



Република Северна Македонија
Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје

ИЗВЕШТАЈ ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА И ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ОД СКОПСКИОТ РЕГИОН ЗА 2018 ГОДИНА



Скопје, 2019

Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје
ДИРЕКТОР: D-R ARBEN ZIBERI

Раководител на Одделението:
Прим. д-р сци. Весна Спирова

Уредник и автор :
Прим. д-р сци. м-р Валентина Симоновска

Обработка на податоците:

Одделение за социјална медицина

Информатичка обработка:

Инг. Нијази Абдији
ИНФО СОФТ ИНГ, Скопје

Скопје, октомври 2019

Содржина

1. Вовед
 - 1.1 Ј.З.У. Центар за јавно здравје - Скопје
 - 1.2. Основни географски обележја на Скопскиот регион
 - 1.3. Територијална организација на Скопскиот регион
 - 1.4. Население и демографија
2. Цели
3. Материјали и метод на работа
 - 3.1 Материјал
 - 3.2 Метод
4. Резултати
 - 4.1 Клучни фактори поврзани со демографски и здравствени индикатори во РС Македонија
 - 4.2 Клучни фактори поврзани со демографски и здравствени индикатори во Скопскиот регион
 - 4.3 Организациски и кадровски потенцијал (Скопски регион)
 - 4.4 Остварен обем и утврдени заболувања во примарна здравствена заштита (Скопски регион)
 - 4.5 Искористеност на капацитетите и утврдени заболувања во болничката здравствена заштита (Скопски регион)
 - 4.5.1 Болнички морбидитет на деца од предучилишна возраст
 - 4.5.2 Болнички морбидитет на деца од 5-19 години
 - 4.5.3 Болнички морбидитет на возрасни лица
 - 4.5.4. Болнички морбидитет на лица од 20 - 59 години

5. Заклучоци и предлог мерки
- 5.1 Заклучоци
- 5.2 Предлог мерки
6. Литература

Предговор

Анализата во Здравствената стратегија на РС Македонија (PCM) до 2020 година, покажува дека приоритетни здравствени проблеми се, а и понатаму ќе бидат хроничните незаразни заболувања, новите заразни заболувања и ургентните состојби. Чувањето и унапредувањето на здравјето ќе бидат главниот инструмент во подобрувањето на здравствената состојбата на населението, а особено на вулнерабилните групи.

Скопје е главен град со најголем број жители во Републиката и со најразвиена мрежа на здравствени установи. Во неговите здравствени капацитети се обезбедува здравствена заштита не само на жителите од Скопскиот регион, туку и на граѓаните на РС Македонија. Речиси половина од сите здравствени потреби и барања се остваруваат во здравствените установи на Скопскиот регион.

Извештајот за здравствената состојба на населението на подрачјето на Скопскиот регион е редовна публикација на Центарот за јавно здравје - Скопје, во кој се објавуваат здравствено-статистички податоци на годишно ниво за Скопскиот регион. Податоците се групирани во повеќе целини и се однесуваат на основните демографски карактеристики на населението од Скопскиот регион, вработените во здравствените установи, обемот и содржината на здравствените дејности, видот и обемот на извршените услуги и заболеноста на населението. Извештајот првенствено претставува повратна информација за здравствените установи од Скопскиот регион кои ги доставуваат здравствено-статистичките податоци до Центарот за јавно здравје-Скопје. Покрај тоа, оваа публикација е наменета и за други корисници и заинтересирани лица. Се надеваме дека оваа публикација ќе ги задоволи основните потреби на корисниците. Секоја забелешка која води до подобрување и поголема употреба на оваа публикација, со благодарност ќе ја прифатиме.

1. Вовед

1.1 Центар за јавно здравје – Скопје

Центар за јавно здравје – Скопје е јавна здравствена установа која спроведува специјализирана превентивна здравствена заштита. Согласно Законот за здравствена заштита и Законот за јавно здравје, Центарот за Јавно Здравје – Скопје ја следи, истражува и проучува здравствената состојба на населението од Скопскиот регион. Предлага и презема мерки за заштита и унапредување на здравјето на луѓето на целата територија на овој регион.

Здравјето е повеќедимензионален, комплексен и апстрактен поим, па затоа не е лесно да се измери. Евалуација (мерење) на здравствената состојба на населението е постапка која дава можност да се согледа и разбере здравјето на целото население или поедини негови групи врз основа на прифатени индикатори (показатели).

Основните цели на мерењето на здравствената состојба се: утврдување на основните карактеристики на здравствената состојба на населението во целина или на поединечни негови групации, издвојување на приоритетните здравствени проблеми, компарација на здравствената состојба на населението на различни подрачја или промена на здравствените карактеристики во тек на одреден временски период, утврдување на основи за донесување на програмски задачи во системот на здравствена заштита, проценка на обемот и квалитетот на здравствената заштита и нејзиното влијание на здравјето, креирање на здравствената политика и обезбедување на релевантни податоци кои се неопходни за потребите на научно-истражувачката дејност.

Одделението за Социјална медицина при ЈЗУ Центар за јавно здравје - Скопје, во 2018/9 година ги прибираше, обработуваше и анализираше здравствено - статистичките податоци од здравствените установи кои работат на подрачјето на Скопскиот регион. Податоците и информациите се обработени, прегрупирани, графички и табеларно прикажани и адаптирани за потребите на оваа анализа и се однесуваат за 2018 година.

1.2 Основни географски обележја на Скопскиот регион

Скопскиот регион е еден од осумте статистички региони во Северна Македонија. Овој регион се наоѓа во Северна Македонија и се граничи со: Вардарски регион, Полошки регион, Североисточен регион, Источен регион и Југозападен регион. Површината на овој регион изнесува 1 812 км², а бројот на населението 571 040 жители (попис, 2002 година), додека во 2018 година има 630 873 жители според официјалната процена на Државен завод за статистика на РСМ.

1.3 Територијална организација на Скопскиот регион

Во оваа област се претставени податоци за просторните единици како важен сегмент во планирањето и спроведувањето на статистичките истражувања, обработката на податоците, анализата и објавувањето на резултатите.

Номенклатурата на територијални единици - НТЕС е заснована врз територијалната организација на локалната самоуправа во Република Северна Македонија и е усогласена со класификацијата на Европската унија Nomenclature of Territorial Units for Statistics, утврдена со Регулативата 1059/2003. Основната цел на класификацијата НТЕС е да обезбеди единствена и унифицирана поделба на територијалните единици на регионално и на локално ниво.

Според оваа поделба Скопскиот регион има 17 општини. Во градот Скопје има 10 општини: Аеродром, Бутел, Гази Баба, Ѓорче Петров, Карпош, Кисела Вода, Сарај, Центар, Чаир и Шуто Оризари. Останатите 7 општини (Арачиново, Илинден, Петровец, Сопиште, Студеничани, Зелениково и Чучер Сандево) се рурални.

1.4 Население и демографија

Од вкупниот број на жители 64,39% се Македонци, православни се 70,4% и муслимани се 29,0%. Во Скопскиот регион живеат 29,6% од целото население во РСМ и тоа во 142 населени места.

Од гледна точка на демографските движења на населението Скопје има позитивна популациска слика. Населението на градот постојано се зголемува пред сè поради големиот број доселувања (најчесто од градовите и селата од внатрешноста на Македонија), но и поради наталитетот. Мора да се спомене дека како и во целата земја и во Скопје бројот на раѓања (наталитетот) драстично опаѓа, меѓутоа како најголем и најразвиен град во државата, стапката на раѓање сепак е највисока.

Според Пописот 2002 година, во општините во Југоисточниот регион (од Европа), околу 70% од населението е автохтоно (живее во истото населено место од раѓање). Од вкупното доселено население во општините во Југоисточниот регион, 27% е доселено од друго населено место во рамките на истата општина, 67% од друго населено место од друга општина и 6% од друга држава.

2. Цели

Извештајот има за цел :

- Да даде проценка на населението на Скопскиот регион;
- Врз основа на изнесените податоци, да даде приказ и проценка за развиеноста на здравствената мрежа на подрачјето на Центарот за јавно здравје–Скопје;
- Да ја прикаже извршената работа;
- Да даде проценка на здравствената состојба на населението од Скопскиот регион и
- Да предложи мерки за подобрување на здравјето на населението на Скопскиот регион и мерки за подобрување на квалитетот на здравствените услуги.

3. Материјали и метод на работа

Изготвувањето на Извештајот за здравствената состојба на населението на Скопскиот регион во 2018 година е во согласност со предложената Националната годишна програма за јавно здравје во РС Македонија за 2019 година и претставува дел од континуираните програмски задачи на Одделението за социјална медицина во Центарот за јавно здравје – Скопје.

3.1 Материјал

За изготвувањето на Извештајот како материјали користени се стандардни индивидуални и збирни статистички извештаи пропишани во Законот за евиденции од областа на здравството.

3.2 Метод

Користен е статистичко информативен метод на работа со кој статистичките показатели се прикажани како релативни односи изразени во проценти или стапки. Приказите на здравствената заштита и здравствената состојба дадени се по видови на здравствени дејности.

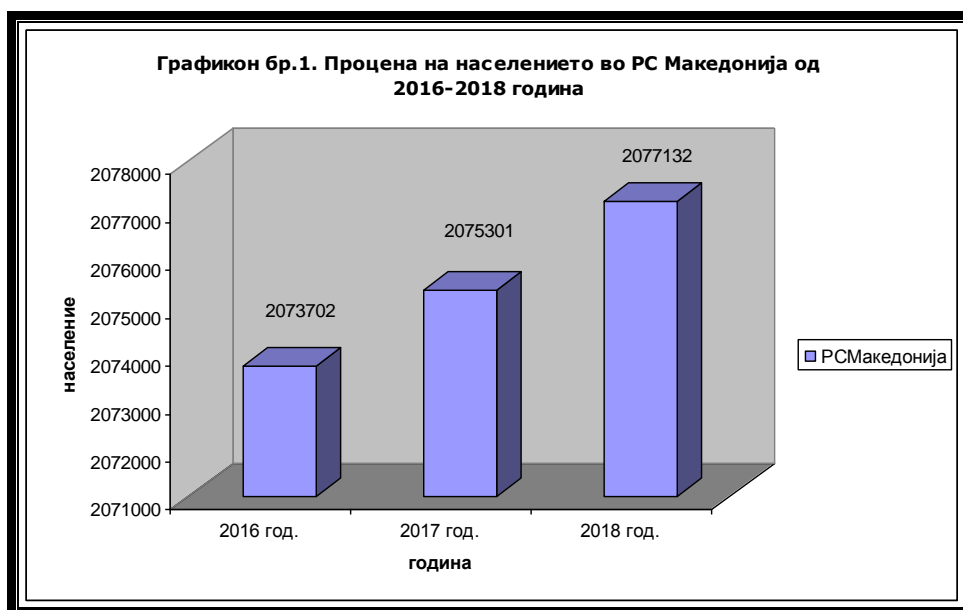
Извештајот содржи официјални податоци за демографската и виталната статистика од Државниот завод за статистика на РС Македонија и одредени демографски податоци кои се изведени проекции во Одделението за социјална медицина.

Исто така, во Извештајот се прикажани одредени индикатори кои се користат во мерењето и проценката на здравствената состојба на населението, директни индикатори – морбидитетот и морталитет и индикатори во поширока смисла во кои спаѓаат оние за искористеност на здравствените капацитети, оптовареноста на здравствените работници, организациската поставеност на здравствените служби и др.

4. Резултати

4.1 Клучни фактори поврзани со демографски и здравствени индикатори во РС Македонија

Според **процената на населението** (состојба 31.12.2018) на Државниот завод за статистика на РСМ, во Републиката има 2 077 132 жители, што е за 1831 лице повеќе во однос на 2017 година.



Извор: Државен завод за статистика на РСМ

Македонското население во однос на **старосната структура** во 2018 година ги има следните карактеристики: учество на младото население (0-14 години) во вкупното население од 16,4%, и учество на старото население (65 и повеќе години) со 14,6%. Во однос на старосната структура, македонското население сè повеќе старее. Во периодот од 2008 до 2018 година, учеството на младото население (0-14 години) во вкупното е намалено од 18,1% на 16,4%, а учеството на старото население (65 и повеќе години) е зголемено од 11,5% на 14,1%. Во периодот од 2008 до 2018 година, бројот на живородените е намален за 7,0%, а стапката на наталитетот за 0,9‰.

