



ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - СКОПЈЕ
ISHP QENDRA E SHËNETIT PUBLIK - SHKUP

ул. 3-та Македонска бригада бр.18 Скопје, тел. 02/3298 667, факс 02/3298 251, www.cph.mk
rr. 3-Brigada e Tretë Maqedonase nr.18 Shkup, tel. 02/3298 667, faks 02/3298 251, www.cph.mk

**ЗБИРЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ВРАБОТЕН КАДАР ВО УСТАНОВИ ОД
ОБЛАСТА НА ЗДРАВСТВОТО
ЗА 2019 ГОДИНА**



Скопје, мај 2020

Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје

ДИРЕКТОР: D-r Arben Ziberi

Раководител на Одделението:

Прим. д-р сци. Персида Малинска

Уредник:

Доц. Д-р Валентина Симоновска

Автор:

Доц. Д-р Валентина Симоновска

Обработка на податоци:

Одделение за социјална медицина

Компјутерска обработка на податоците:

ИНФО СОФТ ИНГ, Скопје

Инг. Нијази Абдији

Скопје, мај 2020 година

Содржина

1. Вовед
2. Цели
3. Материјали и метод на работа
4. Резултати
 - 4.1 Мрежа на здравствени установи и организациски потенцијал (Скопски регион)
 - 4.2 Кадровска обезбеденост на Скопскиот регион со здравствени работници и здравствени соработници
 - 4.3 Споредба на индикатори за обезбеденост со здравствени работници во Р.С. Македонија и други земји од Европскиот Регион
5. Заклучоци
6. Предлог мерки
7. Користена литература
8. Табеларен приказ

ПРЕДГОВОР

Во Збирниот извештај " Вработен кадар во установи од областа на здравството за 2019 година на Скопскиот регион" се презентирани податоци од статистичкото истражување спроведено во 2019 година. Прегледот претставува продолжение на серијата изданија од овој вид.

Во публикацијата се објавени податоци за мрежата на здравствените установи и вработениот кадар. Покрај нив, презентирани се и податоци за структурата на вработените според видот на здравствената дејност, степенот на стручната подготовка и нивниот профил за Скопскиот регион.

Ј.З.У Центар за јавно здравје Скопје се надева дека публикацијата ќе ја исполни својата улога, на Министерството за здравство и на корисниците да им овозможи согледување на основните податоци за вработените за определен период, а евентуалните забелешки и предлози за подобрување на изданието ќе ги прими со благодарност.

1. Вовед

Од национален интерес на секоја земја е таа да има здрава популација. Одговорноста за здравјето на нацијата подразбира превенција од болести, но и финансирање и претплата на здравствените услуги. Националната јавно-здравствена политика постепено треба да презема адекватни активности за унапредување на здравјето, изградба на структура за евалуација на здравјето и модификација на политиките согласно со менливите потреби во процесот на реформи на системот. За таа цел, секоја земја треба да обезбеди ефикасно и квалитетно образование на кадри од областа на здравствената заштита и здравствениот менаџмент, чијашто стручност, управувачки вештини и компетенции ќе одговараат на потребите за развој на јавно-здравствениот систем. За да се унапреди здравјето и квалитетот на здравствената заштита потребна е адекватна работна сила, како што се: лекарите, сестрите, стоматолозите, фармацевтите и други здравствени работници, менаџмент и персонал за поддршка.

Во човечките здравствени ресурси спаѓаат лица кои работат во приватниот и јавниот сектор, оние кои се ангажирани цело или половина работно време, оние кои работат на едно работно место и оние кои извршуваат на две или повеќе работни места. Овие вработени ги вклучуваат сите кои работат во рамките на различни домени на јавно-здравствениот систем, вклучувајќи куративна заштита, превентивна заштита и унапредување на здравјето. Некои земји прекумерно го развиле болничкото лекување, заборавајќи на важните иницијативи за намалување на ризикот од болест. Од тие причини, јавно-здравствените системи се неефикасни поради пасивниот однос на здравствените работници и недоволната покриеност на руралните подрачја. Проценето е дека земјите кои имаат

помалку од 23 лекари, сестри и акушерки на 10.000 популација, не можат да постигнат соодветна покриеност за одредени примарни интервенции за здравствена заштита, а кои претставуваат приоритет во милениумските развојни цели. Исто така, неопходни се истражувања, мерки и анализи за креирање на идните потреби од адекватна работна сила, базирана на проценка на тековниот морбидитет и факторите на ризик. Планирањето на адекватна работна сила во здравствениот сектор истовремено претставува и процес на проценка на квантитетот и видот на знаењата, потребните вештини и способности, со цел воведување на промени во функционирањето на системот на таков начин што ќе се очекува да се постигнат саканите промени во здравјето на популацијата. Значењето и третманот на човечките ресурси, од аспект на нивната квалитативна страна – како човечки капитал сè повеќе зависи од нивото на развој на образовниот систем, системот на обука и системот на здравствена заштита, односно од стекнатото и потенцијалното ниво на човечкиот капитал, кое овие три система можат да го обезбедат. Фундаментален елемент во процесот на одредување на потребите за здравствен кадар е сознанието за неговата актуелна состојба. За оваа цел се неопходни системи на податоци, засновани на регистрација или попис на лицата во здравствениот сектор. Секоја промена на статусот на здравствениот работник (пензионирање, смрт, преселување, емиграција или напуштање на професијата), треба да се заведе во регистарот на активни медицински лица. Прецизната и реална слика на актуелната кадровска состојба нуди информации за специјалноста, географската дистрибуција, возраста, полот и активната работна сила.

Студиите за следење на состојбите се неразделен дел на сите нивоа на здравствениот систем во рамките на една земја, до таа мера што отсуството на организиран систем на следење и

ревизија на податоците се смета за сериозен недостаток на современиот здравствен менаџмент. Во многу јавно-здравствени области се прават големи напори за да се развијат поголем број индикатори за мониторинг и евалуација на целите, но доколку се обезбедат точни податоци коишто ќе овозможат проценка на извршувањето на одредени активности. За да се зајакне функционирањето на здравствениот систем не е потребно само зголемување на бројот на јавно-здравствените работници. Исто така потребни се и акции за зајакнување на нивната регрутација, дистрибуција, одржливост (се мисли на одржливост на едно работно место, а не ротација) и продуктивност. Имајќи ја предвид различноста од потенцијалните информациски извори, мониторингот и проценката на човечките ресурси во здравството бара добра соработка помеѓу институциите и министерствата за здравство и другите сектори (Министерство за образование, Министерство за труд и социјална политика, професионални законски/лиценцирани тела, ФЗОСМ и др.) кои имаат сигурни извори на информации.

2. Цели

- Целта на Извештајот е да даде приказ и оценка за развиеноста на здравствената мрежа на подрачјето на Центарот за јавно здравје–Скопје (мрежата на здравствените установи, организацијата на здравствените служби и во нив вработениот кадар).
- Втората цел е да се даде целосен преглед на вработените здравствени работници, здравствените соработници и административно-техничкиот кадар во установите според видот и степенот на стручната подготовка.

- Третата цел е да се прикажат стандардите на обезбеденост со лекари и здравствени работници со виша и средна стручна подготовка во Скопскиот регион.

3. Материјал и метод

Како материјал за работа користени се:

- Збирниот извештај за вработен кадар и организациската структура на здравствените установи (Образец бр. 3-00-60), кој согласно Законот за евиденции во областа на здравството се доставува еднаш годишно во Одделението за социјална медицина во Центарот за јавно здравје – Скопје.
- Обработените податоци од спроведениот попис на здравствените работници кои работеле во здравствените установи во Скопскиот регион на 31.12.2019 година.

Употребен е дескриптивно-информативен метод на работа. Направена е анализа за 2019 година со табеларен и графички приказ на показателите на структура и интензитет.

4. Резултати и дискусија

4.1 Мрежа на здравствени установи и организациски потенцијал (Скопски регион)

Мрежата на здравствени установи ги опфаќа оние здравствени установи кои редовно доставувале извештаи за 2019 година. Наша проценка е дека бројот на здравствени установи во Скопскиот регион е поголем и дека сеуште некои од нив редовно не ги исполнуваат законските обврски за известување. Мрежата на здравствените установи преку кои се обезбедувала здравствената заштита на населението во општините во Скопскиот регион за 2019 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 центри, универзитетски клиници, клиничка болница, заводи, институт за медицина на труд, институт за трансфузиологија, институт за јавно здравје, центар за јавно здравје и аптеки. Во текот на 2019 година во општина Аеродром здравствена заштита спроведувале вкупно 99 здравствени установи. Тоа се : 39 ординации по општа медицина, 3 ординации по гинекологија, 31 ординација по стоматологија, 7 специјалистички стоматолошки ординации, 7 специјалистичко-консултативни ординации, 3 дијагностички лаборатории, 4 аптеки и 4 приватни поликлиники. Во општина Арачиново функционирале три здравствени установи: 3 ординации по општа медицина. Во општина Бутел здравствена заштита спроведувале вкупно 20 установи. Девет ординации по општа медицина, 6 ординации по стоматологија, 1 специјалистичка стоматолошка ординација и 4 аптеки. Во општина Центар здравствени услуги обезбедувале 234 здравствени установи: 33 ординации по општа медицина, 18 ординации по гинекологија, 38 стоматолошки општи ординации, 24 специјалистичко - консултативни ординации, 38 специјалистички ординации, пет дијагностички лаборатории, два стоматолошки клинички центри, 31 универзитетска клиника, 15 институти, 2 заводи, институт за јавно здравје и центар за јавно здравје, институт за трансфузиологија, 13 поликлиники и 9 аптеки. Во состав на општина Центар работи и Здравствениот дом ,, Железничар,, и еден дијагностички центар. Во општина Гази Баба работеле 63 здравствени установи. 29 ординации по општа медицина, 4 гинеколошки ординации, 20 ординации по општа стоматологија, 2 специјалистички ординации по

