



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

ИНФОРМАЦИЈА

**ЗА ЗДРАВСТВЕНИ ИНДИКАТОРИ, 2009-2019 ГОДИНА, НА ПОДРАЧЈЕТО
ШТО ГО ПОКРИВА ЦЕНТАРОТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ СКОПЈЕ**

Скопје, јуни 2020

Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје

В.д. Директор, Прим. м-р сци. д-р Александар Стојанов

**Раководител на Одделението:
Прим. д-р сци. д-р Персида Малинска**

**Уредник:
Прим. д-р сци. д-р Персида Малинска**

Автори:

**Прим. д-р сци. д-р Персида Малинска
Доц. д-р Валентина Симоновска
Д-р. Анета Јанкоска, специјализант**

**Обработка на податоци:
Одделение за социјална медицина**

Компјутерска обработка на податоците:

Дипл.Инг. Нијази Абдији

Скопје, јуни 2020 година

Содржина

1. Вовед	4
2. Цел	6
3. Материјали и метод на работа	7
4. Резултати	8
4.1. Здравствени индикатори во Европскиот регион	8
4.2. Здравствени индикатори во Скопскиот регион за период од 2009 до 2019 година	16
4.3. Здравствени индикатори во Скопје во споредба со РСМ за период 2009-2018 година	23
5. Дискусија	28
6. Заклучоци	31
7. Препораки на Светската здравствена организација	32
8. Предлог мерки	33
9. Користена литература	35

1. Вовед

Мерењето и согледувањето на здравствената состојба на популацијата, преку прикажување, дефинирање и објаснување на нејзиното нарушување се врши преку релативните показатели односно стапки.

Унапредување и подобрување на здравјето на населението е во насока на превенција од болести и други форми на јавноздравствени активности, со што се овозможува подобрување на квалитет на живеење како и продолжување на очекувано траење на животот.

Најдобар показател за мерење на здравствената состојба на населението се здравствените индикатори за квалитетот на здравствената заштита.

Светска здравствена организација, во усвоената „Глобална стратегија за човечки ресурси во здравството“, покажува подобрување на здравствените, социјалните и економски развојни индикатори, преку постигнување на универзална достапност, пристапност, прифатливост, покриеност и квалитет со здравствена работна сила. Во неа се определени 4 цели со дефинирани таргети.

Целта 1 од оваа Стратегија укажува на оптимизирана изведба, квалитет и влијание на здравствениот кадар, преку информирани политики за човечки ресурси во здравството, базирана на докази, кои ќе придонесат за здрав живот и добросостојба на населението.

Во целта 2 се објаснува, усогласувањето на инвестирање во човечките ресурси во здравството, со таргетирање на недостатоци и адресирање на истите, со што се овозможува максимално подобрување на здравствените резултати. Исто така, со управувањето на активностите на човечки ресурси во здравството на локално, национално, регионално и глобално ниво, се овозможува градење на капацитети на институции со што се овозможува подобар квалитет на здравствените услуги (Цел 3).

Во Цел 4 од Стратегијата се апелира да се зајакнат податоците за човечки ресурси во здравството, за мониторинг и обезбедување одговорност за

имплементација на Глобалната стратегија, преку национални и регионални стратегии.

Ви таргет 2 од споменатата Цел 4, постои обврска до 2020 година, сите земји да постигнат напредок во размената на податоците за здравствен кадар и тоа преку национална сметка за здравствена работна сила и доставување на основни индикатори до Секретеријатот на СЗО на годишно ниво.

Согласно Законот за здравствена заштита на РМ од 2012 година, („Сл.В. на РМ” бр. 43/12) со член 27 се објаснуваат „Упатства за медицина заснована на докази”, заради подобрување на квалитетот на здравствената заштита, во согласност со современата светска практика. Така на пример, упатства кои го засегаат репродуктивното здравје се групирани во три групи и тоа: за акушерство (вкупно 11 упатства), гинекологија (18 упатства), неонатологија (32 упатства) итн.