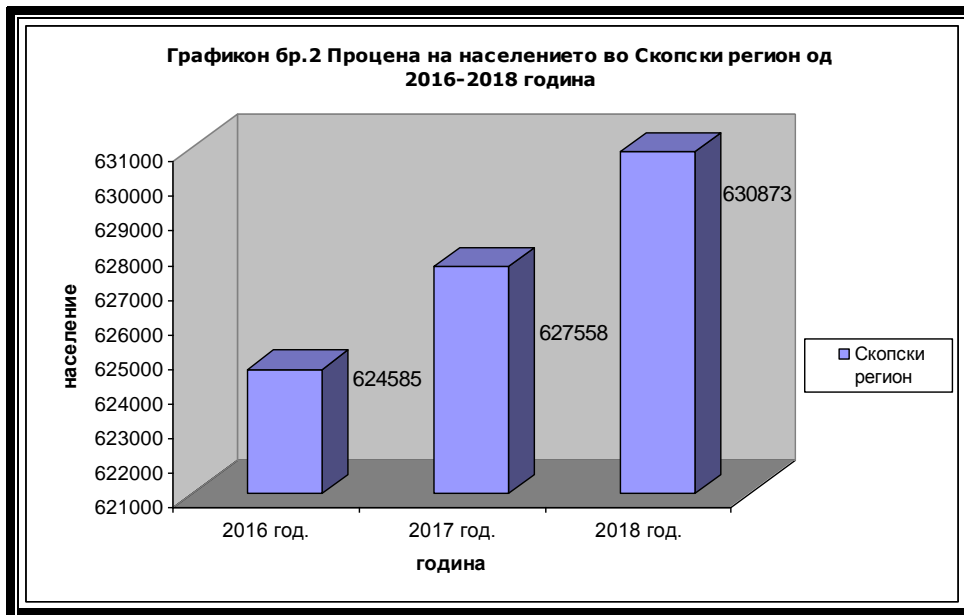
Промените во старосната структура на населението имаат своја рефлексија врз бројот на умрените лица во земјата. Бројот на умрените лица придонесува за зголемување на стапката на морталитет, која во 2018 година изнесува 9,5‰. Во периодот од 2008 до 2018 година, се забележува намалување на бројот на склучени бракови за 8,2% и зголемување на бројот на разводите за 34,0 %.

Во РСМ за 2018 година како најзастапени причини за смрт се: болестите на циркулаторниот систем, кои учествуваат со 53,9%, неоплазмите со 18,9%, симптоми, знаци и ненормални клинички наоди неklasифицирани на друго место со 9,0%, ендокрини, нутритивни и метаболички болести со 4,7% итн.

4.2 Клучни фактори поврзани со демографски и здравствени индикатори во Скопскиот регион

Според **процената на населението** на Државниот завод за статистика на РСМ, во Скопскиот регион во 2018 година имало 630 873 жители што е за 3315 повеќе во однос на 2017 година.

Населението од Скопскиот регион во однос на **старосната структура** во 2018 година ги има следните карактеристики: учеството на младо население (0-14 години) во вкупното население со 18,3%, и учество на старо население (65 и повеќе години) со 14,9%.



Извор: Државен завод за статистика на РСМ

За 2018 година стапката на живородени за Скопскиот регион изнесува 12,7‰, стапката на умрени 8,69‰, додека вкупната стапка на фертилитет е 1,8 и стапката на смртност на доенчиња е 5,1‰.

Светска здравствена организација (СЗО) во својата програма за здравје за сите (Health for All) ги дефинира индивидуалните здравствени индикатори, начинот на кој тие се следат и споредбата меѓу земјите. Во пракса, се покажало дека податоците од витална статистика се со највисок квалитет преку рутински собрани податоци. Постојат критериуми утврдени од СЗО за проценка на квалитетот на податоци за виталната статистика. Еден од најважните витални податоци за статистиката се податоци за смртноста. Според овие критериуми, податоците за смртност се со добар квалитет, доколку причина за умирање од симптоми и недоволно дефинирани состојби во вкупната смртност не надминуваат 5%.

Во Скопскиот регион за 2018 година има вкупно 5631 умрено лице, од нив 2970 се мажи и 2661 се жени.

Во Скопскиот регион за 2018 година најзастапени **причини за смрт се:** болестите на циркулаторниот систем од кои починале 2720 лица или 48,3%, неоплазмите со 1335 умрени (23,7%), од ендокрини, нутритивни и метаболични болести умреле 283 лица. Како и кај нас, така и во градот Загреб главни причини за смрт во 2018 година биле: циркулаторните

заболувања (3681 мртви или 41,71%). На второ место, била групата неоплазми од кои починале 2520, што учествувале во вкупниот број со 28,55%. Најчестите неоплазми во рамките на оваа група биле малигните неоплазми на: трахеја, бронх и бели дробови (564 смртни случаи со учество од 6,39), малигни неоплазми на дебело црево (354 смртни случаи со учество од 4,01%) и малигни неоплазми на дојка (188 смртни случаи со учество од 2,13%) за жителите на градот Загреб.

Демографските показатели на регионално ниво покажуваат значајни разлики кои укажуваат на диспропорции во територијалната дистрибуција на населението. Густината на населението на ниво на државата изнесува 83,3 жители на км², меѓутоа, гледано по региони, дистрибуцијата на населението покажува изразита несразмерност, т.е. 30,2% од вкупното население живеат во Скопскиот регион со густина на населеност од 346,1 жители на км². По него следи Полошкиот регион со 15,5% од вкупното население, односно 133,1 жител на км², додека Вардарскиот регион, каде што се концентрирани 7,3% од населението, има најмала густина на населеност од 37,7 жители на км². Густината на населението зависи, пред сè, од природните услови (хидрографија, релјеф, климата), природниот прираст, миграциите, развиеност на стопанството. Разликите се гледаат и во бројот на родените и умрените лица. Во Вардарскиот, Источниот и Пелагонискиот регион, како резултат на неповолната старосна структура и нискиот фертилитет, бројот на умрените го надминува бројот на родените.

Табела бр.1 Стапки на наталитет, морталитет, природен прираст, склучени и разведени бракови, во Скопскиот регион во 2018 година

година	Стапка на наталитет	Стапка на морталитет	Природен прираст	Склучени бракови	Разведени бракови
2018	12,7	8,9	3,8	6,3	0,5

Извор: Државен завод за статистика на РСМ

Највисок природен прираст за 2018 година има Скопскиот регион од 3,8, Полошкиот со стапка од 2,6 и Североисточниот со 0,5. Останатите региони во Републиката имаат негативна стапка на природен прираст.

4.3 Организациски и кадровски потенцијал (Скопски регион)

Мрежата на здравствени установи која е прикажана во овој дел од Анализата се однесува на оние здравствени установи кои доставиле извештаи за периодот што го анализираме. Наша проценка е дека бројот на здравствени установи е поголем и дека сеуште некои од нив редовно не ги исполнуваат законските обврски.

Мрежата на здравствените установи преку кои се обезбедувала здравствената заштита на населението во општините во Скопскиот регион за 2018 година ја сочинуваат следните видови на здравствени установи: ординации по општа медицина, ординации по стоматологија, ординации по гинекологија и акушерство, специјалистичко – консултативни ординации, поликлиники од примарно и секундарно ниво, ургентен центар, општи болници, специјални болници, универзитетски клинички центар, универзитетски клиници, клиничка болница, заводи, институт за медицина на труд, институт за трансфузиона медицина, институт за јавно здравје, центар за јавно здравје и аптеки.

По однос на сопственоста на капиталот установите се поделени на: државни (јавни), концесиски (под закуп) и приватни здравствени установи.

Во текот на 2018 година во општина **Аеродром** здравствена заштита спроведувале следните здравствени установи: една работна единица на Здравствен дом – Скопје, 36 ординации по општа медицина, 2 ординации по гинекологија, 29 ординации по стоматологија, 17 специјалистичко-консултативни ординации (7 од нив се специјалистички стоматолошки ординации), 4 аптеки и две приватни поликлиники. Истата година во општина **Арачиново** функционирале: една подрачна служба на Здравствен дом – Скопје, 2 ординации по општа медицина. Во општина **Бутел** здравствена заштита спроведувале 6 ординации по општа медицина, 6 ординации по стоматологија, 1 стоматолошка специјалистичка ординација и 4 аптеки. Општина **Центар** давала здравствени услуги преку следните здравствени установи во текот на 2018 година: една подрачна служба на Здравствен дом – Скопје, Здравствен дом - Железничар, една поликлиника на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“, 33 ординации по општа медицина, 19 ординации по гинекологија, 36 стоматолошки ординации, 54 специјалистичко-консултативни ординации, 3 дијагностички лаборатории, два стоматолошки клинички центри, 13 институти, 2 заводи, 1 Институт за јавно здравје и 1 Центар за јавно

здравје, Институт за трансфузиона медицина, 31 универзитетска клиника и 6 аптеки. **Гази Баба** како општина спроведувала здравствени услуги преку следните здравствени установи: две подрачни служби на Здравствен дом – Скопје, Здравствен дом на Железара, 30 ординации по општа медицина, 4 гинеколошки ординации, 17 ординации на стоматологија, 3 специјалистички ординации, една општа болница, 2 приватни поликлиники и 3 аптеки. Во општина **Илинден** здравствена заштита спроведувале една подрачна единица на Здравствен дом – Скопје, 4 ординации по општа медицина, 3 стоматолошки ординации, 1 приватна поликлиника и 3 аптеки. Општина **Шуто Оризари** располагала со следните здравствени установи: една подрачна единица на Здравствен дом – Скопје, 4 ординации за општа медицина, 1 ординација по гинекологија, 2 ординации по стоматологија, 1 аптека и две приватни поликлиники. **Горче Петров** има: една подрачна единица на Здравствен дом – Скопје, 24 ординации по општа медицина, 3 ординации по гинекологија, 16 стоматолошки ординации, 3 специјалистички, една дијагностичка лабораторија, 2 специјални болници, еден завод, 5 аптеки и две приватни поликлиники. **Карпош** како општина спроведувала здравствена заштита преку: една работна единица на Здравствен дом – Скопје, 29 ординации по општа медицина, 6 гинеколошки ординации, 30 ординации по стоматологија, 27 специјалистичко-консултативни ординации, 3 дијагностички лаборатории, една општа болница, две специјални болници, 1 клиничка болница, еден институт, 5 аптеки и 6 приватни поликлиники. Во општина **Кисела Вода** здравствена заштита спроведувале следните здравствени установи: една подрачна единица на Здравствен дом – Скопје, 29 ординации по општа медицина, 3 ординации по гинекологија, 22 ординации по стоматологија, 7 специјалистички, две дијагностички лаборатории, 4 аптеки и три приватни поликлиники. Во општина **Петровец** функционираше – една подрачна служба на Здравствен дом – Скопје, 3 ординации по општа медицина, две стоматолошки ординации, 1 општа болница и три аптеки. **Сарај** има – 7 ординации по општа медицина, 1 ординација по гинекологија, 3 ординации по стоматологија и 2 аптеки; во **Сопиште** – 2 ординации по општа медицина, 2 ординации по стоматологија и 1 аптека. **Студеничани** има 4 ординации по општа медицина и 1 ординација по стоматологија, 4 аптеки и 2 приватни поликлиники. Во **Зелениково** има една ординација по општа медицина, една ординација по стоматологија и аптека. Во

општина **Чаир** здравствена заштита спроведувале: една работна единица на Здравствен дом – Скопје, 24 ординации по општа медицина, 8 ординации по гинекологија, 20 ординации по стоматологија, 6 специјалистичко-консултативни ординации, еден институт, една специјална болница, 7 аптеки и пет приватни поликлиники. Во општина **Чучер Сандево** имало 2 ординации по општа медицина (Табела бр.2).