стоматологија, една специјалистичка ординација, една општа болница, 2 аптеки и 4 поликлиники. Во општина Илинден здравствена заштита спроведувале вкупно 11 установи. Четири ординации по општа медицина, 4 стоматолошки ординации, 1 специјалистичко-консултативна ординација, 2 аптеки и една приватна поликлиника. Општина Шуто Оризари располагала со 11 здравствени установи. Четири ординации за општа медицина, 2 ординации по стоматологија, една ординација по гинекологија и акушерство, 2 аптеки и 2 поликлиники. Во општина Ѓорче Петров работеле 59 установи. Еден центар за дијализа, 25 ординации по општа медицина, 4 ординации по гинекологија, 16 стоматолошки ординации и 1 стоматолошка специјалистичка ординација, 2 специјалистички ординации, 1 дијагностичка лабораторија, 2 специјални болници, еден завод, 4 аптеки и две поликлиники. Во општината Карпош во 2019 година во мрежата биле вклучени вкупно 117 установи. 30 ординации по општа медицина, 6 гинеколошки ординации, 29 ординации по стоматологија, 13 специјалистички ординации по стоматологија, 16 специјалистичко-консултативни ординации, 4 дијагностички лаборатории, една општа болница, две специјални болници, 1 клиничка болница, еден универзитетски институт, 6 поликлиники и 8 аптеки. Во општина Кисела Вода здравствена заштита спроведувале 72 здравствени установи. 30 ординации по општа медицина, 4 ординации по гинекологија, 22 ординации по општа стоматологија, 3 специјалистички ординации по стоматологија, 5 специјалистички ординации, 5 аптеки, две поликлиники и една дијагностичка лабораторија. Во општина Петровец имало 3 ординации по општа медицина, 2 ординации по стоматологија, 1 општа болница и 3 аптеки и едно природно лекувалиште за рехабилитација. Во општина Сарај во 2019 година известиле вкупно 13 установи. 6 ординации по општа медицина, 1 ординација по гинекологија, 2 ординации по

стоматологија и 4 аптеки. Во општина Сопиште – 2 ординации по општа медицина и една ординација по стоматологија. Во општина Студеничани известиле вкупно 8 установи. 2 ординации по општа медицина и 1 ординација по стоматологија, три аптели и 1 поликлиника. Во општина Зелениково имало една ординација по општа медицина, една ординација по стоматологија и 1 аптека. Во општина Чаир здравствена заштита спроведувале: Ј.З.У Здравствен дом–Скопје, кој како установа има подрачни единици со свои служби во целиот Скопски регион, 20 ординации по општа медицина, 5 ординации по гинекологија, 18 ординации по стоматологија, 5 специјалистички ординации по стоматологија, 1 специјалистичко - консултативна ординација, еден институт, 1 специјална болница, 7 аптеки и 5 поликлиники. Во општина Чучер Сандево во 2019 година известиле две ординации по општа медицина (Табела 1.).

4.2 Кадровска обезбеденост на Скопскиот регион со здравствени работници и здравствени соработници

Во установите кои спроведуваат здравствена дејност на подрачјето на Скопскиот регион во 2019 година биле вработени вкупно 14 459 лица. Од нив 69,2% биле здравствени работници, или 10 011 лица. Здравствените соработници учествувале со индекс од 8,2%, односно 1186 лица. Останати работници, т.е административно-финансиски работници, технички работници и хигиеничари, имало вкупно 3262. Тие биле 22,5% од вкупниот број на вработени во здравствениот сектор на подрачјето на Скопскиот регион (Табела 2). Бројот на здравствени работници го чинат: 5065 здравствени работници со висока стручна подготовка (50,6%), 163 здравствени работници со виша стручна подготовка (1,6%), 4783 работници со средна стручна

подготовка (47,8%) (Табела 2). Дистрибуцијата на здравствените работници, здравствените соработници и останатите работници во здравствените установи на подрачјето на Скопје, во амбулантно-поликлиничката здравствена дејност, болничката дејност, специјалистичко-консултативната дејност, наставната дејност, специјализираната превентивна дејност, аптекарската дејност и техничко-административната дејност, во целост е прикажана на Табела 2.

Во болничката дејност на подрачјето на Скопскиот регион, работеле **47,0%** од вкупниот број на вработени. Од нив 60,4% биле здравствени работници, 10,5% здравствени соработници и 29,0% останатите работници (Табела 2).

Бројот на вработени во амбулантно-поликлиничката дејност во структурата на вкупно вработените во здравствениот систем на Скопскиот регион, учествува со индекс од **16,7%**. Од нив, 87,8% биле здравствени работници, 1,0% здравствени соработници и 11,3% останати работници во здравството (Табела 2).

На специјалистичко-консултативната дејност - во болниците на подрачјето на Скопскиот регион, им припаѓаат **8,7%** од вкупно вработените. Од нив 83,2% биле здравствени работници, 8,6% здравствени соработници и 8,2% останати работници во здравството (Табела 2).

На специјалистичко-консултативната дејност - вон болниците на подрачјето на Скопскиот регион, им припаѓаат **15,2%** од вкупно вработените. Од овие, 77,0% биле здравствени работници, 7,0% здравствени соработници и 16,0% останати работници во здравството (Табела 2).

На фармацевтската дејност и припаѓаат **5,1%** од вкупно вработените. 83,9% од нив биле здравствените работници, 0,2% здравствените соработници и 15,9% останатите работници во оваа дејност на подрачјето на Скопскиот регион (Табела 2).

На останатите здравствени дејности им припаѓаат **7,3%** од вкупно вработените во здравството на подрачјето на Скопскиот регион. Од нив 39,8 % биле здравствени работници, 17,9% здравствени соработници и 42,3% останати работници во здравството (Табела 2).

Дистрибуцијата на **здравствените работници со висока стручна подготовка** вработени во здравствените установи во Скопскиот регион според профилот/видот, вкупно и во одделните дејности посебно, е прикажана во Табела 3. Највисоко е учеството на здравствените работници со висока стручна подготовка во **болничката дејност**. Од вкупно 4104 здравствени работници, 1323 се лекари, 16 се стоматолози, 41 се фармацевти и 313 се останати. **Амбулантно-поликлиничката дејност** ангажира вкупно 2113 здравствени работници, 1131 со висока стручна подготовка. Од нив 656 се лекари, 372 се стоматолози, 5 се фармацевти и 98 се останати.

Специјалистичко-консултативната дејност – во болниците ангажира вкупно 1045 здравствени работници, 471 лекар, 3 стоматолози и 3 фармацевти и 166 останати. **Специјалистичко-консултативната дејност – вон болниците** ангажира вкупно 1698 здравствени работници, 904 лекари, 231 стоматолози и 4 фармацевти (Табела 3).

Здравствените работници со виша стручна подготовка (вкупно 163), во најголем број се ангажирани во болничката дејност (35,5%). Според видот најбројни се медицинските сестри (52,1%) и ртг техничари(19,6%) (Табела 4).

Здравствени работници со средна стручна подготовка во најголем број се ангажирани исто така во болничката дејност, 1996, со индекс од 41,7%, а нивниот број во амбулантно-поликлиничката дејност заедно со специјалистичко-консултативната вон болничка дејност бил 1720, со индекс на структура од 35,9%. Во гореспоменатите дејности најбројни

спрема видот меѓу здравствените работници со средна стручна подготовка се медицинските сестри со учество од 89,2% во болничката дејност и 54,2% во амбулантно-поликлиничката дејност и специјлистичко-консултативната вон болничка дејност. На второ место во претходно споменатите дејности се стоматолошките сестри кои со најголем број биле ангажирани во амбулантно-поликлиничката дејност и тоа со индекс од 26,1% (Табела 5). Здравствените работници со нижа стручна подготовка, не постојат во структурата на здравствените работници.

Табела 7 ги прикажува постигнатите стандарди на обезбеденост на населението од Скопскиот регион со лекари, стоматолози и фармацевти. Во вонболничката здравствена заштита достигнат е стандард од 1 лекар ангажиран во лекувањето на 734 жители на Скопскиот регион. Во болничката здравствена заштита е достигнат стандард од 1 лекар ангажиран во лекувањето на 708 жители на Скопскиот регион, или вкупно во Скопскиот регион достигнат стандард е 1 лекар на 1442 жител. Исто така, достигнат е стандард од 1030 жители на 1 стоматолог и 1 фармацевт на 2451 жители во вон болничките дејности на подрачјето на Скопскиот регион.

Во примарната здравствена заштита во 2019 година во Скопскиот регион во ординациите по општа медицина работеле вкупно 563 лекари. Од нив 24,8% биле лекари специјалисти. Односот на здравствени работници со висока, виша и со средна стручна подготовка на лекар бил 1.02:1 за Скопскиот регион, вкупно (Табела 8).

Во ординациите по општа медицина во 2019 година во Скопскиот регион остварени се 5373 посети по лекар, а дневниот просек по лекар за 2019 година изнесувал 17,2 посети. Во ординациите по гинекологија и акушерство во текот на 2019 година во Скопскиот регион работеле 61 специјалист, и 61

останат здравствен работник, со меѓусебен сооднос од 1:1 (Табела 9). Во ординациите по гинекологија биле остварени 2026 посети по лекар или 7,8 посети по лекар на ден.

