скопје)

Година	A00 - T98			C00 - C96				Население 20 и + год.
	Број	Базичен индекс, 2000= база	Мб/1000	Број	Базичен индекс, 2000= база	Индекс на структура во%	Мб/1000	
2000	326532	1	821.4	2065	1	0.6	5.2	397515
2001	263976	0.8	655.2	1741	0.8	0.7	4.3	402919
2002	228532	0.7	571.3	1608	0.8	0.7	4.0	400034
2003	343560	1.1	848.2	2912	1.4	0.8	7.2	405057
2004	349675	1.1	853.1	3889	1.9	1.1	9.5	409908
2005	443805	1.4	1031.5	4341	2.1	1.0	10.1	430233
2006	527374	1.6	1302.0	5804	2.8	1.1	14.3	405059
2007	534400	1.6	1222.3	6019	2.9	1.1	13.8	437198
2008	675405	2.1	1529.2	6729	3.3	1.0	15.2	441685
2009	698681	2.1	1567.2	6349	3.1	0.9	14.2	445808
2010	653751	2.0	1454.0	6640	3.2	1.0	14.8	449611
2011	775685	2.4	1712.0	6360	3.1	0.8	14.0	453099
2012	786661	2.4	1751.6	8708	4.2	1.1	19.4	449115



## Социоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања

Приказ на лекувани болни во болничките здравствени установи во Скопје за периодот 2000 - 2012 година (ЦЈЗ-Скопје)

Година	Лекувани болни - A00 - Z99			Лекувани болни - C00 - C96				Вкупно население, Скопски регион
	Број	Базичен индекс, 2000= база	Мб/1000	Број	Базичен индекс, 2000= база	Индекс на структура во%	Мб/1000	
2000	48947	1	85.5	2828	1	5.8	4.9	572163
2001	44606	0.9	77.4	3070	1.1	6.9	5.3	576087
2002	44451	0.9	77.1	2840	1.0	6.4	4.9	576857
2003	48024	1.0	82.7	3198	1.1	6.7	5.5	580498
2004	43398	0.9	74.3	3181	1.1	7.3	5.4	583891
2005	52764	1.1	89.8	6130	2.2	11.6	10.4	587262
2006	52192	1.1	88.2	6224	2.2	11.9	10.5	591991
2007	53574	1.1	90.0	6203	2.2	11.6	10.4	594981
2008	61078	1.2	102.2	7134	2.5	11.7	11.9	597914
2009	65975	1.3	109.8	8715	3.1	13.2	14.5	601057
2010	68290	1.4	113.0	9211	3.3	13.5	15.2	604298
2011	70529	1.4	116.1	9068	3.2	12.9	14.9	607502
2012	67025	1.4	110.0	8870	3.1	13.2	14.6	609495

## Социоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања

Морталитет од неоплазми, C00-D48, кај населението на Скопскиот регион од 2000 - 2011 година (ЦЈЗ-Скопје)

Година	Вкупен број на умрени	Општа стапка на морталитет на 1000ж.	Број на умрени од неоплазми (C00 - D48)	Индекс на структура во%	Специфична стапка на морталитет на 1000ж.
2000	4391	7.7	965	22.0	1.7
2001	4341	7.5	925	21.3	1.6
2002	4667	8.1	1069	22.9	1.9
2003	4714	8.1	1088	23.1	1.9
2004	4723	8.1	1077	22.8	1.8
2005	4706	8.0	937	19.9	1.6
2006	5130	8.7	1140	22.2	1.9
2007	5147	8.7	1091	21.2	1.8
2008	5069	8.5	1139	22.5	1.9
2009	5084	8.5	1207	23.7	2.0
2010	5153	8.6	1174	22.8	1.9
2011	5205	8.5	1153	22.2	1.9