Табела бр.2 Здравствени установи на територијата на Скопскиот регион: дистрибуција според видот по општини за 2018 година

Општина	вкупно		ординација																							
	здравствен дом*		Центар	општа медицина	гинекологија и акушерство	стоматологија	специјална стоматологија	специјална стоматологија	специјална стоматологија	дијагностичка лабораторија	општа болница	специјална болница	клиничка болница	клинички центар	институт**	завод	институт за трансфузиона медицина	ИЈЗ и ЦЈЗ	аптеки	поликлиники	Универзитетска клиника	Орди меди труд	Забр техн лабор	Болн за нега	Универзитет	Останати
	1	2																								
0																										
1 Аеродром	94			36	2	29	7	10	3											4	2					1
2 Бутел	17			6		6	1													4						
3 Гази Баба	61	1		30	4	17	2	1		1										3	2					
4 Горче Петров	57			24	3	16	2	1	1		2				1					5	2					
5 Карпош	112			29	6	30	12	15	3	1	2	1		1						5	6				1	
6 Кисела Вода	70			29	3	22	3	4	2											4	3					
7 Сарај	13			7	1	3														2						
8 Центар	217	1		33	19	36	19	35	3				2	13	2	1	2	6	13	31						1
9 Чаир	73	1		24	8	20	4	2			1			1						7	5					
10 Шуто Оризари	10			4	1	2														1	2					
Скопје, град	724	3	0	222	47	181	50	68	12	2	5	1	2	15	3	1	2	41	35	31	0	0	0	0	1	2
11 Арачиново	2			2																1						
12 Зелениково	3			1	1															1						
13 Илинден	11			4	3															3	1					
14 Петровец	10			3	2					1										3						1
15 Сопиште	5			2	2															1						
16 Студеничани	11			4	1															4	2					
17 Чучер-Сандево	2			2																						
Скопје, село	44	0	0	18	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	12	3	0	0	0	0	0	0	1
Скопски регион	768	3	0	240	47	190	50	68	12	3	5	1	2	15	3	1	2	53	38	31	0	0	0	0	1	3

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Забелешка: *На територијата на Скопскиот регион работат три здравствени дома, Здравствен дом Железничар (општина Центар), Здравствен дом Железара и Здравствен дом-Скопје чии служби се дистрибуирани во целиот регион. ** 31УК бидејќи посебно се прикажани Ортопедија, Траума, КАРИЛ и Ургентен центар.

Според доставените извештаи во Центарот за јавно здравје – Скопје во 2018 година, најголем број на здравствени установи во мрежата на Скопскиот регион се забележуваат во општините: Центар, Карпош, Аеродром и општина Чаир. Оваа состојба е непроменета, слична како и претходните години. Од ова следи дека, потребно е да се направи подетална анализа, дали ваквата состојба се должи на нередовното доставување на извештаи од одредени ординации или оваа слика настанува како резултат на несоодветна дистрибуција на установите во мрежата.

Во амбулантно-поликлиничката здравствена заштита во 2018 година во Скопскиот регион имало вкупно 358 лекари по општа медицина, 29 лекари на специјализација и 219 специјалисти. Во тимот учествувале и 13 медицински сестри со виша стручна спрема и 609 медицински сестри со средно стручно образование, со што е достигнат стандард од 1,7 медицински сестри на лекар по општа медицина.

Во ординациите по општа медицина во 2018 година во Скопскиот регион работеле вкупно 490 лекари од кои 337 лекари по општа медицина, 42 на специјализација и 111 специјалисти. Во тимот за спроведување на здравствената заштита учествувале вкупно 537 стручни работници со средно образование, односно од нив 535 биле медицински сестри. Со ова е постигнат стандард од 1,09 медицински сестри на 1 лекар по општа медицина (Табела бр.3).

Табела бр.3 Вработени во ординациите по општа медицина во 2018 година во Скопскиот регион според стручната подготовка

општина	вкупно	Медицински работници										Немедицински работници				
		со висока подготовка					со виша подготовка		со средна подготовка			со ниска спрема	вкупно	психолози	социјални работници	останати
		лекари					вкупно	од тоа мед. сестри техничари	вкупно	од тоа мед. сестри техничари						
		вкупно	општа медицина	на спец.	специјалисти	останати										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
Гази Баба	125	62	51	2	9	2	2	61	61							
Горче Петров	72	37	30	7	2	2	2	31	31							
Карпош	214	82	37	17	28	19	1	112	110							
Кисела Вода	74	33	33		2			39	39							
Центар	77	39	28	1	10	5	2	31	31							
Чаир	118	60	46	2	12			58	58							
Шуто Оризари	28	14	13		1			14	14							
Аеродром	118	59	40		19	3	1	55	55							
Бутел	36	16	13	2	1	1	2	17	17							
Сарај	28	13	11		2			15	15							
Арачиново	12	6	6					6	6							
Зелениково	4	2	1		1			2	2							
Илинден	18	9	8		1			9	9							
Петровец	15	7	5		2		1	7	7							
Сопиште	6	3	3			1		2	2							
Студеничани	21	11	7	2	2			10	10							
Чучер Сандево	6	3	3			1		2	2							
јавно здравство	115	34	2	16	16	14	1	66	66							
Вкупно	1087	490	337	42	111	48	12	537	535	0	0	0	0	0		

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Во ординациите по гинекологија и акушерство во текот на 2018 година во Скопскиот регион работеле 56 специјалисти. Во тимот за спроведување на здравствената заштита учествувале 2 лица со висока стручна подготовка и 50 лица со средно стручно образование. Од нив 34 биле медицински сестри (Табела бр.4).

Табела бр.4 Вработени во ординациите по гинекологија и акушерство во 2018 година во Скопскиот регион според стручната подготовка

Општина	вкупно	Медицински работници									Немедицински работници				
		со висока подготовка					со виша подготовка		со средна подготовка		со ниска спрема	вкупно	психолози	социјални работници	останати
		лекари					вкупно	од тоа мед. сестри техничари	вкупно	од тоа мед. сестри техничари					
		вкупно	општа медицина	на спец.	специјалисти	останати									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Гази Баба	9	4			4			5	3						
Горче Петров	0	0													
Карпош	9	5			5			4	3						
Кисела Вода	8	4			4			4							
Центар	60	32			32			28	24						
Чаир	14	7			7	1		6	1						
Шуто Оризари	2	1			1			1	1						
Аеродром	4	2			2	1		1	1						
Бутел	0	0													
Сарај	2	1			1			1	1						
Арачиново	0	0													
Зелениково	0	0													
Илинден	0	0													
Петровец	0	0													
Сопиште	0	0													
Студеничани	0	0													
Чучер Сандево	0	0													
Вкупно	108	56	0	0	56	2	0	0	50	34	0	0	0	0	

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Ординациите по општа стоматологија биле обезбедени со 455 општи стоматолози и 396 стоматолози специјалисти во текот на 2018 година во Скопскиот регион. Во спроведување на стоматолошката заштита во овие ординации учествувале 126 забни техничари и 477 забни асистенти (Табела бр.5).

Табела бр. 5. Вработени во ординациите по стоматологија во 2018 година во Скопскиот регион според стручната подготовка

Општина	вкупно	Медицински работници											
		со висока подготовка					забни техничари			забни асистенти			
		лекари					вкупно	од тоа со виша спрема	вкупно	од тоа со виша спрема	вкупно	од тоа со средна спрема	
		вкупно	стоматолози	стоматолози на спец.	стоматолози специјалисти	останати							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Гази Баба	74	38	33		5	3		7	1	26	26		
Горче Петров	74	36	29	2	5	2		4		32	32		
Карпош	134	75	61		14	8		6		45	44		
Кисела Вода	89	51	41		10	5		1		32	32		
Центар	545	304	115	1	188	62		52	4	127	127		
Чаир	126	65	54		11	8		9		44	44		
Шуто Оризари	10	5	5					1		4	4		
Аеродром	122	64	52		12	9		4	1	45	45		
Бутел	26	14	13	1				1		11	11		
Сарај	9	5	5							4	4		
Арачиново	0	0											
Зелениково	2	1	1							1	1		
Илинден	10	5	5							5	5		
Петровец	4	2	2							2	2		
Сопиште	4	2	2			1				1	1		
Студеничани	12	6	6							6	6		
Чучер Сандево	0	0											
Јавно здравство	358	184	31	2	151	41		41	2	92	92		
Вкупно	1599	857	455	6	396	139	0	0	126	8	477	476	0

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Во работата на ординациите по педијатрија учествувале 28 специјалисти по педијатрија, 6 лекари по општа медицина и 40 медицински сестри со средна стручна наобразба (Табела бр. 6).

Табела бр. 6 Вработени во ординациите по педијатрија во 2018 година во Скопскиот регион според стручната подготовка

Општина	ВКУПНО	Медицински работници									Немедицински работници				
		со висока подготовка					со виша подготовка		со средна подготовка		со ниска спрема	вкупно	психолози	социјални работници	останати
		лекари					вкупно	од тоа мед. сестри техничари	вкупно	од тоа мед. сестри техничари					
		вкупно	општа медицина	на спец.	специјалисти	останати									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Гази Баба	12	6	4	1	1			6	6						
Бутел	2	1	1					1	1						
Горче Петров	7	2			2			5	5						
Карпош	12	7			7			5	5						
Кисела Вода	5	2			2	1	1	2	2						
Центар	13	6			6	1	1	5	5						
Чаир	17	5			5			12	10						
Аеродром	10	4			4	2		4	4						
Шуто Оризари	4	2	1		1			2	2						
Вкупно	82	35	6	1	28	3	2	42	40	0	0	0	0	0	

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Во специјалистичко-консултативната дејност во текот на 2018 година во Скопскиот регион работеле вкупно 318 лекари, 290 специјалисти и 361 здравствен соработник со средна стручна подготовка. Во оваа дејност биле вработени и 22 лица со виша стручна подготовка (Табела бр.7).

Табела бр.7 Вработени во специјалистичките ординации во 2018 година во Скопскиот регион според стручната подготовка

СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ОРДИНАЦИИ НА Скопски регион	ВКУПНО	Медицински работници									Немедицински работници				
		со висока подготовка					со виша подготовка		со средна подготовка		со ниска спрема	вкупно	психолози	социјални работници	останати
		лекари					вкупно	од тоа мед. сестри техничари	вкупно	од тоа мед. сестри техничари					
		вкупно	општа медицина	на спец.	специјалисти	останати									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Аеродром	54	21		2	19	2	4	17	16	10				10	
Центар	145	71	1	2	68	4	2	65	61	3				3	
Карпош	172	67	6	3	58	26		57	52	22				22	
Г.Петров	58	22	3		19	5		31	30						
Г.Баба	70	27			27	10	1	31	31	1				1	
К.Вода	14	6			6	1		7	7						
Чаир	4	2			2	1		1	1						
Ш.Оризари	2	1			1			1	1						
Сарај	0	0													
Арачиново	0	0													
Студеничани	0	0													
Бутел	84	12	6	1	5	1		71	71						
Здравствен дом - Скопје	192	89		4	85	8	15	80	78						
ВКУПНО:	795	318	16	12	290	58	22	361	348	0	36	0	0	36	

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Во болничката здравствена заштита биле ангажирани 1036 специјалисти, 196 лекари на специјализација, 52 лекари по општа медицина, 12 специјалисти - стоматолози, 34 фармацевти и 105 здравствени соработници со висока стручна спрема.

Здравствените работници и нивните соработници се прикажани и според видот на здравствената дејност. Прикажани се и стандарди на обезбеденост со лекари и здравствени работници, со виша и средна стручна подготовка во Скопскиот регион (Табела бр. 8). Од изнесените податоци се достигнати следните нивоа на обезбеденост на населението со здравствени работници:

- 1 доктор во вонболничка здравствена заштита на 416 жители од Скопскиот регион;
- 1 доктор во болничка здравствена заштита на 481 жител;
- 1 стоматолог на 1048 жители;
- 1 фармацевт на 2338 жители.