Ординациите по стоматологија биле обезбедени со 424 општи стоматолози и 231 стоматолог специјалист. Во спроведување на стоматолошката заштита во овие ординации учествувале и 576 лица со висока, виша и средна стручна наобразба (забен техничар или забен асистент) прикажани на Табела 10. Односот меѓу нив бил 1,1 стоматолог/1 забен техничар или забен асистент. Во ординациите по педијатрија во текот на 2019 година за Скопскиот регион биле вработени вкупно 35 лекари. Од нив 60% биле специјалисти, 2,8% лекари на специјализација и 37,2% општи лекари. Односот здравствени работници со висока, виша и средна стручна подготовка/лекар, бил 1:0,72 (Табела 11). Во ординациите по педијатрија биле остварени 12084 посети по лекар или 38,7 посети по лекар на ден.

Во специјалистичките ординации во текот на 2019 година во Скопскиот регион работеле вкупно 279 специјалисти, 7 лекари на специјализација и 7 лекари по општа медицина. Од здравствените работници со висока, виша и средна стручна подготовка во оваа служба работеле 515 останати здравствени работници, односно бил постигнат сооднос на лекар спрема здравствени работници со висока, виша и средна стручна подготовка од 1:1,21.

Во болничката здравствена заштита биле вработени вкупно 1323 лекари, 1052 специјалисти, 196 лекари на специјализација, 75 лекари по општа медицина, 13 специјалисти стоматолози, 41 фармацевт и 149 здравствени соработници. Односот лекар/здравствени работници со виша и средна стручна подготовка бил 1/1,5. Анализираниите податоци покажуваат дека достигнати се следните нивоа на обезбеденост на населението со здравствени работници:

- 1 доктор во вон болничка здравствена заштита на 734 жители од Скопскиот регион;
- 1 доктор во болничка здравствена заштита на 708 жители;
- 1 стоматолог во вон болничка здравствена заштита на 1030 жители;
- 1 фармацевт во вон болничка здравствена заштита на 2451 жители.

4.3 Споредба на индикатори за обезбеденост со здравствени работници во Р. С. Македонија и други земји од Европскиот регион

Воспоставување споредливи податоци ширум ЕУ за јавното здравство и утврдувањето на факторите се тесно поврзани со еден од приоритетите на програмата за акција во заедницата во областа на јавното здравство 2008–13, имено за генерирање и дистрибуирање на здравствени информации и знаења за здравјето. Ова му овозможува на Евростат да придонесе за постигнување на други цели на акционата програма, со собирање и дистрибуирање на статистики и здравствени индикатори кои им помагаат на креаторите на политики да ги идентификуваат здравствените ризици, да ја подобрат јавната здравствена безбедност и да промовираат здравје, вклучително и намалување на здравствените нееднаквости.

Информациите за здравствените системи во крајна линија се информации за здравјето на населението. Истите се предуслов за следење на успешноста на здравствената политика.

Регионалните индикатори кои се моментално достапни за здравјето даваат увид во сличностите, специфичностите и контрастите во регионите во Европа. Може да има големи разлики помеѓу регионите во иста земја, додека регионите во различни земји може да бидат многу слични. Темелната анализа

на трендовите и варијациите во здравствените индикатори на регионално ниво е неопходна за планирање и следење на активности и програми, за формулирање на нови политики, развој на нови стратегии, и сè за сите, придонес за „здравствена политика заснована врз докази“.

Работата на здравствената статистика на Евростат се фокусира главно на понатамошни подобрувања во квалитетот, споредливоста и комплетноста на податоците и натамошно проширување на регионалното покрите.

Регионалните податоци за здравствениот персонал даваат широка слика за достапните човечки ресурси кои обезбедуваат здравствена заштита за населението. Информациите на Евростат за здравствениот персонал главно се засноваат на административни извори. Користените дефиниции веројатно се разликуваат од една до друга земја и во голема мерка ги одразуваат специфичните начини на држави за организирање на здравствена заштита, така што собраните податоци не се секогаш целосно споредливи.

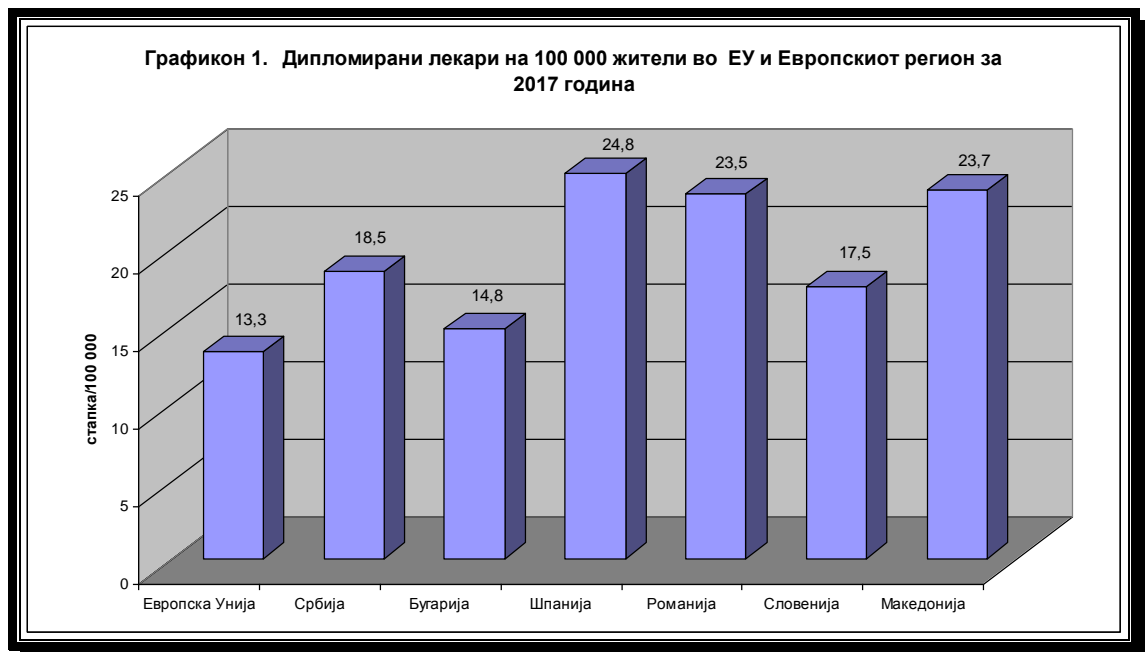
Евростат собира статистика на регионално ниво за здравствениот персонал (број лекари, стоматолози и други здравствени работници) и за болнички кревети, како и податоци за болнички испишани пациенти (вторите два не се прикажани во оваа публикација). Покрај апсолутниот број, прикажани се и релативни односи - стапки кои се предвидени индикатори за здравствената статистика. Стапките се користат за да се опише достапноста на овие ресурси или зачестеноста на извршените услуги, изразена на 100 000 жители. Тие се пресметуваат со делење на апсолутен број на достапни здравствени ресурси (кадар) или услуги, дадени во одреден период на соодветната популација во истиот период, а потоа се множат со 100 000.

Во Р.С Македонија обезбеденоста со здравствени работници е анализирана преку бројот на дипломирани лекари, бројот на

лекари, бројот на стоматолози и бројот на лекари специјалисти на 100 000 жители за 2017 година. Исто така анализирано е и учество на лекарите вработени во болница на 100 000 жители за 2017 година, како за Р.С. Македонија така и за некои други земји од регионот.

На Графикон 1 прикажани се податоци за стапките на дипломирани лекари на 100 000 жители во текот на 2017 година во Европска унија, Р.С. Македонија и некои земји од регионот.

Графикон 1.

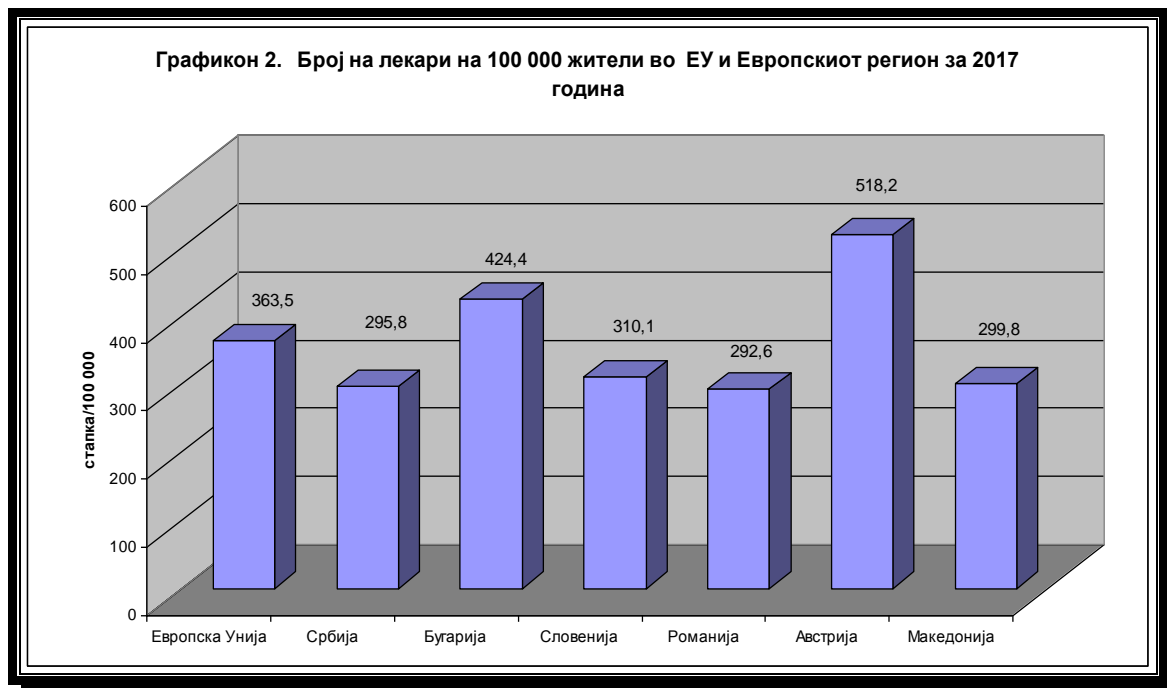


Source: Eurostat database, <http://www.stat.gov.mk/naselenie>; пристапено на 10.05.2020

Од анализираниите податоци на графиконот може да се види дека европските земји Романија и Шпанија имаат високи стапка на дипломирани лекари на 100 000 жители од 23,5 и 24,8 соодветно. Во Р.С. Македонија стапката била поголема во однос на истата стапка на ниво на Европската Унија за 44,4%. Исто така, истиот индикатор бил со поголема вредност и во однос на земјите од соседството Србија и Бугарија (Графикон 1).