Во 2017 година, во доменот на репродуктивното здравје се објавени и усвоени 11 упатства за антенатална грижа, 3 за интрапартална грижа, 2 за постпартална грижа, 32 за грижа за здравјето на новороденчето, 21 упатство за гинеколошка грижа итн. Споменатите упатства се во фаза на усвојување. Исто така изготвените упатства кои се во фаза на усвојување се 3 упатства: 1 упатство за методи на контрацепција, 1 упатство за антенатална грижа и 1 упатство за безбеден абортус.

Внатрешното следење на квалитетот, преку индикаторите за квалитетот на здравствената заштита и нивно унапредување се спроведува во соодветна здравствена установа.

Надзорот над стручната работа се врши на здравствени работници и соработници во здравствените установи, заради контрола над стручната работа, спроведување на стручните упатства, како и оценување на стручната работа на вработените, проценка на условите и начинот на укажување на здравствената заштита.

Во светот, се проценува дека 222 милиони жени имаат неисполнета потребата за модерна контрацепција и потребата е најголема онаму каде што ризиците од смртност на родилките се највисоки, во најмалку развиените земји. Шест од десет жени кои не сакаат да забременат, или кои сакаат да ја одложат следната бременост, не користат никаков модерен метод на контрацепција.

Жени со непланирана бременост се со поголема веројатност да добијат несоодветна или одложена пренатална грижа и истите имаат полоши здравствени исходи како што се: новородени со ниска родилна тежина, смртност кај доенчиња, матернален морталитет, утврден морбидитет како последица итн.

Младите жени се особено ранливи онаму каде што пристапот до ефективни контрацептивни методи се ограничува за мажените жени, и каде што случаите на несогласен сексуален однос меѓу жената и мажот, се високи.

Терминот сексуално преносливи болести (СПБ) се користи за да се опишат различни клинички синдроми и инфекции предизвикани од патогени микроорганизми кои можат да бидат стекнати и се пренесуваат преку сексуална активност и се причина за предвремено раѓање или абортус кај жените.

2. Цел

Основната цел на оваа публикација е да се прикажат и анализираат податоците за Здравствени индикатори за период 2009 – 2019 година на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Скопје.

3. Материјали и метод на работа

Како основен материјал на работа се користени Индивидуалните и Збирните извештаи кои рутински се прибираат во Одделението за социјална медицина во Центарот за јавно здравје – Скопје, а се во согласност со Законот за јавно здравје и Законот за евиденции во областа на здравјето.

Користени се податоци за здравствени индикатори во Европскиот регион и за Република Северна Македонија кои се достапни по години.

Податоци за здравствени индикатори со кои располага Центарот за јавно здравје Скопје од 2009 до 2019 година, се користени од Data base на ЦЈЗС, од излезни табели со податоци за здравствени индикатори кои редовно на годишно ниво се доставуваат во ИЈЗ на РСМ.

Податоци за бројот на абортуси и породувања се користени од следните индивидуални евиденции за период 2009-2019 година и тоа:

- Пријава за абортус, Обр.бр.3-21- 63, годишна обработка и
- Пријава за породувње, Обр.бр.3-21-64, годишна обработка.

Податоци за утврден морбидитет се користени од:

- Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице, Обр.бр.3-21-61А, годишна обработка

Податоците за бројот на аутопсиите се користени од Институтот за патолошка анатомија при Медицински Факултет Скопје, УКИМ.

Споредбените податоци за Скопскиот регион со податоците за РСМ се прикажани за само оние здравствени индикатори кои се достапни, додека за 2019 година истите се уште се во изработка во ИЈЗ на РСМ и не се достапни.