Табела бр.8 Здравствени работници со висока стручна подготовка по видови/профили, вкупно во болничките и вон болничките здравствени установи во Скопскиот регион во 2018 година

Здравствени установи установи вршат здравствена дејност	лекари						лекари ангажирани за скопското население		стоматолози		фармацевти	
	вкупно		по општа мед.		специјалисти		вкупно	жители на лекари ангажирани за скопското население	вкупно	жители на стоматолог	вкупно	жители на фармацевт
	вкупно	жители на лекар	вкупно	жители на лекар по општа медицина	вкупно	жители на лекар специјалист						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Вон болнички	2872	220	465	1357	944	669	1519	416	602	1048	270	2338
Болнички	1969	321	52	12138	1036	609	1311	481	14	45085	34	18564
С е В к у п н о	4841	540	517	13496	1980	1278	2830	897	616	46133	304	20902

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

4.4 Остварен обем и утврдени заболувања во примарна здравствена заштита (Скопски регион)

Примарното ниво на здравствена заштита покрај **дијагнозата и третманот на акутни и хронични заболувања, спроведува и програми за здравствена промоција, здравствена едукација и превентивни здравствени услуги**. Видот на здравствените услуги обезбедени од страна на матичните лекари во голема мера зависат од

природата и видот на доминантните болести и причините за смрт на населението. Поголемиот дел од здравствените услуги кои имаат **итна природа** на првиот контакт со пациентот се спроведуваат на примарно ниво.

Во дејности на **примарната здравствена заштита**: педијатрија (здравствена заштита на мали деца 0-6 години), училишна медицина и младина и општа медицина се даваат услуги кои се фокусирани на различните популациони групи кои го сочинуваат населението на Скопскиот регион. Во овие дејности во текот на 2018 година остварени се вкупно 3 711 655 посети кај лекар. Просечниот број на посети по глава на жител во Скопскиот регион изнесувала 5,9 посети за 2018 година.

Просечниот број на посети кај лекар по жител во текот на 2018 година за РС Македонија изнесува 8,8 посети (2017 година). Овој индикатор за некои земји изнесува: Норвешка (4,5), Данска (3,8) и Ирска 5,04 за 2018 година.

Малите деца од 0-6 години најмногу боледувале од респираторни болести или 50,6% од вкупно утврдениот морбидитет им припаѓа на овие заболувања. Специфичната стапка на морбидитет од респираторни болести за оваа возрасна група изнесува 2386,9‰ за 2018 година (Табела бр.9). На второ место се: симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораториски наоди, неklasифицирани на друго место со стапка од 373,2‰ или 7,9% учество. На трето место се: болестите на кожата и поткожното ткиво со учество во вкупниот морбидитет од 4,2% и стапка од 199,7‰.

Кај децата од 0-6 години најчести заболувања на респираторниот систем се: акутниот фарингит и тонзилит кој учествува со 24,8%, па следуваат симптоми на второ место и други акутни горнореспираторни инфекции кои се на трето место со учество од 10,5%, во вкупно утврдените заболувања. Од групата на болести на кожата и поткожното ткиво најзастапен е дерматитот и егземот со стапка од 142,4‰ и 3,0% учество во вкупно утврдените заболувања на оваа возраст. На девето и десето место се наоѓаат отитис медија и коњуктивитот со застапеност од (2,6% и 2,3%).

Табела бр. 9 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според групи на болести кај деца од 0-6 години од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Глава на болест по МКБ10	Шифра по МКБ - 10	Број	%	Стапка на 1000
I	X	J00-J99	128277	50,69	2398,28
II	XVIII	R00-R99	19966	7,89	373,29
III	XII	L00-L99	10684	4,22	199,75
IV	XI	K00-K93	8524	3,37	159,37
V	VIII	H60-H95	7943	3,14	148,50
VI	VII	H00-H59	6795	2,68	127,04
VII	III	D50-D89	4995	1,97	93,39
VIII	I	A00 - B99	4399	1,74	82,24
IX	IV	E00-E90	3570	1,41	66,75
X	XIV	N00-N99	3013	1,19	56,33

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Табела бр. 10 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според категорија на болести кај деца од 0-6 години од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Шифра на болест по МКБ10	Име на болестите	Број	%	Стапка на 1000
I	J02-J03	Акутен фарингит и акутен тонзилит	62867	24,84	1144,64
II	Z00-Z13	Деца во контакт со здравствените служби заради преглед и испитување	43718	17,27	817,36
III	J00-J01,J05-J06	Други акутни горнореспираторни инфекции	26570	10,50	496,76
IV	J20-J21	Акутен бронхит и акутен бронхиолит	20627	8,15	385,65
V	J04	Акутен ларингит и трахеит	10118	4,00	189,17
VI	R00-R09,R11-R49, R51-R53,R55-R99	Други симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораториски наоди, неклаифицирани на друго место	9571	3,78	178,94
VII	R50	Треска од непознато потекло	8558	3,38	160,00
VIII	L20-L30	Дерматит и егзем	7615	3,01	142,37
IX	H65-H75	Отитис медија и други пореметувања на средното уво и мастоидот	6581	2,60	123,04
X	H10-H13	Коњуктивит и други пореметувања на коњуктивата	5887	2,33	110,06

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Споредбено за утврдениот морбидитет во здравствената заштита на малите деца во Белград за 2017 година, на прво место, исто како и кај нас, се

наоѓаат болестите на респираторниот систем и тоа со специфична стапка на морбидитет од 2369 промили. На второ место се симптомите кои биле причина за посета на 82209 (660,4‰) мали деца, на трето место заразните болести со 51825 и стапка (416,3‰) и болестите на увото и мастоидот со стапка од 349,0‰ се четврта водечка причина за посета во ординација кај лекар. Кај нив на петтото место се наоѓаат болестите на кожата и поткожното ткиво со специфична стапка на морбидитет од 223,6‰.

Кај училишните деца и младината исто така на прво место се наоѓаат болестите на респираторниот систем со учество од 43,9% во вкупно утврдениот морбидитет. Специфичната стапка на морбидитет изнесува 913,1‰. На второ место се наоѓаат фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби со стапка од 319,4‰ или учество од 15,4% во вкупно утврдените заболувања. На третото место се наоѓаат симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораториски наоди, неklasифицирани на друго место со стапка од 150,7‰ или 7,3% учество. На четврто место се болестите на кожата и поткожното ткиво со стапка од 118,9‰ или 5,7% учество и на петто место се болестите на дигестивен систем со стапка на учество од 81,2‰ или 3,9% учество.

Табела бр.11 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според групата на болести кај училишни деца и младина од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Глава на болест по МКБ10	Шифра по МКБ - 10	Број	%	Стапка на 1000
I	X	J00-J99	98732	43,9	913,1
II	XXI	Z00-Z99	34531	15,4	319,4
III	XVIII	R00-R99	16297	7,3	150,7
IV	XII	L00-L99	12860	5,7	118,9
V	XI	K00-K93	8784	3,9	81,2
VI	VII	H00-H59	8390	3,7	77,6
VII	I	A00-B99	7703	3,4	71,2
VIII	XIII	M00-M99	6920	3,1	64,0
IX	VIII	H60-H95	6575	2,9	60,8
X	XIV	N00-N99	5929	2,6	54,8

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Најчести болести во групата на респираторни заболувања кај децата на училишна возраст се: акутен фарингит и тонзилит (24,0%), други акутни горнореспираторни инфекции (7,20%), акутен ларингит и трахеит (3,3%) и други болести на носот и назалните синуси (2,28%). Абдоминална и карлична болка е исто така често застапена кај оваа возрасна група на население и учествува со 1,9% во вкупно утврдените заболувања. Од групата на болести на кожата и поткожното ткиво најзастапен е дерматитот и егземот со 2,5% учество. Други болести на цревата и перитонеумот се на десето место со стапка од 42,3‰ или 2,04% учество во вкупно утврдените заболувања.

Табела бр.12 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според категорија на болести кај училишни деца и младина од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Шифра на болест по МКБ10	Име на болестите	Број	%	Стапка на 1000
I	J02-J03	Акутен фарингит и акутен тонзилит	54125	24,09	500,57
II	Z00-Z13	Лица во контакт со здравствените служби заради преглед и испитување	31602	14,07	292,27
III	J00-J01, J05-J06	Други акутни горнореспираторни инфекции	16170	7,20	149,55
IV	J20-J21	Акутен бронхит и акутен бронхиолит	9615	4,28	88,92
V	R00-R09, R11, R49, R51-R59	Др. симптоми, знаци и ненормални клинич. и лабор. наоди неklasифицирани на друго место	8725	3,88	80,69
VI	J04	Акутен ларингит и трахеит	7410	3,30	68,53
VII	L20-L30	Дерматит и егзем	5751	2,56	53,19
VIII	J30-J31, J33-J34	Други болести на носот и на назалните синуси	5116	2,28	47,31
IX	K52-K55, K58- K67	Други болести на цревата и перитонеумот	4578	2,04	42,34
X	R10	Абдоминална и карлична болка	4283	1,91	39,61

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Овој статистички индикатор за школски деца и младина во Белград за 2017 година изнесува 1124‰. Кај нив на второ место се наоѓаат заразните заболувања со 51694 болни, се разбира доколку не се земат во предвид симптомите, знаците и недоволно дефинираните состојби чиј број изнесува 69461. На трето место кај школски деца и младина од Белград биле повредите (32922) во текот на 2017 година. Болестите на кожата и поткожното ткиво кај нив се наоѓале на четврто место.

Здравјето на адолесцентите е од посебен интерес и потребно е да се прават целни истражувања со цел да се добие вистинската слика за проблемите кои ја оптоваруваат оваа вулнерабилна група на население.

Резултатите од пилот студијата која е направена како анонимно истражување во градот Загреб во 2017 и 2018 година, посочуваат дека злоупотребата на дрога меѓу адолесцентите е присутна. Од вкупниот број примени примероци, 46% биле позитивни. Навременото знаење за злоупотребата на дрогата, особено кај децата, ни дава можност да се пристапи кон овој проблем во најраната фаза, и во смисла на откривање нови корисници и намалување на бројот на постојните и во нашиот регион.

Во дејноста за **општа медицина** во текот на 2018 година, на прво место се наоѓаат болестите на циркулаторниот систем со учество од 18,7% во вкупно утврдениот морбидитет или 528,7 промили стапка на морбидитет. На второ место се наоѓаат болестите на респираторниот систем со учество од 17,3% во вкупниот морбидитет (специфична стапка 491,3‰). На трето место се наоѓаат факторите што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби, со учество од 11,5% во вкупниот морбидитет и стапка од 325,4 промили. На четврто место се ендокрини, нутритивни и метаболични болести со стапка од 310,0‰ и 10,9% учество во вкупно утврдените заболувања. На петто место се болести на мускулоскелетниот систем и на сврзното ткиво со стапка од 225,6‰ и 8,0% учество. (Табела бр.13).

Најчесто заболување во групата на болести на циркулаторен систем е есенцијална хипертензија со стапка од 404,5‰ или 14,2% учество во вкупно утврдените заболувања кај возрасното население. Од групата на болести на респираторниот систем најчесто е застапен акутниот фарингит и акутниот тонзилит со стапка од 179,9% и се наоѓа на трето место по зачестеност. По него следи дијабетот како најчесто заболување од групата на ендокрини болести со учество од 4,47%, додека дорзопатиите се најчести од групата на болести на мускулоскелетниот систем со учество од 3,4%.

Во здравствената заштита на возрасните во Белград за 2017 година на прво место се наоѓаат болестите на срцето и крвните садови со стапка од 242,2‰, додека болестите на респираторниот систем се наоѓаат на второ место со 218,2‰, после болестите на мускулоскелетниот систем од кои боледуваат 226740 граѓани.

Табела бр. 13 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според групата на болести кај возрастено население од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Глава на болест по МКБ10	Шифра по МКБ - 10	Број	%	Стапка на 1000
I	IX	I00-I99	248154	18,7	528,7
II	X	J00-J99	230612	17,3	491,3
III	XXI	Z00-Z99	152719	11,5	325,4
IV	IV	E00-E90	145500	10,9	310,0
V	XIII	M00-M99	105894	8,0	225,6
VI	XIV	N00-N99	78655	5,9	167,6
VII	XI	K00-K93	78132	5,9	166,5
VIII	V	F00-F99	69762	5,2	148,6
IX	XVIII	R00-R99	54296	4,1	115,7
X	VII	H00-H59	41250	3,1	87,9

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Табела бр. 14 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според категорија на болести кај возрастено население од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Шифра на болеста по МКБ10	Име на болестите	Број	%	Стапка на 1000
I	I10	Есенцијална (примарна) хипертензија	189854	14,27	404,50
II	Z00-Z13	Лица во контакт со здравствените служби заради преглед и испитување	106642	8,02	227,21
III	J02-J03	Акутен фарингит и акутен тонзилит	84473	6,35	179,98
IV	E10.-,E11.-, E12.-,E13.-, E14.-	Дијабетес мелитус	59523	4,47	126,82
V	E15-E35,E58, E63,E65,E67-E83,E85,E87- E90	Други ендокрини, нутритивни и метаболични заболувања	54069	4,06	115,20
VI	M40-M49,M53- M54	Други дорзопати	45244	3,40	96,40
VII	F40-F48	Невротски ,со стрес поврзани и соматоформни растројства	43004	3,23	91,62
VIII	R00-R09,R11,R49, R51-R59	Др. симптоми, знаци и ненормални клинич. и лабор. наоди неклассифицирани на друго место	38664	2,91	82,38
IX	J20-J21	Акутен бронхит и акутен бронхиолит	31524	2,37	67,16
X	N30	Цистит	30507	2,29	65,00

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Процентуалното учество за болестите на респираторниот систем на возрасните во Загреб за 2018 година изнесува 18% во вкупно утврдените заболувања. На второ место се болестите на мускулно-скелетниот систем со 11,3% учество, а на трето место се болестите на срцето како причина за посета во ординација кај лекар со учество од 9,9%.