На Графикон 2 прикажани се податоци за стапките на активни лекари на 100 000 жители во текот на 2017 година во Европска унија, Р.С. Македонија и некои земји од регионот.

Графикон 2.



Source: Eurostat database, пристапено на 10.05.2020

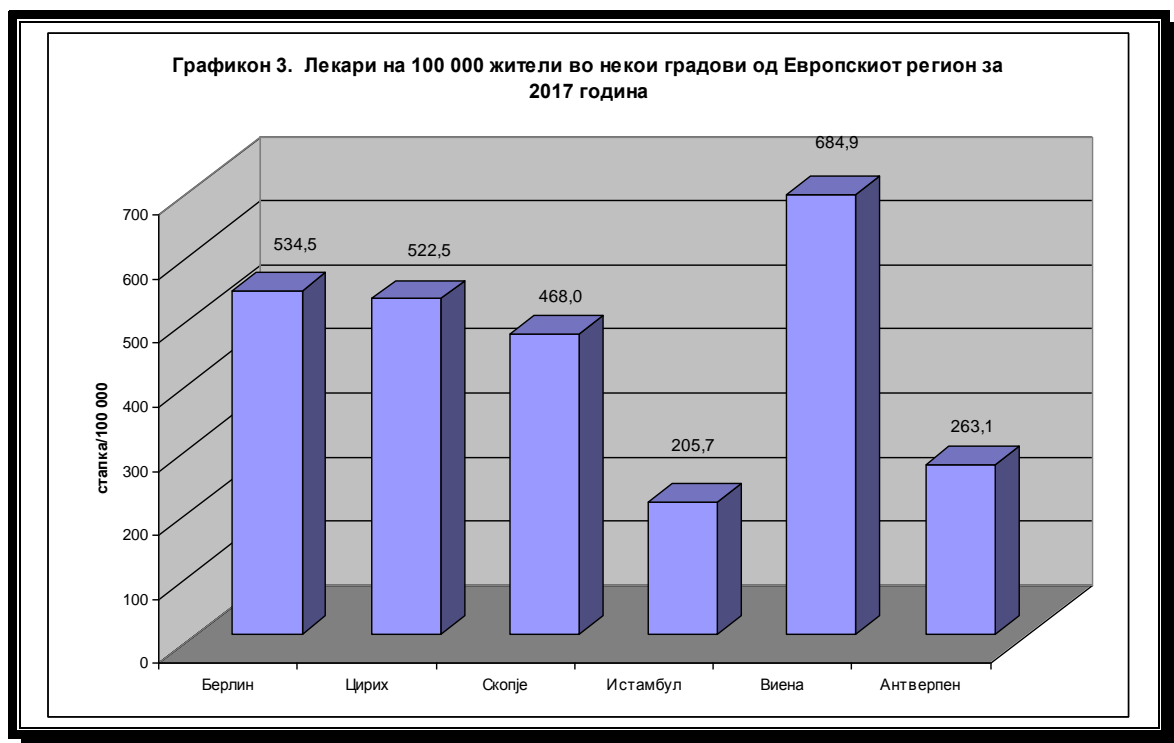
Во Р.С Македонија достигнат е стандард од 299,8 лекари на 100 000 жители, што е за 83,7 лекари на 100 000 жители помалку од вредноста на истиот индикатор на Европската Унија. Во однос на Србија и Бугарија Р.С. Македонија има помала обезбеденост со активни лекари на 100 000 жители. Од анализираните податоци на графиконот се гледа дека најголема обезбеденост има Австрија со 518,2 лекари на 100 000 жители (Графикон 2).

На Графикон 3 прикажани се податоци за стапките на активни лекари на 100 000 жители во текот на 2017 година во некои градови од Европскиот регион.

Врз основа на споредбата во однос на бројот на жители, Грција (лекари кои имаат лиценца за работа) забележала најголем број лекари меѓу земјите членки на ЕУ, 607 на 100 000 жители во 2017 година. Овој индикатор бил значително повисок отколку кај која било друга земја членка на ЕУ; Австрија (518) и

Португалија (498 лекари) ги имаат највисоките стапки и заедно со Литванија (456) биле единствените други земји-членки кои забележале над 450 лекари на 100 000 жители. За разлика од тоа, имало и помалку од 300 лекари на 100 000 жители во четири земји-членки, вклучувајќи ги Луксембург, Романија и Велика Британија (каде стапките биле над 280 лекари на 100 000 жители), како и Полска, каде што имало најмала стапка 238 лекари на 100 000 жители.

Графикон 3.



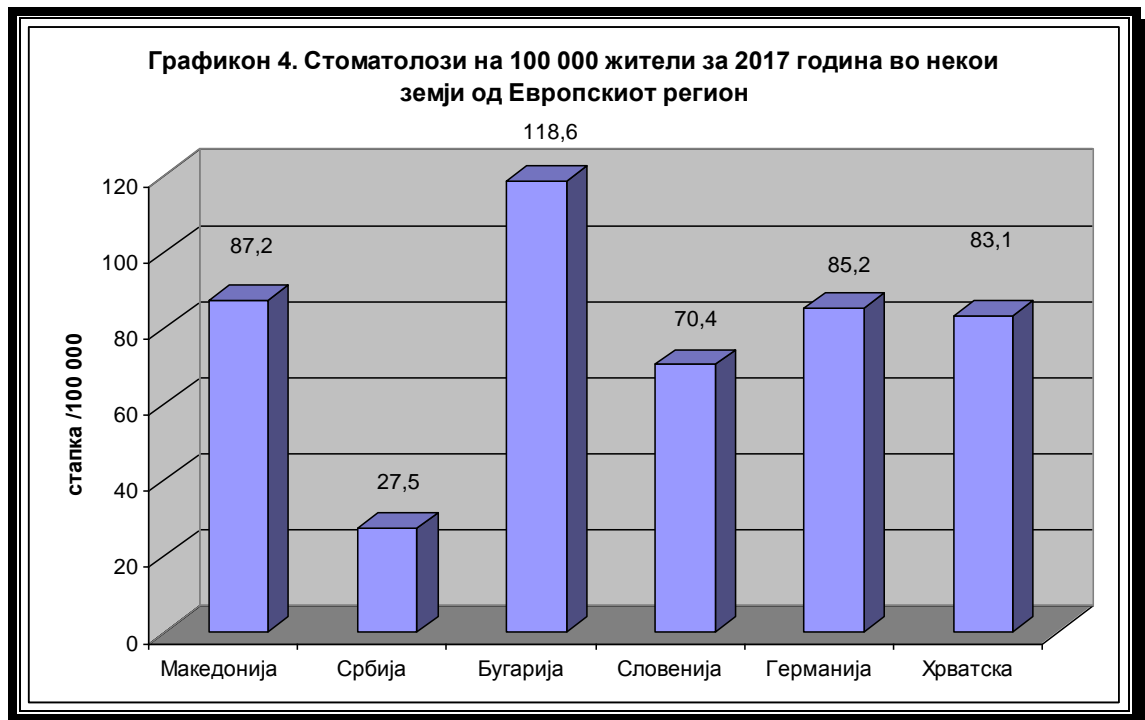
Source: Eurostat database, <http://www.stat.gov.mk/naselenie>; пристапено на 10.05.2020

Од податоците прикажани на графиконот следува дека во Скопскиот регион има поголема обезбеденост со лекари на 100 000 жители во однос на градот Антверпен од Холандија. Има поголема обезбеденост со лекари на 100 000 жители од Истанбул (205,7/100 000 ж) и помала обезбеденост со активни лекари на 100 000 жители од Виена, Цирих и Берлин, кои имаат 684,9, 522,5, и 534,5 лекари на 100 000 жители, соодветно.

Општите лекари не ја ограничуваат својата практика на одредени категории на болести или методи на лекување и може да превземат одговорност за обезбедување постојана и сеопфатна медицинска нега на поединци, семејства и заедници. Спротивно на тоа, медицинските специјалисти вклучуваат доктори кои специјализираат за дијагностицирање и нехируршко лекување на физички нарушувања и болести, на пример специјалисти за интерна медицина, кардиологија, онкологија и радиологија, додека специјалисти за хирургија вклучуваат лекари кои специјализираат за употреба на хируршки техники за третман на нарушувања и болести, на пример, специјалисти за општа хирургија, невролошка хирургија, пластична хирургија, анестезиологија и ургентни итни случаи.

На Графикон 4 прикажани се податоци за стапките на стоматолози на 100 000 жители во текот на 2017 година во некои земји од Европскиот регион.

Графикон 4.