## Соцоекономските импликации од оптовареноста со малигните заболувања

Според податоците на клиниките наведени во прегледот во 2004 година се третирани 674 пациенти со белодробен карцином, и за нивен третман се потрошени вкупно 257.159.868,00 денари (Закон за здравствената заштита "Службен весник на РМ"бр. 84/05)

	Вкупен број на третирани случаи	Просечна должина на лекување (денови)	Просечен износ за еден третман	Вкупен износ
Клиника за пулмологија	212	13	37.364,00	7,921.168,00
Клиника за тораковаскуларна хирургија	62 операции	12	43.200,00	2,678.400,00
Институт за онкологија и радиотерапија	400	36	616.401,00	246,560.400,00

## ***Рано откривање и превенција***

- » Превенцијата на болести ги вклучува сите активности кои се спроведуваат со цел да се спречи појавата на болест, рано откривање на хронични и малигни заболувања и навремено спроведување на соодветна терапија.
- » Малигните болести се излечливи ако се откријат на време и затоа Владата на Р. Македонија врз основа на член 16 став 2 и 3 од Законот за здравствена заштита (Службен весник на Република Македонија бр. 192/15) донесе **ПРОГРАМА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА за 2016 година.**

## *Рано откривање и превенција*

- » Основната цел на Програмата е да се намали бројот на новозаболени и умрени од малигни болести, а тоа може да се постигне доколку кај граѓаните се зголеми свеста за сопствената одговорност за здравјето преку превентивни прегледи.
- » Скринингот е тестирање или одреден преглед кај здрави лица со цел за откривање на промени кои претходат на настанување на малигната болест или откривање на ракот во рана фаза.
- » Спроведувањето на тестот е едноставно, не е болно и непријатно, бесплатно е.

# ПРОГРАМА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА за 2016 година

Програмата за рана детекција на малигни заболувања во Република Македонија за 2016 година се однесува на:

- I. Скрининг за рак на грло на матка 2015-2017 година
- II. Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија
- III. Преглед на пациенти за рано откривање на карцином на простата (возрасна група 50-55 години) со фамилијарен ризик од 45-50 години
- IV. Опуртунистички скрининг на рак на дојка

## Скрининг за рак на грло на матка 2015-2017 година

- Ракот на грлото на матката претставува глобален проблем - особено во земјите во развој.
- Ракот на грлото на матката е на второ место во светот со околу 493.000 жени заболени на годишно ниво.
- Околу 273.000 жени умираат годишно од рак на грло на матка, и околу 85% од нив во земјите во развој.
- Во Европа се уште од рак на грло на матка заболуваат околу 65000 а умираат 32000 жени во текот на годината.
- Првиот организиран скрининг бил во Финска 1962 година и истата земја е со најниска стапка на инциденца на рак на грло на матка.

# Скрининг за рак на грло на матка 2015-2017 година

- Југоисточна Европа е подрачје со најголема инциденца и морталитет од рак на грло на матка со околу 9000 новозаболени и 4600 умрени жени.
- Земјите со организиран скрининг на рак на грло на матка, се со најниска инциденца и вообичаено се на 10 место по инциденца.
- Малигните заболувања на грлото на матката се на второ место по зачестеност во Р. Македонија во периодот 1997-2007 година. Во 2010 година стандардизираната стапка на морталитет за ова заболување изнесува 1,7 жени на 100 000.



# Скрининг за рак на грло на матка 2015-2017 година

## 1. Цели на програмата

### 1.1 Општа цел

- Намалување на инциденца и смртност на жената од рак на грло на матка во Република Македонија

### 1.2 Специфични цели

- Вклучување на сите матични гинеколози на ниво на цела држава во организираниот скрининг
- Подигање на свеста на жената за важноста на редовни прегледи и рано откривање на промените на грлото на матката и информирање за важноста од скрининг
- Обезбедување на поддршка на Програмата на ниво на држава

# Скрининг за рак на грло на матка 2015-2017 година

## 2. Методологија на скринингот

На ниво на целата држава, за жените кои имаат избрано матичен гинеколог скринингот го вршат гинеколозите од ПЗУ согласно превентивните цели пропишани од ФЗОМ:

- Гинеколошки преглед, земање на брис, припрема и доставување на материјалот за цитолошка анализа.
- Земениот материјал за цитолошка анализа се испитува во цитолошката лабораторија во болниците низ цела држава, цитолошки лаборатории кои имаат склучено договор со ФЗОМ за здравствена услуга читање на ПАП тест како и Клиниката за гинекологија и акушерство.
- Фактури и извештаи за извршените активности се доставуваат до Министерството за здравство квартално

# Скрининг за рак на грло на матка 2015-2017 година

3. Препорачан временски интервал за изведување на скринингот и големина на примерокот

Согласно доктринарните ставови целна група за скрининг се жени на возраст од 24 - 60 години. Препорачан временски интервал за изведување на скринингот е 3 години. Оваа година со скринингот се предвидени жените на возраст од 36-45 години. Со скринингот, исто така се опфатени и жените на возраст од 24-60 кои во текот на 2015 година не направила ПАП тест.

Како извршители на Програмата се околу 140 матичните гинеколози на ниво на цела држава, односно апроксимативно се прикрупени 500 000 пациентки

#### 4. Финансирање на програмата

**Табела 1 финансиски средства за реализација на скрининг на рак на грло на матка на ниво на цела држава**

ред број	Вид на мерка	извршител	обем на активност	цена по услуга	вкупно
1	Координирање на активностите, со останатите извршители, промоција на скринингот, повикување на жените на возраст од 24-60 години Активност на матични гинеколози (оние кои имаат потпишано договор со ФЗОМ)	Матични гинеколози	Поканување на околу 35.000 жени Дополнителни трошоци за преглед и доставување на материјал на 30.000 жени	30,00 покана 200,00 од земен ПАП	<b>1.050.000,00</b> <b>6.000.000,00</b>
2	Партиципација за цитолошка анализа (активност за Цитолошките лаборатории во јавно здравствените установи и оние кои имаат потпишано договор со ФЗОМ за здравствената услуга читање на ПАП тест	Цитолошките лаборатории во јавно здравствените установи и оние кои имаат потпишано договор со ФЗОМ	30.000 жени	60,00	<b>1.800.000,00</b>
3	Координација на скринингот од страна на 10-те центри за јавно здравје	10-те ЦЈЗ (10x 30.000,00)	10	30.000,00	<b>300.000,00</b>
4	Активности со мобилна гинеколошка ординација во соработка со НВО од областа	Цитолошките лаборатории во јавно здравствените установи и оние кои имаат потпишано договор со ФЗОМ како и матични гинеколози кои ќе даваат услуги	Жени од рурална средина		<b>500.000,00</b>
	<b>ВКУПНО</b>				<b>9.650.000,00</b>

# Резултати од Скрининг за рак на грло на матка 2015 година, ЦЈЗ- Скопје

Извештај за спроведениот скрининг кај жени од 24-35 г. во Скопскиот регион во 2015 г. по месеци во годината.

Месец	Број на поканети жени	Број на вратени покани од различни причини	Број на жени кои примиле покана	% на жени кои добиле покана а не се јавиле на преглед	Број на прегледани жени, односно направени ПАП тестови	Цитолошки анализирани брисеви	Број на откриени епителни клеточни абнормалности	% на откриени епителни клеточни абнормалности од прегледаните жени	% на откриени епителни клеточни абнор. од цитолош.анал. брисеви
1.месец	752	27	725		964	852	9	0,9	1,1
2.месец	1363	96	1267		1240	1083	17	1,4	1,6
3.месец	1312	37	1275		1224	939	7	0,6	0,7
4.месец	1195	74	1121		1118	994	9	0,8	0,9
5.месец	1083	21	1062		824	699	6	0,7	0,9
6.месец	1065	11	1054		869	647	6	0,7	0,9
7.месец	1083	13	1070		984	864	13	1,3	1,5
8.месец	811	29	782		762	701	19	2,5	2,7
9.месец	1053	11	1042		1064	773	20	1,9	2,6
10.месец	720	9	711		1279	1249	24	1,9	1,9
11.месец	615	16	599		1156	1042	10	0,9	1,0
12.месец	614	15	599		881	777	3	0,3	0,4
<b>Вкупно</b>	<b>11666</b>	<b>359</b>	<b>11307</b>		<b>12365</b>	<b>10620</b>	<b>143</b>	<b>1,2</b>	<b>1,3</b>