Специфичната стапка на морбидитет на болестите на уринарниот систем за жените од Скопскиот регион за 2018 година изнесува 154,6‰, и е исто така прва водечка причина за посета во ординација кај лекар на примарно ниво. Второто и третото место им припаѓаат на фактори кои влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствената служба и бременост, породување и пуерпериум (40,0% и 8,3%). На четврто место се наоѓаат туморите кои имаат специфична стапка на морбидитет од 18,7‰.

Во *градот Загреб* идентификувани се вкупно 110506 болести во здравствената заштита на жените во 2018 година. По фреквенција на јавување први се болестите на генитоуринарниот систем со 54175 идентификувани болести и состојби и учество од 49% во вкупниот морбидитет. На второ место се фактори што влијаат на здравствената состојба (28344 или 26%), потоа бременост, породување и пуерпериум на трето место (9836 или 9%). Најчестите патолошки дијагнози во бременоста биле крвавење во рана бременост (3852), инфекции во бременост и уринарниот тракт (1107), прекумерно повраќање во бременоста - хиперемесис гравидарум (707) и дијабетес мелитус во бременоста (646) кај женската популација од градот Загреб.

Во оваа дејност која се однесува на **жените над 15 години во Скопскиот регион** најчесто застапен е антенаталниот скрининг и надзор на бременоста со 14,6%. На второ место е гинеколошкиот преглед со застапеност од 14,5% или 54,3 промили стапка на морбидитет и на третото место се наоѓаат воспаление на вулва и вагина со учество од 10,4% (Табела бр. 16).

Табела бр.15 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според групата на болести кај женското население над 15 години во Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Глава на болест по МКБ10	Шифра по МКБ - 10	Број	%	Стапка на 1000
I	xiv	N00 - N99	49532	41,3	154,6
II	xxi	Z00 - Z99	48001	40,0	149,8
III	xv	O00 - O99	9993	8,3	31,2
IV	ii	C00 - D48	5991	5,0	18,7
V	i	A00 - B99	5913	4,9	18,5
VI	xviii	R00 - R99	352	0,3	1,1
VII	xvii	Q00 - Q99	92	0,1	0,3
VIII	ix	I00 - I99	45	0,0	0,1
IX	xix	S00 - T98	34	0,0	0,1
X	xx	V01 - Y98	0	0,0	0,0

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Табела бр. 16 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата според категоријата на болести кај женското население над 15 години во Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Шифра на болеста по МКБ10	Име на болестите	Број	%	Стапка на 1000
1	Антенатален скрининг и друг надзор на бременоста	Z34-Z36	17625	14,69	55,01
2	Гинеколошки преглед	Z01.4	17425	14,53	54,38
3	Друго воспаление на вагината и вулвата	N76	12561	10,47	39,20
4	Нарушување на менструацијата	N91-N92	8858	7,38	27,64
5	Лица во контакт со здравствените служби заради преглед и испитување	Z00-Z13 (без Z01.4,Z12.4)	8220	6,85	25,65
6	Кандидијаза	B37	5432	4,53	16,95
7	Други компликации на бременоста и породувањето	O20,O24-O29, O60-O63,O67-O71, O73-O75,O81-O84	4021	3,35	12,55
8	Менопаузални и други перименопаузални заболувања	N95	3971	3,31	12,39
9	Воспалителна болест на цервиксот на утерусот	N72	3847	3,21	12,01
10	Женски инферилитет	N97	3258	2,72	10,17

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Во **стоматолошката здравствена заштита** најчесто заболување кое било причина за посета кај стоматолог во текот на 2018 година, бил денталниот кариес со учество од 27,3% во вкупниот морбидитет и стапка на морбидитет

од 135,3 промили. На второто место се наоѓаат болестите на пулпата и периапикалните ткива кои учествуваат со 16,6%. На трето место се наоѓа забниот преглед со 15,7%, на четврто место се дентофацијалните аномалии (вклучувајќи малоклузија) со 6,9% учество и стапка од 135,3 промили. На петтото место се наоѓа акутниот и хроничен гингивит и периодонтозата со 5,5% (Табела бр. 17). Потоа, следуваат заболувањата во развојот и никнување на забите со 4,36%, други болести на цврстите ткива на забите со 3,4% и акутниот и хроничен периодонтит. На девето и десето место се наоѓаат други заболувања и состојба на забите и потпорните структури со стапка од 12,8 промили и 2,5% учество и контактот со здравствената служба со 1,97%.

Во стоматолошката здравствена заштита во Загреб за 2018 година забниот кариес доминира со регистрирани вкупно 250490 дијагнози (266541 дијагноза во 2017 година) и учество во вкупниот морбидитет од 48%. На второ место се болестите на пулпата и на периапикалните ткива со вкупно 112 227 забележани дијагнози (2017 година 123 987 дијагнози) и удел од 22%. Во 2018 година биле регистрирани вкупно 527 799 дијагнози во оваа дејност (556 625 дијагнози во 2017 година).

Табела бр. 17 Специфична стапка на морбидитет и процентуално учество на заболувањата во стоматолошката здравствена заштита години од Скопскиот регион во 2018 година

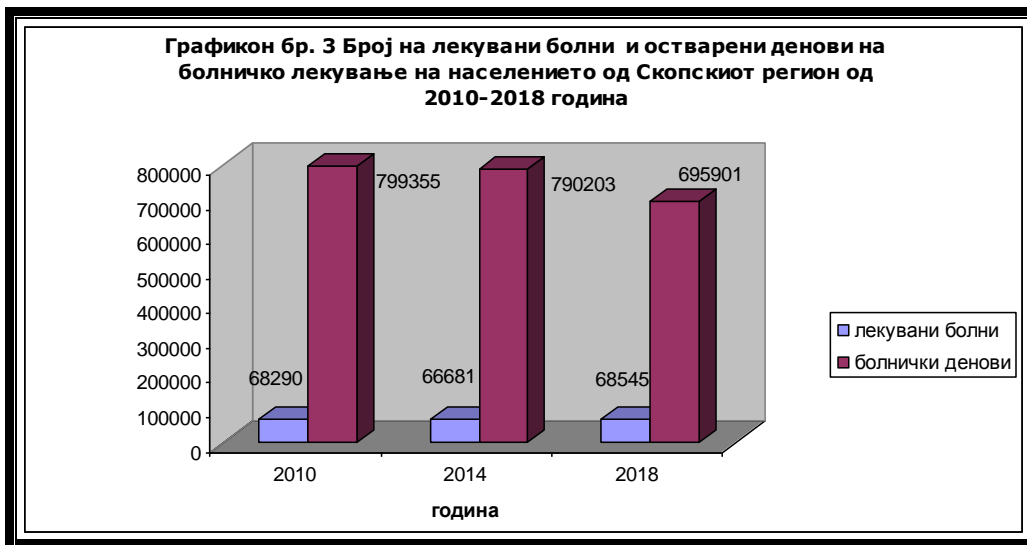
ранг	Шифра на болест по МКБ10	Име на болестите	Број	%	Стапка на 1000
1	Дентален кариес	K02	85374	27,30	135,30
2	Болести на пулпата и периапикалните ткива	K04	51982	16,62	82,36
3	Забен преглед	Z01.2	49203	15,74	77,95
4	Дентофацијални аномалии (вклучувајќи малоклузија)	K07	21867	6,99	34,64
5	Акутен и хроничен гингивит и периодонтоза	K05.0,K05.1,K05.4-K05.6	17366	5,55	27,51
6	Заболувања во развојот и никнување на забите	K00	13648	4,36	21,62
7	Други болести на цврстите ткива на забите	K03	10693	3,42	16,94
8	Акутен и хроничен периодонтит	K05.2,K05.3	10623	3,40	16,83
9	Други заболувања и состојба на забите и потпорните структури	K08	8085	2,59	12,81
10	Контакт со здравствената служба	Z00-Z99 (без Z01.2, Z13.8,Z46.3,Z46.4, Z96.5,Z97.2)	6170	1,97	9,78

Извор:

Центар за јавно здравје – Скопје

4.5 Искористеност на капацитетите и утврдени заболувања во болничката здравствена заштита (Скопски регион)

Во текот на 2018 година **просечното траење на лекување** во болничката здравствена заштита за вкупно лекуваните болни изнесува 7,3 денови. Во 2018 година просечното траење на лекување во болничката здравствена заштита за населението од Скопскиот регион изнесува 10 дена (Графикон бр.3).



Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Стапката на искористеност на болничките постели за 2018 година во проценти изнесува 63,1%, додека бројот на лекувани болни на еден кревет годишно изнесува 32 за целото население од Републиката.

Во текот на 2018 година, вкупно 546 361 хоспитализација се регистрирани во болниците во градот Загреб со 2 416 971 денови на болничко лекување. Од регистрираните хоспитализации 225 686 биле во болничкиот дел и 320 675 биле во дневни болници. Слично како и кај нас, и во Загреб, просечната должина на третманот во 2018 година бил 7,7 дена, што е помалку од претходните две години кога изнесувала 9,2. Просечна должина на третман кај сите болници во Загреб се намалил за 40,31% во однос на 2000 година, кога просечниот третман по престој траел 12,9 дена. Истиот тренд на намалување на просечното траење на лекување се следи и за пациентите од Скопскиот регион.

Геронтолошкото - јавно здравствено анализирање на хоспитализираните во градот Загреб покажува зголемување на бројот на хоспитализации за

геријатриски пациенти од 2012 до 2017 година: од 54824 до 76210 во 2017 година. Процентот на денови поминати во болница (болнички денови) за геријатриските пациенти во стационарниот дел се зголемил во периодот од 2012 до 2017 година (од 29,97% до 34,13%).

Според Фондот за здравствено осигурување на РС Македонија во 2018 година во однос на структурата на дадените услуги од болничка здравствена заштита, доминираат медицинските нехируршки услуги со 59,8%, а потоа хируршките со 35,9%. Во споредба со претходната година, се забележува зголемување на учеството на хируршките гранки од 0,58% и останатите гранки од 0,23% за сметка на медицинските нехируршки услуги.

Должината на просечниот престој во болница на пациентите на национално ниво по намалувањето во 2017 година, оваа 2018 година е со мало зголемување и изнесува 5,4 дена. За целиот период од воведувањето на Дијагностички сродни групи на болести (ДСГ) методологијата, просечниот престој во болница по почетниот тренд на намалување сега се движи помеѓу 5,5 и 5,3 дена. И оваа година, како и во 2017 година, најголем број од пациентите се лекувани во општите и клиничките болници, а универзитетските клиници се на второ место:

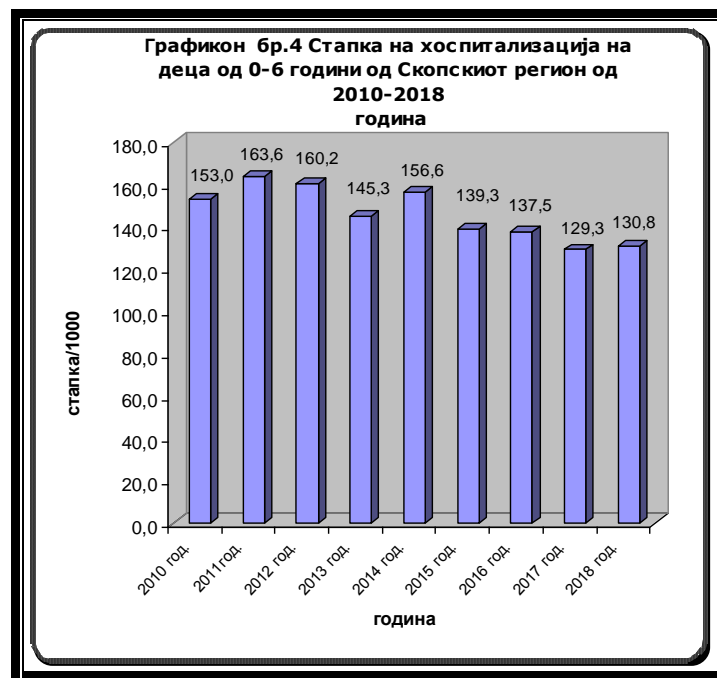
- 113 371 случаи во општите и клиничките болници;
- 79 748 случаи во универзитетските клиници;
- 20 531 случаи во специјалните болници;
- 3 196 случаи во приватните специјални болници.