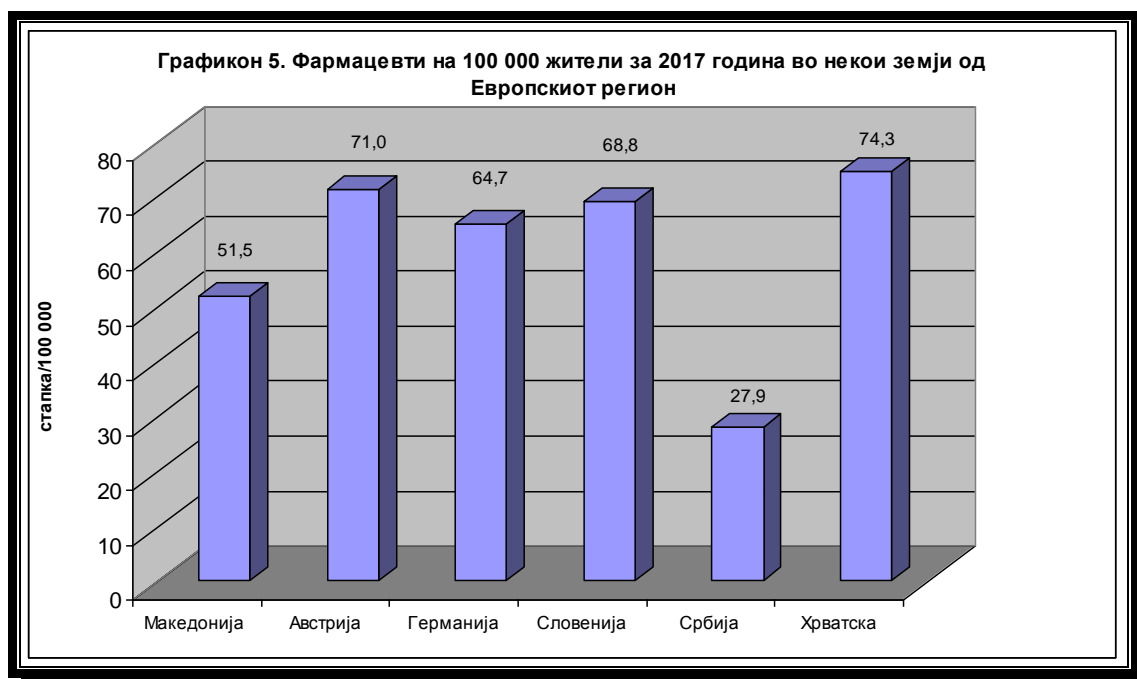


Source: Eurostat database, <http://www.stat.gov.mk/naselenie>; пристапено на 10.05.2020

Најмала обезбеденост со стоматолози има во соседството и тоа во Србија која има 27,5 стоматолози на 100 000 жители за 2017 година. Хрватска има блиска обезбеденост со стоматолози на 100 000 жители за 2017 година во однос на Р.С. Македонија. Словенија има помала обезбеденост со стоматолози на 100 000 жители од нас, но помалку во однос на Бугарија кој има стапка од 118,6 стоматолози на 100 000 жители (Графикон 3). Исто така Р.С. Македонија има поголема обезбеденост со стоматолози на 100 000 жители и во однос на Германија која има 85,2 стоматолози на 100 000 жители.

На Графикон 5 дадени се податоци за стапките на фармацевти на 100 000 жители во текот на 2017 година во некои земји од Европскиот регион.

Графикон 5.



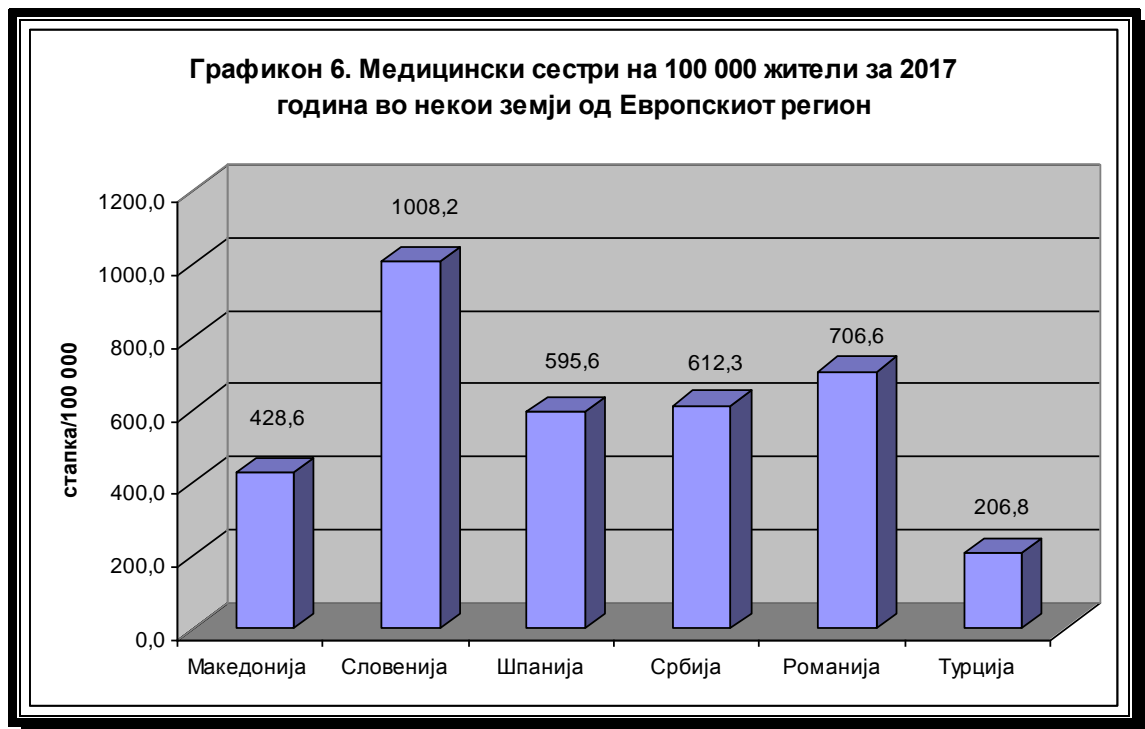
Source: Eurostat database, <http://www.stat.gov.mk/naselenie>; пристапено на 12.05.2020

Обезбеденоста со фармацевти во Р.С. Македонија за 2017 година изнесува 51,5 на 100 000 жители што е за 28,8% помала од обезбеденоста со фармацевти во Австрија и 30,6% во

Хрватска. Македонија има помала обезбеденост со фармацевти од Словенија, но поголема вредност на овој индикатор од Србија (Графикон 5).

На Графикон 6 дадени се податоци за стапките на медицински сестри на 100 000 жители во текот на 2017 година во некои земји од Европскиот регион.

Графикон 6.



Source: Eurostat database, пристапено на 12.05.2020

Стапката на медицински сестри на 100 000 жители во Р.С. Македонија за 2017 година била 428,6 и истата била пониска во однос на Србија, Романија, Шпанија и Словенија. Највисока стапка за 2017 година имало во Словенија (1008,2). Турција имала најниска стапка на медицински сестри на 100 000 жители во 2017 година (206,8) (Графикон 6). На ниво на ЕУ, Европа може грубо да се подели на две различни области со цртање линија од Финска до Италија. Западно од оваа линија, здравствените системи генерално можат да сметаат помеѓу 667 и 1096 медицински сестри на 100 000 жители, со исклучок на

Португалија, додека регионите на истокот честопати имаат индикатор под 667 на 100 000 жители, а некои дури под 554.

Во 2007 година просечниот број медицински сестри и акушерки на 100 000 жители бил околу 882 за ЕУ-27. Највисока концентрација на медицински сестри и акушерки на 100 000 жители имала Луксембург (1571,5), а потоа следуваат Холандија (1500,7), Швајцарија (1485,7), Исланд (1460,1) и Данска (1459,3), додека во Бугарија бројката 466,4 била околу 53% пониска од просекот на ЕУ. Со други зборови, значителни варијации може да се забележат на регионално ниво. Во сите региони, густината се движи од помалку од 300 во неколку региони на Португалија (Алгарве, Алентејо и Норте) до повисока од 1600 во Холандија (Гелдерленд, Зеланд, Гронинген, Фризленд и Дренте). Не е изненадувачки што во повеќето земји најголема концентрација често се наоѓа во главниот град, на пример Прага или Букурешт. Меѓутоа, во голем број на земји кои не се главни региони, исто така, има голем процент на медицински сестри и акушерки, на пример, Лимузин во Франција, Пров. Вест-Влаандерен во Белгија или Арагон во Шпанија. При толкувањето на податоците, посебно внимание треба да се посвети на фактот дека регионалните податоци за Франција, Италија, Словачка и Р.С. Македонија се наменети за „професионално активни“ медицински сестри и акушерки (што ги вклучуваат оние кои имаат пракса и други (кои немаат пракса) акушерки и медицински сестри за кои нивната обука е предуслов за работата), и затоа може да се прецени.

Физиотерапевтите проценуваат, планираат и спроведуваат програми за рехабилитација кои ги подобруваат или обновуваат човечките моторни функции, ја максимизираат способноста за движење, ги ублажуваат синдромите на болка и ги третираат или спречуваат физичките предизвици поврзани со повреди, болести и други нарушувања. Тие применуваат широк спектар на физички терапии и техники како што се движење, ултразвук, греење, ласер и други техники. Од 2000 година, податоците ги вклучуваат сите физиотерапевти кои работат на основен договор за работа во болнички и амбулантски здравствени установи, како и други здравствени установи. Овој индикатор во Еуростат се ревидира според ISCO-08, код 2264. Како населението старее во демографска смисла, така потребите за следење на бројот на овој вид на стручни лица се поголеми. На Графикон 7 дадени се податоци за стапките на физиотерапевти на 100 000 жители во текот на 2017 година во некои земји од Европскиот регион.