# Резултати од Скрининг за рак на грло на матка 2015 година, ЦЈЗ- Скопје

Извештај за спроведениот скрининг кај жени од 36-60г. во Скопскиот регион во 2015 г. по месеци во годината.

Месец	Број на поканети жени	Број на вратени покани од различни причини	Број на жени кои приле покана	% на жени кои добиле покана а не се јавиле на преглед	Број на прегледани жени, односно направени ПАП тестови	Цитолошки анализирани брисеви	Број на откриени епителни клеточни абнормалности	% на откриени епителни клеточни абнормалности од прегледаните жени	% на откриени епителни клеточни абнор. од цитолош.анал.брисеви
1.месец	83	2	81		290	263	4	1,4	1,5
2.месец	29	0	29		228	197	5	2,2	2,5
3.месец	100	0	100		233	215	1	0,4	0,5
4.месец	103	1	102		244	226	1	0,4	0,4
5.месец	47	0	47		193	176	1	0,5	0,6
6.месец	93	0	93		198	164	6	3,0	3,7
7.месец	38	2	36		156	106	2	1,3	1,9
8.месец	16	2	14		96	80	0	0,0	0,0
9.месец	78	7	71		179	127	0	0,0	0,0
10.месец	88	0	88		206	181	2	1,0	1,1
11.месец	60	0	60		152	125	0	0	0
12.месец	77	2	75		128	115	0	0	0
<b>Вкупно</b>	<b>812</b>	<b>16</b>	<b>796</b>	<b>0</b>	<b>2303</b>	<b>1975</b>	<b>22</b>	<b>1,0</b>	<b>1,1</b>

## Резултати од Скрининг на рак на грло на матка 2015 година, ЦЈЗ- Скопје

✓ Од анализираните податоци од скринингот на рак на грло на матка за 2015 година кои се однесуваат на жените на возраст од 24-35 години на Скопскиот регион, може да се заклучи дека опфатот на поканети пациентки изнесува 14,3%.

Процентот на откриени епителни клеточни абнормалности кај прегледаните пациентки изнесува 1, 2%. Од направените цитолошки анализи на земените ПАП брисеви кај овие пациентки, 1,3% имаат откриени епителни клеточни абнормалности.

✓ Од анализираните податоци од скринингот на рак на грло на матка за 2015 година кои се однесуваат на жените на возраст од 36-60 години на Скопскиот регион, може да се заклучи дека опфатот на поканети пациентки изнесува 0,75%.

Процентот на откриени епителни клеточни абнормалности кај прегледаните пациентки изнесува 1, 0%. Од направените цитолошки анализи на земените ПАП брисеви кај овие пациентки, 1,1% имаат откриени епителни клеточни абнормалности.

# Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

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

Програмата е во склоп на Стратегијата за развој на здравството и одредбите на декларацијата: Европа против колоректален карцином, исто така е во склоп и на резолуцијата за превенција и контрола на карцином, усвоена од Светска здравствена организација во 2003 година во Женева.

\* Препораките на клиничката пракса кажуваат дека скринингот се однесува на популација која нема симптоми и е со просечен ризик на заболување.

Лицата пак со зголемен ризик потребно е да се придржуваат кон посебни правила, односно прегледите треба да се започнат многу рано од животниот век и да се одвиваат со претходно утврдени интервали.



# Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

- » Се смета дека во развиените земји во текот на животот од рак на дебело црево заболуваат приближно 4,6% мажи и 3,2% жени.
- » Употребата на тест на присуство на окултна крв во столицата како иницијален тест во рано откривање на ракот на дебело црево довело до опаѓање на стапката на смртност помеѓу 18% и 33%.
- » Колоректалниот карцином (КРК) е еден од најчестите малигни заболувања (12% од сите малигноми) кој се јавува со инциденца од 15 - 30 нови случаи на 100.000 жители годишно.\*

\* Закон за здравствена заштита (Службен весник на Република Македонијав бр. 9/12)

## Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

- Целта на програмата е намалување на морбидитетот и моратлитетот на населението во Република Македонија од рак на дебело црево.
- Скринирањето ќе се изведува на мажи и жени на возраст од 50 до 74 (години со вообичаен ризик за рак на дебелото црево).
- Скринирањето ќе се изведува со тестот за детекција на окултно крварење - ФОБТ.

## Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

- Тестовите се доставуваат на матичните лекари на соодветно подрачје. Матичните лекари во примарната здравствена заштита, ги информираат своите пациенти за можноста за скрининг и ги советуваат да направат 3 последователни ФОБ тестови. На пациентите тестовите им ги дава матичниот лекар, а по земениот примерок за анализа, пациентот ги носи во Центарот за јавно здравје.
- Центарот за јавно здравје врши анализа на доставениот материјал со примена на ФОБТ и за резултатот го известува пациентот и го упатува на консултација кај матичниот лекар.

## Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

- √ Сите пациенти кај кои ќе биде добиен позитивен наод ќе бидат упатени на колоноскопски преглед за утврдување на причината на окултното крварење. Очекуваниот позитивен наод е 3% кај скринираните асимптоматски пациенти на возраст од 50-74 години
- На пациентите/семејствата со покачен ризик за заболување ќе бидат советувани и упатувани на колоноскопија и/или генетско тестирање од страна на матичните лекари.
- Сите болни со дијагностициран рак на дебелото црево во целост дијагностички се обработуваат и се упатуваат на понатамошна терапија (хируршка, медикаментозна или радијациска).

## Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

### ИНДИКАТОРИ НА УСПЕШНОСТ НА СПРОВЕДУВАЊЕ НА СКРИНИНГОТ СЕ:

- Процент на опфаени лица со Програмата (минимум 50%)
- Процент на позитивни тестови односно откриени карциноми на дебело црево
- Намалување на стапката на морталитет од 10%, пет години после почетокот на Програмата
- Процент на пациенти со преканцерозни промени
- Процент на пациенти со карцином и патохистолошки тип на стадиум на болеста во моментот на поставување на дијагнозата.

# Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

## ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

- Институт за јавно здравја на РМ
- 10- те Центри за јавно здравје
- Матични лекари на ниво на цела држава

# Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

Табела 2. финансиски средства за реализација на скрининг на колоректалниот карцином (крк)

Ред.број	мерки	извршители	финансиски средства
1	Набавка на ФОВ тестови за 2016 година	Министерство за здравство	2.360.000,00
2	Анализа на ФОВ тест, известување, водење евиденција	10-те ЦЈЗ	13.600 x 50,00 = 680.000,00
3	Координација на скринингот од страна на 10-те центри за јавно здравје	10-те ЦЈЗ (10x 20.000,00)	200.000,00
4	Едукација на матични доктори	Центар за семејна медицина Медицински факултет	100.000,00
	<b>ВКУПНО</b>		<b>3.340.000,00</b>

# Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

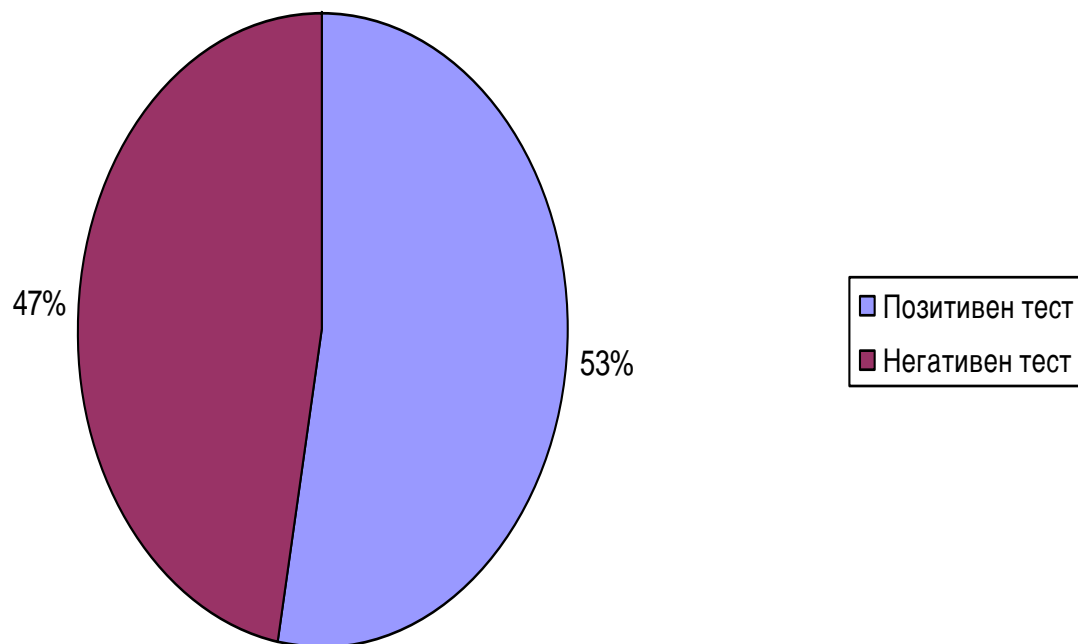
Прегледи и резултати од извршени активности од Програмата за колоректален карцином во Одделението за социјална медицина во текот на 2015 година

ОПИС	Прв квартал 2015 год.	Втор квартал 2015 год.	Трет квартал 2015 год.	Четврт квартал 2015 год.
Број на луѓе кои направиле ФОб тест	33	163	231	363
Број на луѓе со позитивен тест	14	71	121	211
Број на луѓе со позитивен наод	0	2	4	5



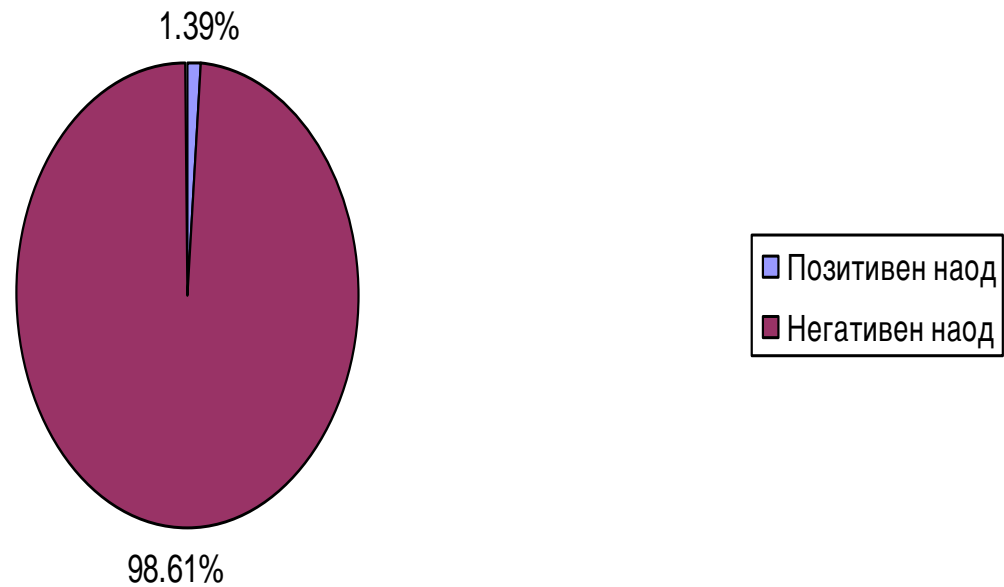
# Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