Повеќе од четириесет проценти од вкупниот број денови на престој се должи на лекувањето во клиниките, односно:

- 49,1% на општите и клиничките болници;
- 40,4% на универзитетските клиници;
- 8,5% на специјалните болници;
- 1,9% на приватните специјални болници.

4.5.1 Болнички морбидитет на деца од предучилишна возраст

Бројот на децата од предучилишна возраст лекувани во болничката здравствена заштита во 2018 година изнесува 6995 деца. Бројот на лекувани деца се однесува за сите болнички капацитети во Скопскиот регион. Ако ги погледнеме стапките на хоспитализација во изминатите години, ќе се забележи дека најголема вредност има стапката на хоспитализација во 2011 година, кога достигнува вредност од 163,6/1000 деца на возраст од 0-6 години. Во 2013 година, оваа вредност е значително намалена (145,3‰), а во 2015 година достигнала вредност од 139,3 за извештајниот период. Сепак, најниска вредност има стапката на хоспитализација во 2017 година кога истата изнесува 129,3/1000 мали деца (Графикон бр.4). Стапката на хоспитализација на децата од оваа возраст во 2018 година изнесува 130,8‰. Истиот овој показател во однос на анализираната 2010 година се намалил за 14,5%.

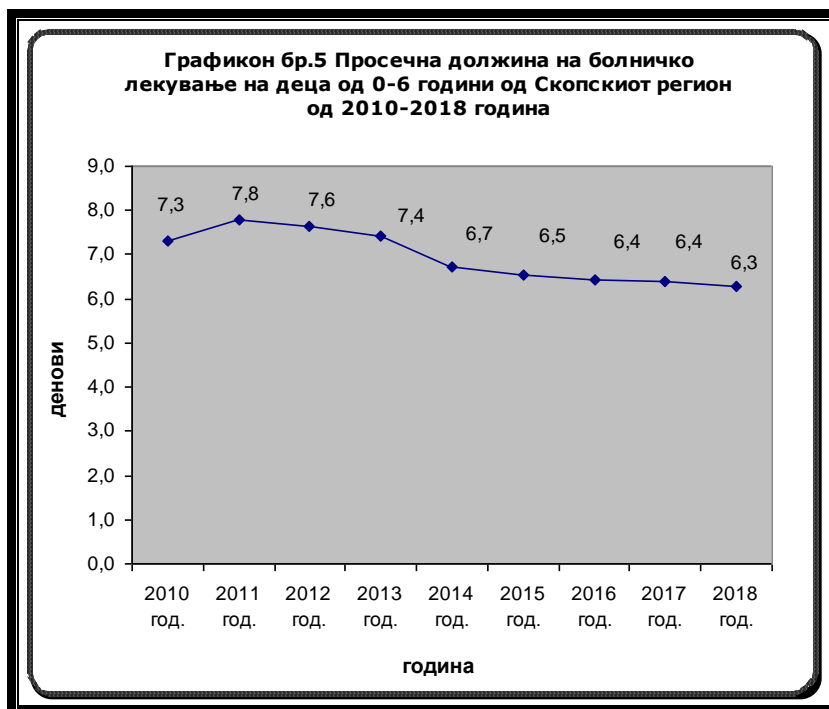


Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Во 2018 година повеќе од половина од вкупниот број на хоспитализирани деца биле момчиња (4081 или 58%), додека вкупниот број на хоспитализирани деца од женски пол бил 2914 или 42%.

Просечната должина на болничкото лекување за децата на возраст од 0-6 години во 2016 година е 6,4 дена и тоа се намалило за 1,4 дена во споредба со вредноста регистрирана во 2011 година (7,8 дена).

Просечната должина на престојот во болница т.е просечната должина на болничко лекување на децата од 0-6 години, во сите набљудувани години, покажува тренд на опаѓање. Во текот на 2015 година просечната должина на болничкото лекување изнесува 6,5 дена. Во 2017 година просечното траење на болничкото лекување се намалило за 12,3% во однос на 2010 година и изнесува 6,4 дена. Во текот на 2018 година просечната должина на болничкото лекување изнесува 6,3 дена (Графикон бр.5)



Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Од анализираниите податоци следи дека се намалува просечното траење на лекување во болничките капацитети за децата на возраст од 0-6 години за еден ден во текот на анализираниот период. Од 7,3 дена во 2010 година, до 6,3 дена во 2018 година, што оди во прилог на рационализација на трошоците за болничкото лекување.

Една од водечките причини за хоспитализација на возрасната популациона група од 0-6 години во текот на 2018 година била пневмонијата, со стапка на хоспитализација од 23,4‰ (Табела бр. 18), во групата на болести на респираторниот систем. Второто и третото место, (7,1 и 6,7 промили) од вкупно хоспитализираните деца им припаѓаат на

болестите на респираторниот систем (bronhopnevmonija и акутен бронхит) кои се лидер во морбидитетната листа години назад во Скопскиот регион.

Четвртото и петтото место го заземаат гастроентеритот и наузеја и vomitus чија стапка во 2018 година изнесува 5,3/1000 и 4,5/1000, соодветно. Хипертрофијата на тонзилите и аденоидите (J35.3) се наоѓа на шестото место со стапка на хоспитализација од 4,0/1000 деца на возраст од 0-6 години и акутниот бронхиолит (J21.9) се наоѓа на седмото место, а инфективниот ентероколит на осмото место. Ротавирусен ентерит (A08.0) е на деветтото и акутниот тонзилит на десеттото место со стапка на хоспитализација од 3,2 и 2,9 на 1000 деца од 0-6 години, соодветно.

Табела бр.18 Десет најчести причини за хоспитализација на деца на возраст од 0-6 години од Скопскиот регион во 2017 година

ранг	Шифра на болеста по МКБ10	Број	Стапка на 1000
I	J18.9	1256	23,48
II	J18.0	382	7,14
III	J20.9	359	6,71
IV	K52.9	285	5,33
V	R11	243	4,54
VI	J35.3	216	4,04
VII	J21.9	210	3,93
VIII	A09	177	3,31
IX	A08.0	173	3,23
X	J03.9	158	2,95

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Од анализираните податоци во табелата може да се заклучи дека во однос на 2017 година, редоследот на првите три најчести причини за хоспитализација на малите деца не се разликува во 2018-та година.

Во однос на полот, не постои никаква разлика кога станува збор за првите пет најчести причини за третман во болница кои главно се однесуваат на групата на заболувања на респираторниот систем и болести на дигестивниот систем (Табела бр. 19).

Табела бр.19. Десет најчести причини за хоспитализација кај деца од 0-6 години според полот, во Скопскиот регион, во 2018 година

пол	мажи		жени	
	Стапка на 1000	ранг	Стапка на 1000	ранг
Шифра на болестите				
J18.9			21,35	I
J18.0			6,31	II
J20.9			5,31	III
R11			4,50	IV
K52.9			4,27	V
J18.9	25,50	I		
J20.9	8,04	II		
J18.0	7,93	III		
K52.9	6,33	IV		
J35.3	5,38	V		

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Болестите на респираторниот систем се глобална најчеста причина за хоспитализација во раното детство. Речиси сите деца добиваат ваков тип на заболување пред да наполнат пет години, но смртните случаи предизвикани од овој тип на болести се ретки, а често е болничкото лекување. Болестите на дигестивниот систем со различна етиологија се исто така честа причина за прием во болница на децата под 6 години во Скопскиот регион.

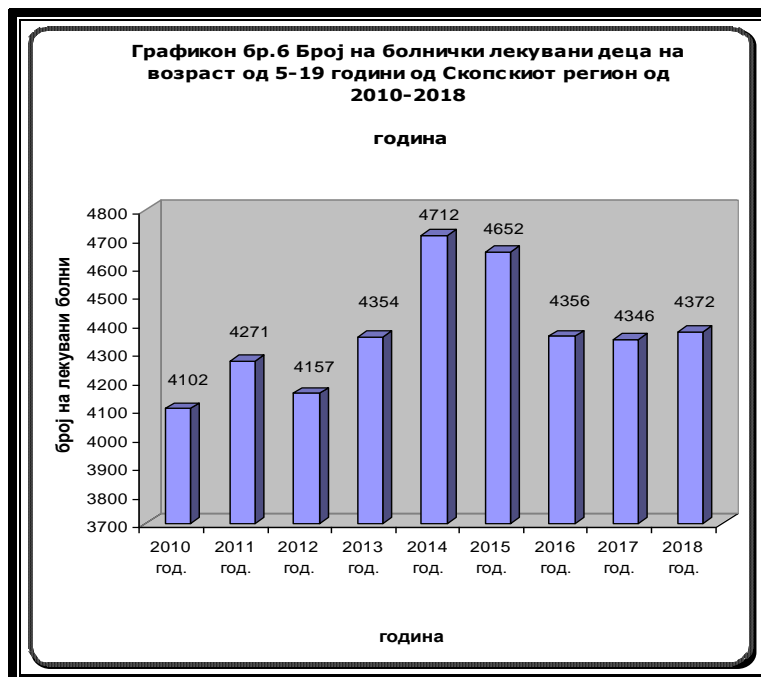
4.5.2 Болнички морбидитет на деца од 5-19 години

Според проценката на Центарот за јавно здравје-Скопје, во Скопскиот регион во 2018 година, децата на возраст од 5-19 години учествувале со 19,6% од вкупното население на Скопскиот регион. Децата на возраст од 5-19 години се посебна вулнерабилна група која се карактеризира со интензивни физички, психолошки и емотивни промени како и промени во однос на перцепција на социјалната средина.

Адолесценција, обично се дефинира како возраст од 10 до 19 години и се карактеризира со длабоки промени поврзани со биолошкиот раст, сексуално, емоционално, психосоцијално и когнитивно созревање во развојот.

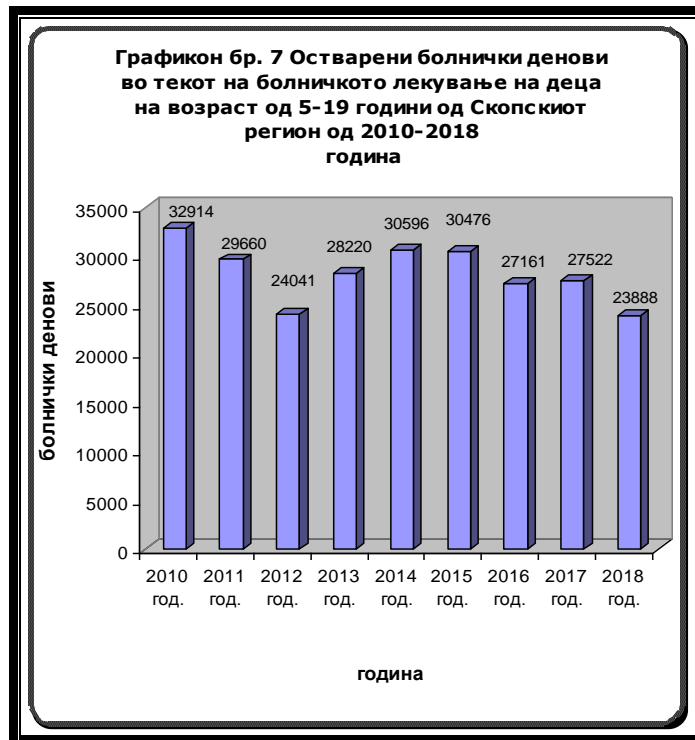
Бидејќи, децата на оваа возраст се значајна категорија на население, важна е и структурата на морбидитетот која е причина за нивна хоспитализација.