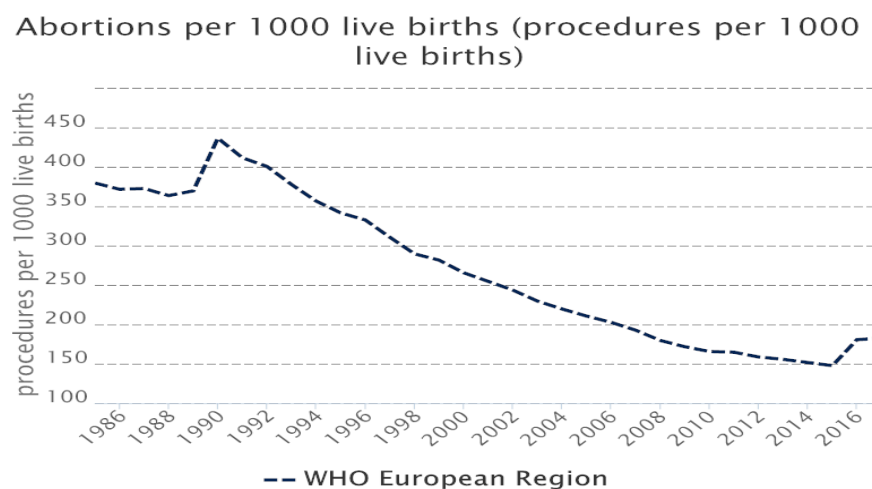
4. Резултати

Со графички приказ се прикажани податоци за Европскиот регион и РСМ, за оние здравствени индикатори кои се од значење за квалитетот на здравствена заштита кај нас. Приказот е по години, податоците се користени од базата на СЗО со пристап јуни 2020 година.

4.1.Здравствени индикатори во Европскиот регион

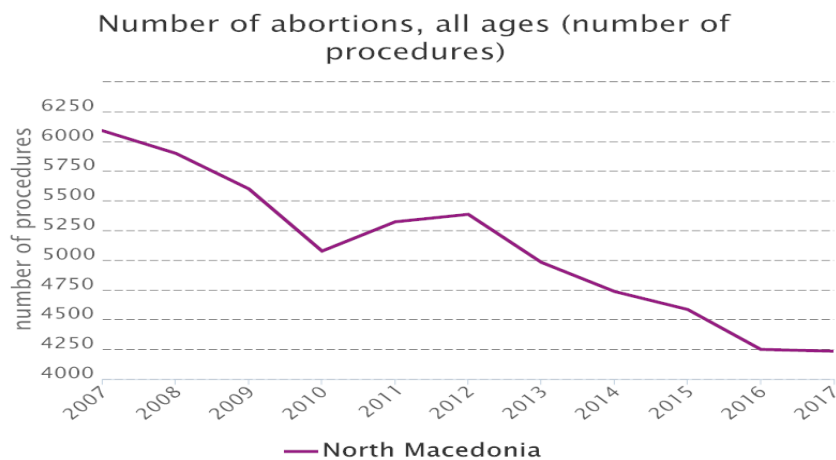
1.Број на абортуси на 1000 живородени, сите возрасти (Индикатор бр.285500) Европски Регион

Графикон 1



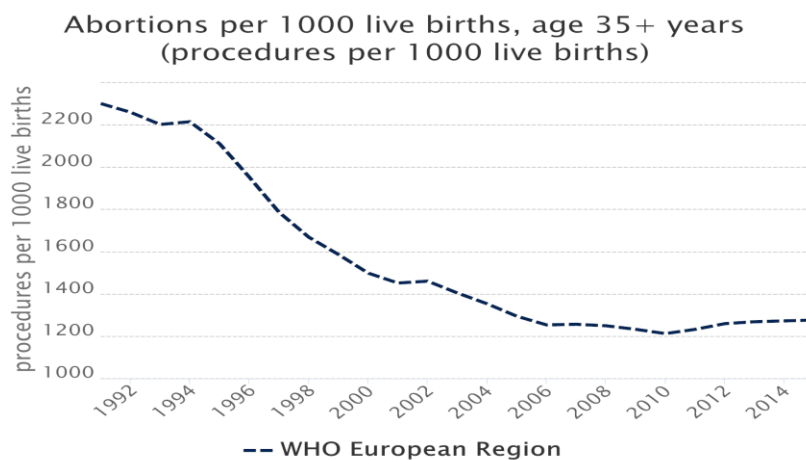
1А.Број на абортуси на 1000 живородени, сите возрасти (Индикатор бр.285500), Република Северна Македонија