Графикон 7.

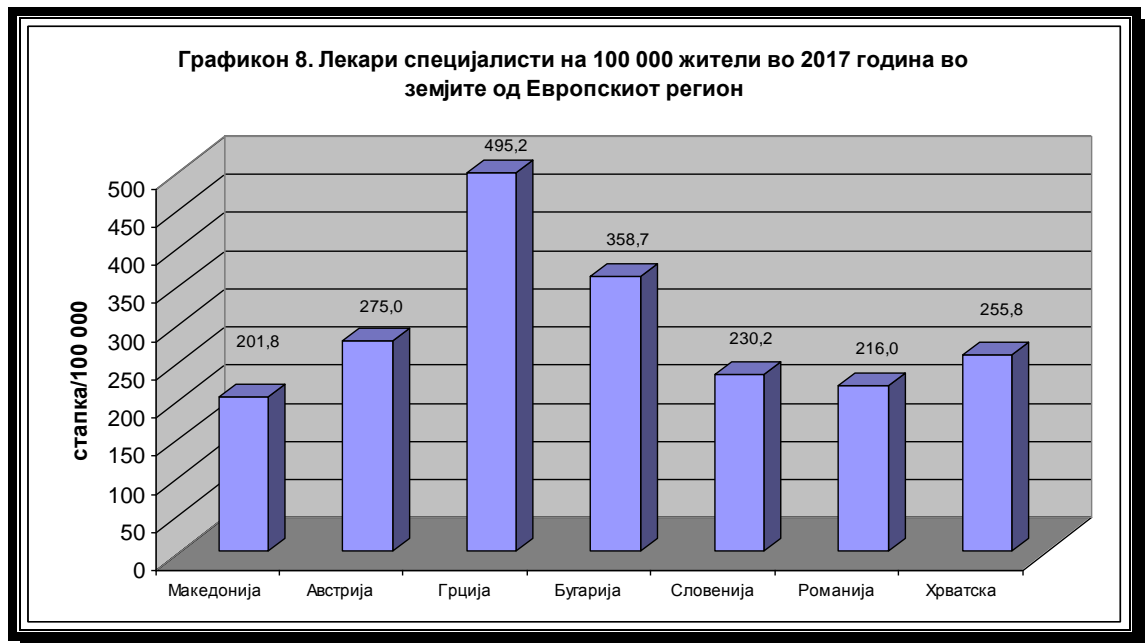


Source: Eurostat database, <http://www.stat.gov.mk/naselenie>; пристапено на 12.05.2020

Во Р.С. Македонија во 2017 година имало 12,7 физиотерапевти на 100 000 жители што е многу помалку во однос на Германија за истата година. Македонија има за 88,7% помалку физиотерапевти од ЕУ за 2017 година и поголема обезбеденост со овој вид на кадар споредено со Романија (Графикон 8).

На Графикон 8 прикажани се податоци за стапките на лекари специјалисти на 100 000 жители во текот на 2017 година во некои земји од Европскиот регион.

Графикон 8.



Source: Eurostat database, пристапено на 12.05.2020

Во Р.С. Македонија во 2017 година имало 201,8 лекари специјалисти на 100 000 жители или 59,2% помалку лекари специјалисти од оваа област во однос на Грција за истата година. Македонија има за 51,5% помалку лекари специјалисти и во однос на Хрватска, Словенија и Бугарија и блиска обезбеденост со специјалисти споредено со Романија (Графикон 5).

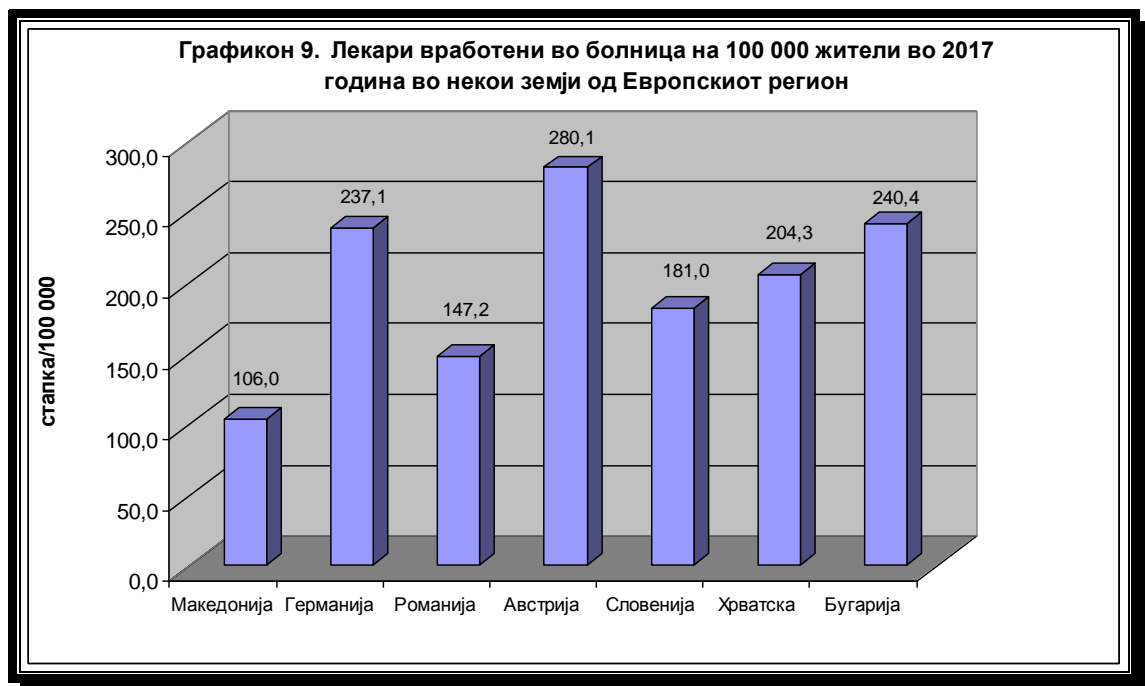
Освен Ирска и Португалија, во 2017 година во секоја земја-членка на ЕУ имало повеќе специјализирани лекари отколку општи лекари. Во поголемиот дел од земјите-членки на ЕУ се забележува зголемување на односот на бројот на специјалисти во однос на бројот на општи лекари меѓу 2007 и 2017 година. Спротивно на тоа, имало пет земји-членки каде имало пад на односот на специјалисти во однос на општи лекари - Литванија и Холандија, Словенија, Португалија и Летонија.

Италија имала најголем удел на лекари на возраст од 55 години и повеќе. Постои брзо стареење на работната сила во здравството во поголемиот дел од ЕУ. Ова се рефлектира во проценетиот удел на лекарите на возраст од над 55 години, кој се зголеми од 28% во 2007 година на 38% до 2017 година. Оваа споредба се заснова на информации за 21 земја-членка на ЕУ кои учествуваат со 85% од сите лекари во 2017 година. Учеството на лекарите на возраст од 55 години и повеќе во вкупниот број лекари бил во опсег од 43-48% во Унгарија, Луксембург, Кипар, Белгија, Германија, Франција, Естонија и Летонија, додека мнозинство од сите лекари во Бугарија (51%) и Италија (55%) се на возраст од 55 години и повеќе. Во повеќето преостанати земји-членки на ЕУ за кои се достапни податоци, релативната важност на оваа возрасна група во вкупниот број лекари била помеѓу една и две петтини, само Велика Британија (14%) била под овој опсег. Повеќе од две третини од вкупниот број на лекари во Латвија, Естонија, Романија и Литванија биле жени. Податоците покажуваат дека имало значителни разлики помеѓу земјите-членки на ЕУ во однос на уделот на лекарите според пол. Помеѓу 2007 и 2017 година, процентот на жени лекари во вкупниот број лекари генерално се зголемил. До 2017 година, мало мнозинство (15) од земјите-членки на ЕУ известиле дека имаат поголем број жени (отколку мажи) лекари. Во Хрватска и Словенија, повеќе од три петтини

од сите лекари биле жени. Во Романија и балтичките земји-членки, овој удел поминал две третини, со максимум во Естонија и Летонија (и двете 74%). За разлика од тоа, најголем удел на мажи лекари (64%) е забележан во Луксембург, додека релативно високи стапки за мажи се забележани и на Кипар (62%), како и на Малта, Грција, Италија и Белгија (сите во опсегот на 57-59%).

На Графикон 9 анализирани се податоци за стапките на лекари вработени во болница на 100 000 жители во текот на 2017 година во некои земји од Европскиот регион.

Графикон 9.



Source: Eurostat database, пристапено на 12.05.2020

Стапката на лекари вработени во болничката здравствена заштита во Р.С Македонија за 2017 година е 106,0 и истата е најниска во споредба со останатите земји. Највисока стапка за 2017 година имало во Австрија (280,1) (Графикон 9). Лекарите вработени во болниците учествуваат со нешто повеќе од четири петтини (83%) од вкупниот број лекари во Франција, близу три

четвртини (73%) во Данска (податоци за 2016 година), најмалку две третини во Естонија (69%) и Литванија (67%) и нешто помалку од две третини во Малта (66%). Спротивно на тоа, медицинските лекари вработени во болниците учествувале со околу една четвртина од вкупниот број лекари во Кипар (24%) и Белгија. Меѓу земјите-членки на ЕУ, уделот се движел од 36% до 62%. Во 2017 година, најголем апсолутен број лекари вработени во болници е забележан во Германија (196000), пред Франција (175000), Италија (131000) и Шпанија (108000) и Полска, со 40 000 лекари вработени во болниците.