Бројот на хоспитализирани деца од Скопскиот регион на возраст од 5-19 години е најниска во 2010 година, кога изнесува 4102, а највисока во 2014 година, со 4712 деца. Во текот на 2016 година болнички се лекувани 4356 деца на возраст од 5-19 години. Од анализираниот период бројот на болнички лекувани деца во 2016 година се намалил за 7,5% во однос на 2014 година. Во 2017 година процентуалното учество на болнички лекувани деца од 5-19 години во вкупниот број на лекувани од Скопскиот регион изнесува 6,5%. Во текот на 2017 година поголем е бројот на машки деца лекувани во болница. Во 2018 година болнички се лекувале 4372 деца што претставува 6,4% во вкупниот број на лекувани. Во однос на полот, како и минатата година, и оваа, повеќе машки деца се лекувале во болница (Графикон бр.6).



Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Постои осцилаторен тренд на хоспитализации во текот на анализираниот период. Иако вкупниот број на хоспитализирани деца малку се зголемил со текот на годините, бројот на остварени болнички денови покажува тренд на намалување (Графикон бр. 7).



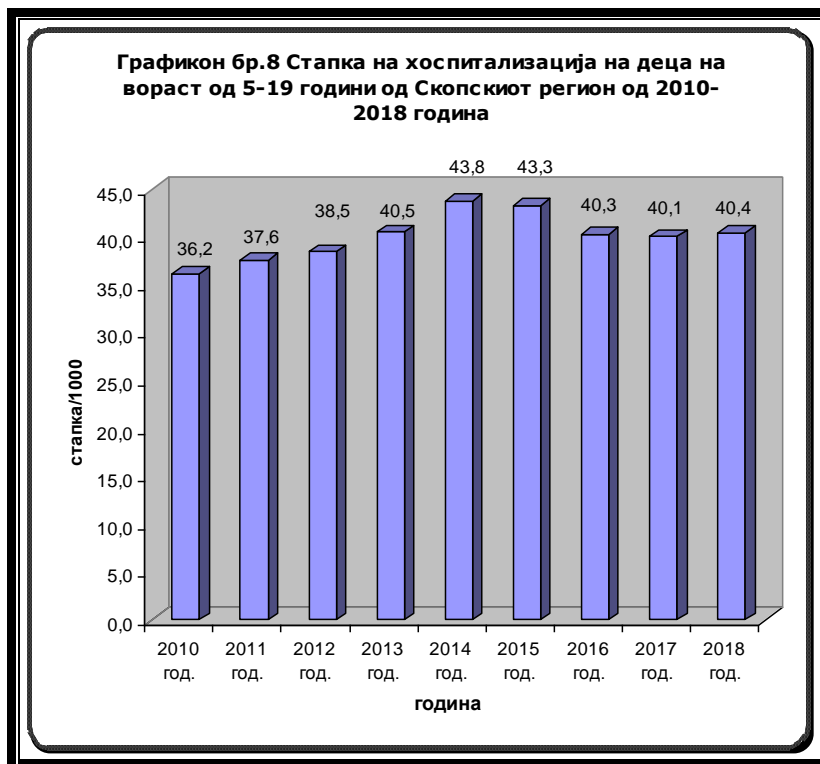
Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Од графиконот следува дека последните години од анализираниот период бројот на остварени болнички денови има тренд на опаѓање.

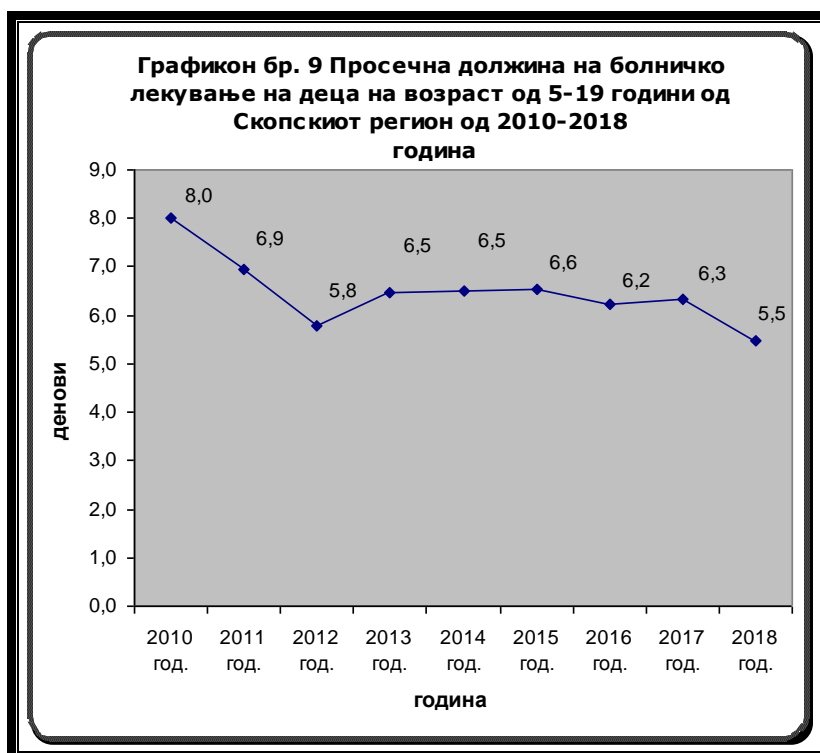
Стапката на хоспитализација на деца на возраст од 5-19 години, во 2010 година била 36,2/1000 и е пониска отколку што е во 2018 година кога изнесува 40,4/1000 (Графикон бр. 8).

Од анализираните податоци може да се заклучи дека стапката на хоспитализација на деца на возраст од 5 -19 години од Скопскиот регион од 2010 до 2018 година се зголемила за 10,4%.

Просечната должина на болничкиот третман е намалена од 8,8 дена во 2010 година на 5,5 во 2018 година.



Извор: Центар за јавно здравје – Скопје



Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Од прикажаните податоци може да се заклучи дека постои тренд на опаѓање за целиот анализиран период во однос на просечното траење на

лекување во болница за децата на возраст од 5-19 години. Од 2010 година до 2018 година, просечното траење на лекување се намалило за 31,3%.

Во Загреб, најчеста причина за хоспитализација на деца на возраст од 5 до 14 години е хронично заболување на крајници и аденоиди (635) и фрактура на подлактица (377), а на возраст меѓу 15 и 19 години е дијабетес зависен од инсулин (209) и емоционални нарушувања кои почнуваат специјално во детството (157), како и акутното воспаление на апендиксот (148).

Во анализата на податоците најчести причини за хоспитализација во 2018 година се дијагнози од истата група на болести на респираторниот систем (J18.9 и J35.3). На прво место е- пневмонија-неозначено, а по неа следи хронична болест на крајниците и „третиот крајник“. Како причина за хоспитализација на трето место е акутен апендицит со стапка од 1,8‰, а нискиот раст неklasифициран на друго место со шифра на болест E34.3 (1,5/1000) се наоѓа на третото место.

Табела бр. 20 Десет најчести причини за хоспитализација на деца на возраст од 5 -19 години од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Шифра на болеста по МКБ10	Број	Стапка на 1000
I	J18.9	335	2,70
II	J35.3	309	2,49
III	K35.9	225	1,81
IV	E34.3	186	1,50
V	N47	163	1,31
VI	R11	124	1,00
VII	J18.0	112	0,90
VIII	E30.1	103	0,83
IX	J03.9	90	0,73
X	J35.2	87	0,70

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Разликата меѓу причините за прием во болница е очигледна кај шифрата на болест E30.1 (предвремен пубертет), што е почеста причина за хоспитализација кај девојчињата. Хипертрофија на тонзилите со хипертрофија на аденоидите се наоѓа на второ и прво место и е присутна

речиси еднакво и кај двата пола. Хоспитализацијата за акутно воспаление на слепото црево (K35.9) (1,6/1000 за женски и 1,9/1000 за машки) се наоѓа на третото место на хоспитализација кај момчињата и на четврто место кај девојчињата (Табела бр. 20). Нискиот раст неklasифициран на друго место е присутен кај момчињата на петто место.

Табела бр. 21 Десет најчести причини за хоспитализација на деца на возраст од 5 -19 години по пол од Скопскиот регион во 2018 година

пол	мажи		жени	
	Стапка на 1000	ранг	Стапка на 1000	ранг
Шифра на болестите				
J18.9			2,28	I
J35.3			1,84	II
K35.9			1,67	III
E30.1			1,57	IV
E34.3			1,46	V
J35.3	3,12	I		
J18.9	3,10	II		
N47	2,57	III		
K35.9	1,95	IV		
E34.3	1,54	V		

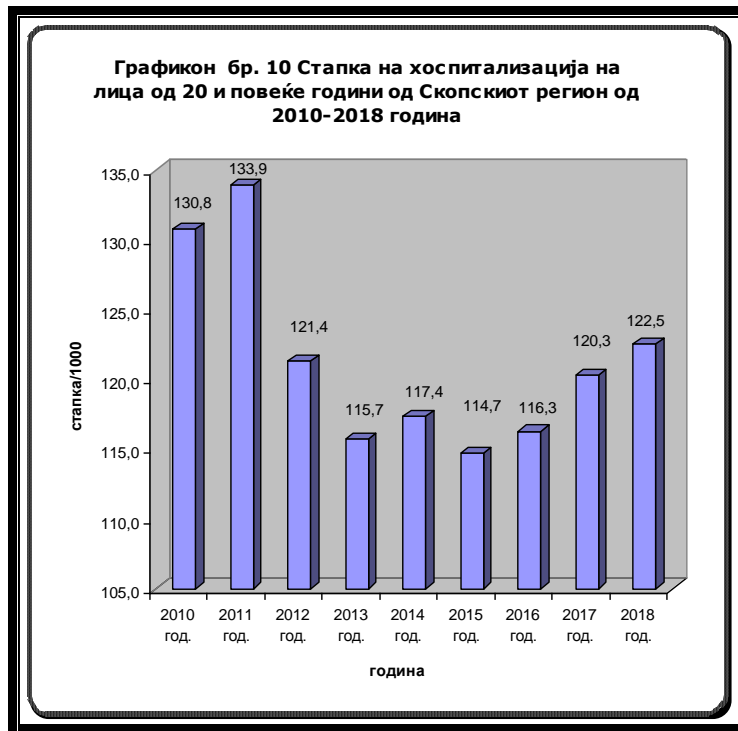
Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Од анализираните податоци во табелата следува дека главните разлики во однос на половата дистрибуција за хоспитално лекуваните деца на возраст од 5-19 години се однесува на предвремениот пубертет, кој почесто се јавува кај девојчињата, спрема фимозата кај момчињата. Нискиот раст и болестите на респираторниот систем како причина за хоспитализација се присутни и кај двата пола подеднакво. Тие се разликуваат само во однос на позицијата на рангот.

4.5.3 Болнички морбидитет на возрасни лица

Учеството на возрасната популација од над 20 години на Скопскиот регион за 2018 година изнесува 74,3%, а населението од 20–59 години учествува со 57,0%. Возраст во поширока смисла на зборот значи период од животот над 60 години. Сепак, старосната граница е произволна како и границите на другите периоди од животот. Со оглед на ваквата поделба, но и некои

карактеристики поврзани со здравјето на работоспособното население од двата пола, како и репродуктивните карактеристики на жените, анализата на здравствената состојба на возрасните од Скопскиот регион се врши во следниве две категории население: група на возрасни граѓани над 20 години и возрасни граѓани од 20-59 години.



Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Од анализираниите податоци следува дека стапката на хоспитализација за возрасното население над 20 години во период од 2010-2018 година се намалила за 6,3% во однос на 2010 година.

Мажите и жените на возраст од 20 и повеќе години често се лекуваат во болниците од болести на циркулаторниот систем (I20.9, I10 и I48), кои го заземаат првото, петтото и шестото место со специфични стапки на хоспитализација од 5,49/1000 жители, 1,88/1000 и 1,45/1000 жители, соодветно. Малигните тумори на дојка се наоѓаат на второто место како причина за хоспитализација со стапка од 2,66/1000 жители. На трето место, се наоѓа хроничната ренална инсуфициенција, N18.9, со 924 хоспитализирани во 2018 година.