Процентуално учество на пациентите кои имаат позитивен ФОб тест



# Опуртунистички скрининг на колоректален карцином во Република Македонија

Процентуално учество на пациенти со позитивен хистопатолошки наод за колоректален карцином



# Опуртунистички скрининг на рак на дојка

- ✓ Во Р. Македонија ракот на дојката се наоѓа на прво место од малигните заболувања кај женската популација, при што инциденцата на карцином на дојката е околу 61/100 000 жители годишно, или секоја петта жена е заболена од карцином на дојка. Морталитетот е околу 25 случаи на 100 000 (ИЈЗ-Скопје)
- ✓ Кај жените ракот на дојката е најчеста причина за смрт во периодот 2000-2007 година. Стапката на морталитет во 2000 година е 22.6‰, 23.9‰ во 2003, 24.5‰ во 2006, 26.2‰ во 2007 година.

# Опуртунистички скрининг на рак на дојка

✓ Според објавените податоци, Македонија спаѓа во земијите со средна стапка на инциденца, но со повисок морталитет. Ова е последица главно на два фактора: ненавремено јавување на лекар и на недобро спроведен маографски и ехо преглед (неквалитетни слики со недоволна дијагностичка инфрмација, незапазени стандарди при прегледот, итн)

# Опуртунистички скрининг на рак на дојка

- ✓ Скрининг мамографијата претставува периодично правење на мамографија на здрава женска популација, без присутни симптоми, со цел да се открие рак на дојката во неговиот претклинички стадиум.
- ✓ Организацијата на скринингот се изведува во јавните здравствени установи кои имаат мамографски апарати, и дигитални и аналогни.
- ✓ Таргетна популациона група се асимптоматски жени на возраст од 50- 69 години.

# Опуртунистички скрининг на рак на дојка

## Активности на Програмата

- Вклучување на Институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје во закажување на термините на жените над 50 години, по случаен избор.
- Министерството за здравство изготвува повикувачки писма/покани, изготвува писма за наод, кои се испраќаат по пошта. Во текот на неделата одредување денови во кои ќе се вршат скрининг мамографски прегледи;
- Одржување на компјутерски софтвер и хардвер кој е есенцијален елемент за повикување на жените, со кој се обезбедува повикување на жените кои никогаш немаат извршено мамографски преглед.

# Опуртунистички скрининг на рак на дојка

Индикатори на успешност на спроведување на скринингот се:

- Број и процент на повикани жени со Програмата,
- Процент на излезеност.

# Опуртунистички скрининг на рак на дојка

1.	Одржување на компјутерски софтвер и хардвер и формирање на е-регистер за карцином на дојка	500.000,00
2.	Обезбедување на флаери	50.000,00
3.	Едукација на медицинскиот кадар	150.000,00
4.	Обезбедување на средства за работа за комисијата	150.000,00
5.	Обезбедување средства за организација и повикување на жените	1.200.000,00
6.	Обезбедување на средства за мамографски скрининг активности за Јавните здравствени установи кои се извршители на Програмата	4.000.000,00
7.	Обезбедување на потребна дополнителна опрема за изведување на мамографиите за Јавните здравствени установи	2.000.000,00
8.	Долгови од 2015 за мамографски скрининг активности за Јавните здравствени установи кои се извршители на Програмата и за дополнителна опрема за изведување на мамографиите	950.000,00
	<b>ВКУПНО:</b>	<b>9.000.000,00</b>



# Опуртунистички скрининг на рак на дојка