Достапноста на податоците претворени во единици со полно работно време (FTE) укажува на тоа дека лекарите кои работат во болниците генерално работеле близу до полно работно време. Меѓу 15-те земји членки на ЕУ со податоци достапни за 2017 година, односот помеѓу податоците од стапките за лекари/жители и еквивалентот на полно работно време е 81%, освен во Франција, каде што бил понизок од 75%. Како таква, и покрај тоа што Германија има околу 12% повеќе медицински лекари вработени во болници од Франција кога се мери на број на жители, откако ќе се претвори во еквивалент на полно работно време, бројот во Германија бил околу 30% поголем.

Споредбата помеѓу 2007 и 2017 година за бројот на лекари вработени во болниците изразени во еквивалент на полно работно време, го потврдува моделот на пораст (како што е забележано за податоците засновани на пресметувањето на стапките лекари/жители). Во 14 од 16-те земји-членки на ЕУ, бројот на доктори во еквивалент на полно работно време се зголемил помеѓу 2007 и 2017 година, двата исклучоци се Финска и Естонија. Бројот на лекари, мерено во еквивалент на полно работно време, се зголемил за најмалку 12% во целина во преостанатите 14 земји-членки. Побрз пораст е забележан во Унгарија и Кипар, бидејќи нивниот број на лекари се зголеми за

повеќе од една третина во целост во текот на разгледуваниот период, додека најбрз раст имало во Малта каде порастот бил нешто повеќе од две третини (68%).

Стапката на лекари вработени во болници со еквивалент на полно работно време, пресметано како сооднос на 100 000 жители се движела помеѓу 126 и 259 лекари на 100 000 жители во 2017 година. Исклучок се Кипар и Белгија (податоци за 2016 година) со вредности помали од долната граница на овој опсег и Данска и Литванија вредности над тоа (достигнувајќи во Литванија 344 лекари со полно работно време вработени во болници на 100 000 жители).

5. Заклучоци

1. Распределбата на здравствените установи според мрежата на територијата на Скопскиот регион има несоодветна дистрибуција на установите во градските спроти руралните средини, со најголема концентарција во општина Центар. Ординации по гинекологија и акушерство не постојат во руралните општини. Оваа состојба се повторува неколку години наназад.
2. Постои нерамномерна распределеност на специјалистичките ординации на секундарно ниво. Највисока концентарција на овие ординации има во централното градско подрачје, поточно во општините Центар и Карпош каде што се лоцирани повеќе од 70% од сите специјалистички ординации од Скопскиот регион.
3. Во однос на кадровската обезбеденост, најголем процент од 47,0% се вработените здравствени работници во болничката здравствена заштита. Во амбулантно-поликлиничка здравствена заштита 16,7% и специјалистичко-консултативнта вон болничка здравствена заштита 15,2%.
4. Постои зголемување на бројот на останати здравствени работници (медицинските сестри и останати здравствени работници со завршено високо образование), додека соработници со нижа подготовка не постојат во состав на вработените.
5. Сеуште на теренот е присутен несоодветен состав на тимовите во примарната здравствена заштита.
6. Во специјалистичките ординации на Скопскиот регион за 2019 каде односот на лекар спрема здравствени работници со висока, виша и средна стручна подготовка изнесува 1:1,21.
7. Во Скопскиот регион највисоко е учеството на здравствените работници вработени во болничката дејност 47.0%.

8. Во Скопскиот регион има 468,0 лекари на 100 000 жители што е тренд во повеќето земји од ЕУ, каде има најголема концентрација здравствени работници во главниот град.

9. Во Скопскиот регион како и во регионите од поголемиот дел од земјите-членки на ЕУ се забележува зголемување на односот на бројот на специјалисти во однос на бројот на општи лекари.

6. Предлог мерки

1. Обезбедување рамномерен развој и одржување на здравствената мрежа и нејзино обезбедување со соодветен кадровски потенцијал;

2. Одржување и исполнување на предвидените стандарди на обезбеденост со здравствени работници (лекари, лекари специјалисти, останати медицински работници) како во односот меѓу вработените, така и во однос на населението.

3. Понатамошно подобрување на соработката со здравствените установи во врска со подобрување на квалитетот на податоците и известувањето, воопшто;

4. Подобрување на соработката со Државната здравствена и санитарна инспекција во смисла на контрола и исполнување на обврските што произлегуваат од законската регулатива.

5. Воведување на стандардизирана методологија за собирање, пресметување и анализа на здравствените индикатори согласно европската регулатива со можност за вкрстена проверка на квалитетот на податоците и нивна компарација во меѓународни рамки.

Користена литература

1. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_rs_prsns&lang=en; пристапено на 09.05.2020
2. www.stat.gov.mk; пристапено на 12.05.2020
3. <https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/www>. ;пристапено на 14.05.2020
4. Health Metrics Network, Report of a technical meeting, Switzerland, September, 2006 Human Resources For Health, World Health Organization, October 2008
5. Human Resources For Health, World Health Organization, October 2008
6. Assuring the quality of health care in the European Union, A case for action, Helena Legido-Quigley, Martin McKee, Ellen Nolte, Irene A Glinos, World Health Organization, 2008
7. The Future of the Public's Health in the 21st Century, Committee on Assuring the Health of the Public in the 21st Century, 2002
8. Learning to live with Health Economics, Edited by H. Zöllner, G. Stoddart and C. Selby Smith, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2003

Табела 1.Здравствени установи на територијата на Скопскиот регион: дистрибуција според видот по општини за 2019 година

Општина	вкупно	здравствен дом*	Центар	ординација						дијагностичка лабораторија	општа болница	спец.болница	клиничка болница	клинички центар	институт**	завод	институт за трансфузиона медицина	ИЈЗ и ЦЈЗ	аптеки	поликлиники	Унив клиника	Орди мед труд	Забо техн лабор	Болн за нега	Унив институт	Останати
				општа медицина	гинекологија и акушерство	ПО	стоматологиј	спец. по стоматологија	спец.консулт ативна																	
0	1	2	3	4	5	6	7а	7б	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1 Аеродром	99			39	3	31	7	7	3									4	4						1	
2 Бутел	20			9		6	1											4								
3 Гази Баба	63			29	4	20	2	1		1								2	4							
4 Горче Петров	59		1	25	4	16	1	2	1		2				1			4	2							
5 Карпош	117			30	6	29	13	16	4	1	2	1						8	6					1		
6 Кисела Вода	72			30	4	22	3	5	1									5	2							
7 Сарај	13			6	1	2												4								
8 Центар	234	1	1	33	18	38	24	38	5				2	15	2	1	2	9	13	31				1		
9 Чаир	64	1		20	5	18	5	1			1			1				7	5							
10 Шуто Оризари	11			4	1	2												2	2							
Скопје, град	752	2	2	225	46	184	56	70	14	2	5	1	2	16	3	1	2	49	38	31	0	0	0	2	1	
11 Арачиново	3			3																						
12 Зелениково	3			1		1												1								
13 Илинден	11			4		4												2	1							
14 Петровец	10			3		2				1								3							1	
15 Сопиште	3			2		1																				
16 Студеничани	8			2		1												3	2							
17 Чучер-Сандево	2			2																						
Скопје, село	40	0	0	17	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	3	0	0	0	0	0	1	
Скопски регион	792	2	2	242	46	193	56	70	14	3	5	1	2	16	3	1	2	58	41	31	0	0	0	2	2	

Извор: Центар за јавно здравје - Скопје

Забелешка: *На територијата на Скопскиот регион работат два здравствени дома, Здравствен дом Железничар (општина Центар) и Здравствен дом-Скопје (општина Чаир) чии служби се дистрибуирани во целиот регион. ** 31УК бидејќи посебно се прикажани ортопедија, траума КАРИЛ и ургентен центар.

Табела 2. Вработени во здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност во Скопскиот регион во 2019 година

Здравствена дејност	Вкупно	Здравствени работници				Здрав. соработници	Останати работници во здравство				Се вкупно
		Висока	Виша	Средна	Нижа		Вкупно	Адми.	Тех. Кадар	Чист.	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
амбулантно поликлиничка дејност (ПЗЗ)	2119	1131	15	973		21	273	97	164	12	2413
болничка дејност	4104	2050	58	1996		714	1975	896	1019	60	6793
фармацевтска дејност	630	236	2	392		1	120	75	36	9	751
наставна дејност	189	148	1	40		17	108	69	39	0	314
специјалистичко-консултативна дејност-болничка	1045	471	39	535		108	103	71	27	5	1256
специјализирана превентивна дејност	186	98	1	87		60	101	68	33	0	347
техничко-административна дејност	40	27	0	13		110	231	91	140	0	381
специјалистичко-консултативна дејност- вон болничка	1698	904	47	747		155	351	202	130	19	2204
С е В к у п н о	10011	5065	163	4783		1186	3262	1569	1588	105	14459

Извор: Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 3. Дистрибуција на здравствени работници со висока стручна подготовка спрема видот / профилот, вкупно и во одделните здравствени дејности во Скопскиот регион во 2019 година