Табела бр. 22 Десет најчести причини за хоспитализација на лица на возраст од 20 и повеќе години од Скопскиот регион во 2017 година

ранг	Шифра на болеста по МКБ10	Број	Стапка на 1000
I	I20.9	2127	4,53
II	C50.9	1250	2,66
III	N18.9	924	1,97
IV	Z96.1	884	1,88
V	I10	849	1,81
VI	I48	680	1,45
VII	F11.2	660	1,41
VIII	K40.9	654	1,39
IX	N97.0	611	1,30
X	O02.1	596	1,27

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Табела бр.23. Десет најчести причини за хоспитализација на лица од 20 и повеќе години според полот, во Скопскиот регион во 2018 година

пол	мажи		жени	
	Стапка на 1000	ранг	Стапка на 1000	ранг
Шифра на болестите				
C50.9			5,13	I
I20.9			3,01	II
N97.0			2,53	III
O02.1			2,47	IV
N84.0			2,31	V
I20.9	6,15	I		
F11.2	2,72	II		
K40.9	2,67	III		
N18.9	2,57	IV		
N40	2,30	V		

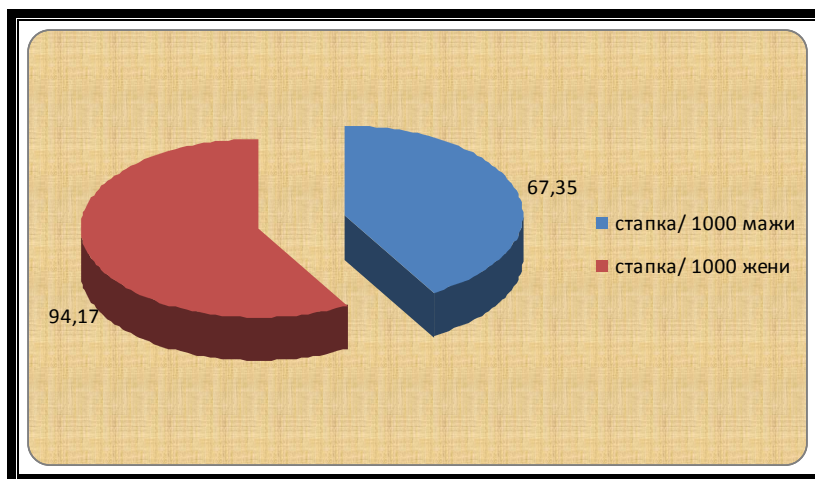
Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Болестите на циркулаторниот систем, поточно исхемичните болести на срцето, I20.9, се наоѓаат на второто и првото место како причина за хоспитализација кај жените и мажите, соодветно. Исто така, меѓу најчестите причини за лекување во болниците на лица на возраст од 20 и

повеќе години според пол, или првите пет дијагнози на исто ниво, главно се врзани за женското население за болестите на репродуктивните органи, а за мажите за болестите на генито-уринарниот систем. Редоследот на други болести за кои граѓаните на возраст од 20 и повеќе години се јавуваат за болничко лекување се: ингвинална хернија и болести на зависност. Жените се хоспитализираат најмногу поради карцином на дојка. Мажите во текот на 2018 година најчесто користеле услуги во болничката здравствена заштита заради исхемична болест на срцето, зависност, ингвинална хернија, хронична бубрежна инсуфициенција и хипертрофија на простата.

4.5.4 Болнички морбидитет на лица од 20 - 59 години

Графикон бр. 11 Стапка на хоспитализација на лица од 20 - 59 години од Скопскиот регион во 2018 година, според половата структура



Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Специфичната стапка на хоспитализација кај женското население од Скопскиот регион, покажува повисока стапка во однос на мажите и изнесува 94,1/1000 жени за 2018 година. Тоа значи дека 94 жени на 1000 од Скопскиот регион биле хоспитализирани во болница во текот на 2018 година, односно 26,8% повеќе од мажите (67,3/1000 мажи).

Најчестите причини за лекување во болниците на лица на возраст од 20-59 години, или првите пет дијагнози (со исклучок на: ангина пекторис, зависност и есенцијална хипертензија), главно се врзани за болести на женските репродуктивни органи. Покрај овие дијагнози, редоследот на други заеднички болести за кои граѓаните на возраст од 20-59 години

плаќаат здравствени услуги се: ангина пекторис (2,21/1000), зависност од опијати (1,8/1000), есенцијална (примарна) хипертензија (0,92/1000).

Во оваа возраст, повеќе жени отколку мажи користат болничко лекување, главно поради нега на репродуктивното здравје.

Табела бр. 24 Десет најчести причини за хоспитализација на лица од 20-59 години од Скопскиот регион во 2018 година

ранг	Шифра на болеста по МКБ10	Број	Стапка на 1000
I	I20.9	794	2,21
II	F11.2	645	1,79
III	N97.0	611	1,70
IV	O02.1	596	1,66
V	C50.9	571	1,59
VI	N84.0	445	1,24
VII	N97.9	351	0,98
VIII	I10	331	0,92
IX	D25.9	312	0,87
X	N18.9	306	0,85

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Табела бр. 25 Десет најчести причини за хоспитализација на лица од 20-59 години по пол од Скопскиот регион во 2018 година

пол	мажи		жени	
	Стапка на 1000	ранг	Стапка на 1000	ранг
			3,36	I
			3,28	II
			3,11	III
			2,45	IV
			1,93	V
	3,39	I		
	3,12	II		
	1,51	III		
	1,03	IV		
	0,97	V		

Извор: Центар за јавно здравје – Скопје

Од табелата следува дека најчестите причини за хоспитализација на жените на оваа возраст се во врска со бременоста и породувањето,

односно стерилитет и карцином на дојка, додека мажите ги имаат следните најчести причини за болничко лекување - кардиоваскуларни болести (акутен коронарен синдром), зависност, ингвинална хернија и есенцијална хипертензија. Од анализираниите податоци се гледа дека тројца мажи на 1000 жители на возраст од 20-59 години, се лекувале во болница поради исхемична болест на срцето.

Мажите кои живеат во градот Загреб најчесто се хоспитализирани како резултат на ментални нарушувања и нарушувања во однесувањето предизвикани од алкохол и ангина пекторис, како и за операции на кила во препоните. Следат: акутен миокарден инфаркт и пневмонија од неспецифициран предизвикувач. Жените најчесто се хоспитализирани како придружник на болно дете и за малигната неоплазма на дојка, потоа за полипи на женскиот генитален тракт и секундарни малигни неоплазми на респираторните и дигестивните органи. Кај нив први според бројот на хоспитализации во возрастна група од 45-59 години се секундарните малигни заболувања на респираторните и дигестивните органи каде се остварени 1248 хоспитализации, а за ментално нарушување и нарушување во однесување во врска со алкохол остварени се 1184 хоспитализации. На трето место се болните со повторени депресивни нарушувања со 833 хоспитализации.

5. Заклучоци и предлог мерки

5.1 Заклучоци

1. Демографската промена заедно со стареењето на популацијата и негативниот природен раст како и промената во морбидитетот, брзата глобализација и зголемување на прекуграничните влијанија врз животната средина и здравјето на луѓето, се причина за неопходна проценка на функционирање на здравствениот систем, ревизија на приоритетите, како и подобрување на ефикасноста во спречувањето на заболувањата и подобрување на квалитетот на животот;
2. Структурата на причините за смрт и заболување на населението укажува на доминација на хронични незаразни болести, повеќето од

- нив се поврзани со истите фактори на ризик (пушење, прекумерна употреба на алкохолни пијалоци, дебелина, неправилна исхрана, недостаток на физичка активност и висок крвен притисок);
3. Меѓу приоритетите на јавното здравство спаѓаат кардиоваскуларните и малигните заболувања, кои се најодговорни за повеќето предвремени смртни случаи и нарушен квалитет на живот;
 4. Менталното здравје, исто така, претставува област во кои интервенција за јавно здравје е задолжителна во иднина;
 5. Покрај популацискиот пристап за превенција на болести, неопходно е и развој на индивидуализиран пристап затоа што е докажано дека со подигнување на личната свест за факторите на ризик се постигнуваат подобри резултати при промена на животните навики;
 6. Распределбата на здравствените установи од примарната здравствена заштита генерално е соодветна спрема потребите на населението, освен во дејноста за гинекологија и акушерство во руралните општини;
 7. Постои нерамномерна распределеност на специјалистичките ординации на секундарно ниво. Највисока концентрација на овие ординации има во централното градско подрачје, поточно во општина Центар и Карпош.
 8. Обемот на здравствените услуги во примарната здравствена заштита покажува дека сеуште не е достигнат Европскиот стандард (6,8 посети). Наша проценка е дека овие посети се главно усмерени на проследување за поставување на дијагноза и лекување на заболувањата.
 9. Во болничката здравствена заштита се забележува тенденција на порационално користење на капацитетите на болниците со постојано зголемување на искористеноста, намалување на просечното траење на лекувањето и зголемување на функцијата на болничките постели.
 10. Со анализа на утврдениот морбидитет во примарната здравствена заштита во текот на 2018 година кај населението генерално се наоѓаат болестите на респираторниот и циркулаторниот систем.

11. Во болничката здравствена заштита доминираат малигните болести и болестите на циркулаторниот систем кај возрасното население. Високото рангирање на овие болести во морбидитетот и морталитетот на населението од Скопскиот регион, укажува на сериозноста на овој здравствен проблем, кој очекуваме и понатаму да остане еден од приоритетните јавно здравствени проблеми на Скопскиот регион во наредниот период.

5.2 Прелог мерки

- Развивање на програми за сеопфатна грижа на старите лица;
- Преземање на напори за рамномерен развој и одржување на здравствената мрежа и нејзината обезбеденост со соодветен кадровски потенцијал;
- Рационално користење на болничките капацитети и намалување на трошоците за болничкото лекување. Воведување на нови методи и користење на протоколи за лекување;
- Предлагаме пораст на обемот на услугите во примарната здравствена заштита како и подобрување на содржините во врска со информираноста на населението во однос на превенцијата на зболувањата и унапредување на здравјето;
- Предлагаме континуирано и детално следење на ризик фактори и изготвување на програми за нивно елиминирање;
- Развивање на програми за скрининг на хроничните незаразни заболувања;
- Подобрување на соработката со здравствените установи во врска со подобрување на квалитетот на податоците и известувањето воопшто;
- Подобрување на соработка со Државната здравствена и санитарна инспекција во смисла на исполнување на обврските што произлегуваат од законската регулатива.

6. Литература

1. www.cph.mk.

Пристапено на 14.10.2019 година

2. А.Нешковиќ, Г. Беламариќ и др., Здравствена заштита у Београду Градски завод за јавно здравље – Београд; Београд, 2018
3. Одржлив развој, 2018; Државен завод за статистика, Скопје, РС Македонија, 2018
4. Трет Национален Извештај кон Рамковна конвенција за климатски промени на ОН, Министерство за животна средина и просторно планирање, РС Македонија, Скопје 2013
5. Regions of the Republic of Macedonia, 2018; Државен завод за статистика, Скопје, РС Македонија, 2018
6. <http://www.stat.gov.mk>.

МАКСтат База, пристапено на 02.10.2019

7. European health for all database (HFA-DB), пристапено на 3 октомври 2019
8. Zdravstveno-statistički ljetopis grada Zagreba za 2018 Godinu, Nastavni zavod za javno zdravstvo „dr. Andrija Stampar“, Zagreb 2019
9. Статистички приказ здравствене делатности у Београду за 2017 годину, Градски завод за јавно здравље – Београд; Београд, 2018
10. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Северна Македонија во бројки, 2019, Државен завод за статистика, Скопје, РС Македонија, 2019

11. Здравствена стратегија на РС Македонија 2020 година, сигурен, ефикасен и правичен здравствен систем, Министерство за здравство, РСМакедонија, Скопје, 2007
12. Извештај за здравјето на населението во РС Македонија за 2017 година, Институт за јавно здравје, Скопје, Скопје, 2018
13. Е.Тулевска, В. Димковски, Годишен извештај 2018 година, Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, 2019 година