Здравствена дејност	вкупно здрав. работниц и	Здравствени работници со висока стручна подготовка										Здрав. сораб.
		вкупно	Л е к а р и				Стоматолози		Фармацевти		Оста нати	
			Се	општа медици на	на спец.	Специ јалист	Се	од тоа спец.	Се	од тоа спец.		
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
амбулантно поликлиничка дејност (ПЗЗ)	2119	1131	656	402	21	233	372	11	5		98	19
болничка дејност	4104	2050	1323	75	196	1052	16	13	41	1	670	149
фармацевтска дејност	630	236							224		12	0
наставна дејност	189	148	119	30	10	79			4	1	25	11
специјалистичко-консултативна дејност-болничка	1045	471	299	44	22	233	3	3	3	1	166	80
специјализирана превентивна дејност	186	98	68	6	13	49			10	3	20	50
техничко-административна дејност	40	27	13	12		1	3		6		5	92
специјалистичко-консултативна дејност- вон болничка	1698	904	459	35	42	382	231	209	4	1	210	139
С е В к у п н о	10011	5065	2937	604	304	2029	625	236	297	7	1206	540

Извор: Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 4. Дистрибуција на здравствени работници со виша стручна подготовка спрема видот/профилот, вкупно и во одделните здравствени дејности во Скопскиот регион во 2019 година

Здравствена дејност	вкупно здрав. работни.	Здравствени работници со виша стручна подготовка										Здрав. сораб.
		мед. сестри	забари	забни техн.	ртг техн.	физиот. техн.	фарм техн.	радиоте. техн.	акуш.	лаб. техн.	оста нати	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13
амбулантно поликлиничка дејност (ПЗЗ)	15	5		2							8	2
болничка дејност	58	52			3	2			1			1
фармацевтска дејност	2						2					
наставна дејност	1									1		
специјалистичко-консултативна дејност-болничка	39	8			19	9				3		
специјализирана превентивна дејност	1									1		
техничко-административна дејност												
специјалистичко-консултативна дејност- вон болничка	47	20			10	2				9	6	
С е В к у п н о	163	85		2	32	13	2		1	14	14	3

Извор: Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 5. Дистрибуција на здравствени работници со средна стручна подготовка спрема видот/ профилот, вкупно и во одделните здравствени дејности во Скопскиот регион во 2019 година

Здравствена дејност	вкупно здрав. работн.	Здравствени работници со средна стручна подготовка											Нижа	Здрав. сораб.
		мед. сестри	стом. сестри	забни техн.	ртг техн.	физот. техн.	радиот. техн.	фарм. техн.	сан. техн.	акуш.	лабор. техн.	оста нати		
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
амбулантно поликлиничка дејност (ПЗЗ)	973	632	254	19	1			11		33	21	2		
болничка дејност	1996	1781	1				31	31		141	11			497
фармацевтска дејност	392							392						1
наставна дејност	40										40			2
специјалистичко-консултативна дејност-болничка	535	240			4	64				27	200			27
специјализирана превентивна дејност	87	23									64			8
техничко-административна дејност	13	6						7						18
специјалистичко-консултативна дејност- вон болничка	747	301	93	42	3	35		4			269			16
С е В к у п н о	4783	2983	348	61	8	130		445		201	605	2		569

Извор: Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 6. Дистрибуција на административен и технички кадар спрема видот/профилот, вкупно и во одделните здравствени дејности во Скопскиот регион во 2019 година

Здравствена дејност	Административен и технички кадар						
	С е вкупно	Адм. вкупно	Адм. висока	Адм. виша	Адм. средна	Адм. нижа	Техн. кадар
01	02	03	04	05	06	07	08
амбулантно поликлиничка дејност (ПЗЗ)	261	97	30	1	66		164
болничка дејност	1915	896	310	13	573		1019
фармацевтска дејност	111	75	4		71		36
наставна дејност	108	69	29	3	37		39
специјалистичко-консултативна дејност-болничка	98	71	8	2	61		27
специјализирана превентивна дејност	101	68	34		34		33
техничко-административна дејност	231	91	59		32		140
специјалистичко-консултативна дејност- вон болничка	332	202	82	3	117		130
С е В к у п н о	3157	1569	556	22	991		1588

Извор: Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 7.Здравствени работници со висока стручна подготовка според видови/профили, вкупно во болничките и вон болничките здравствени установи во Скопскиот регион во 2019 година

Здравствени установи и установи кои вршат здравствена дејност	л е к а р и						лекари ангажирани за скопското население		стоматолози		фармацевти	
	в к у п н о		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	1614	389	529	1186	977	642	855	734	609	1030	256	2451
Болнички	1323	474	75	8367	1052	597	886	708	16	39222	41	15306
С е В к у п н о	2937	863	604	9554	2029	1239	1741	1442	625	40253	297	17758

Извор: Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 8. Вработени во ординациите по општа медицина во 2019 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				останати	ВКУПНО	од тоа мед. сестри техничари	ВКУПНО	од тоа мед. сестри техничари					
		ВКУПНО	општа медицина	на спец.	специјалисти										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Гази Баба	114	57	45	1	11	6			51	51					
Ѓорче Петров	61	30	24		6	4			27	27					
Карпош	252	123	82	9	32	17	1	1	111	111					
Кисела Вода	79	39	28	1	10	2			38	38					
Центар	82	41	28	2	11	6		1	35	35					
Чаир	119	60	44	1	15	1			58	58					
Шуто Оризари	20	10	6	1	3	1			9	9					
Аеродром	132	65	41	3	21	1	1	1	65	65					
Бутел	29	14	10	1	3	3			12	12					
Сарај	29	13	10	1	2				16	16					
Арачиново	12	6	6						6	6					
Зелениково	4	2	1		1				2	2					
Илинден	18	9	8		1				9	9					
Петровец	14	7	5		2	1			6	6					
Сопиште	7	4	4						3	3					
Студеничани	16	8	5		3				8	8					
Чучер Сандево	4	3	3						1	1					
јавно здравство	147	72	47	6	19	14	1	1	60	60					
Вкупно	1139	563	397	26	140	56	3	4	517	517	0	0	0	0	

Извор; Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 9. Вработени во ординациите по гинекологија и акушерство во 2019 година во Скопскиот регион според стучната 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					
		1	2	3	4	5									
Гази Баба	8	4			4			4	2						
Ѓорче Петров	8	4			4			4	4						
Карпош	9	5			5			4	4						
Кисела Вода	8	4			4			4							
Центар	69	33			33	2		34	29						
Чаир	14	7			7			7	3						
Шуто Оризари	3	1			1			2	2						
Аеродром	4	2			2	1		1	0						
Бутел															
Сарај	2	1			1			1	1						
Арачиново															
Зелениково															
Илинден															
Петровец															
Сопиште															
Студеничани															
Чучер Сандево															
Вкупно	125	61	0	0	61	3	0	0	61	45	0	0	0	0	0

Извор; Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 10. Вработени во ординациите по стоматологија во 2019 година во Скопскиот регион според стручната подготовка

Општина	ВКУПНО	Медицински работници											
		со висока подготовка					забари		забни техничари		забни асистенти		останати
		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	72	36	32	4	4	1		5		26	26		
Ѓорче Петров	79	41	39	2	4			2		32	32		
Карпош	139	76	57	19	10			2		51	51		
Кисела Вода	87	48	42	6	5			2		32	32		
Центар	529	287	107	180	62	5	2	44		131	129		
Чаир	126	65	58	7	9					52	52		
Шуто Оризари	10	5	5							5	4		
Аеродром	124	65	53	12	12			2		45	45		
Бутел	24	12	11	1	1			3		8	8		
Сарај	2	1	1							1	1		
Арачиново													
Зелениково	4	2	2							2	2		
Илинден	10	5	5							5	5		
Петровец	4	2	2		1					1	1		
Сопиште	5	3	3		1			1					
Студеничани	16	7	7		1					8	8		
Чучер Сандево													
Вкупно	1231	655	424	0	231	110	6	2	61	0	399	396	0

Извор; Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 11. Вработени во ординациите по педијатрија во 2019 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	7	1			1			6	6						
Бутел	1		0					1	1						
Ѓорче Петров	14	7	3	4	1			6	6						
Карпош	15	6		1	5	4		5	5						
Кисела Вода	6	2	1	1				4	4						
Центар	9	4		4				5	5						
Чаир	26	13	9	4	1			12	12						
Аеродром	4	2		2				2	2						
Шуто Оризари	1							1	1						
Вкупно	83	35	13	1	21	6	0	0	42	42	0	0	0	0	

Извор; Центар за јавно здравје - Скопје

Табела 12. Вработени во специјалистичките ординации во 2019 година во Скопскиот регион според стручната подготовка

СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ОРДИНАЦИИ НА Скопски регион	Медицински работници										Немедицински работници				
	со висока подготовка						со виша подготовка		со средна подготовка		со ниска спрема	вкупно	психолози	социјални работници	останати
	лекари					останати	вкупно	од тоа мед. сестри техничари	вкупно	од тоа мед. сестри техничари					
	вкупно	вкупно	општа медицина	на спец	специјалисти						вкупно	од тоа мед. сестри техничари	вкупно	од тоа мед. сестри техничари	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Гази Баба	131	30	6	1	23	11			90	90					
Ѓорче Петров	53	13			13	8			32	32					
Карпош	201	70			70	34	1	1	96	88					
Кисела Вода	18	7			7	6			5	5					
Центар	178	78	1	2	75	27			73	69					
Чаир	4	2			2	1			1	1					
Шуто Оризари	2	1			1				1	1					
Аеродром	36	17		4	13	5			14	13					
Бутел															
Сарај															
Арачиново															
Зелениково															
Илинден															
Петровец															
Сопиште															
Студеничани															
Чучер Сандево															
Здравствен дом - Скопје	179	71			75	13	15	1	82	79					
Вкупно	802	289	7	7	279	105	16	2	394	378	0	0	0	0	

Извор; Центар за јавно здравје - Скопје