Графикон 2



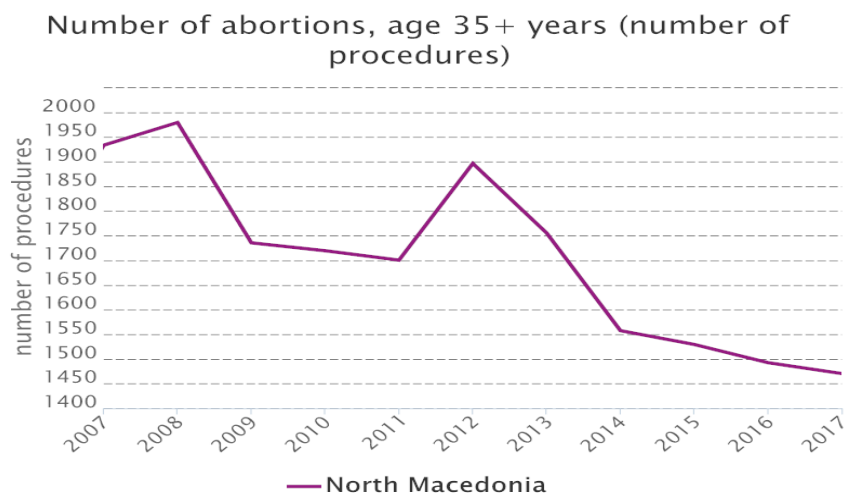
2.Број на абортуси над 35 години, (Индикатор бр.285502), Европски Регион

Графикон 3



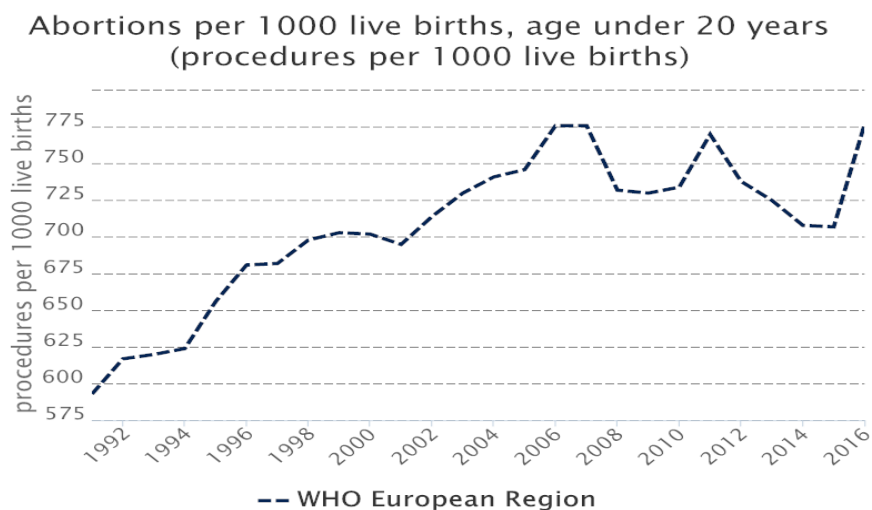
2А.Број на абортуси над 35 години (Индикатор бр.285502), Република Северна Македонија

Графикон 4



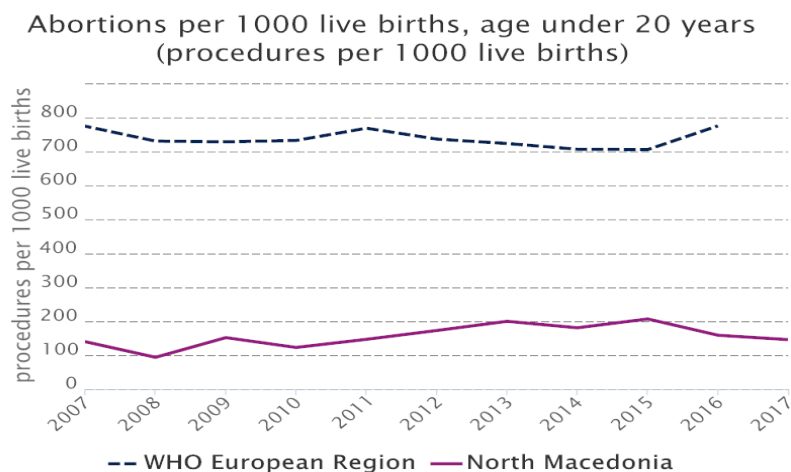
3.Број на абортуси, на возраст помала од 20 години (Индикатор бр. 285501), Европски Регион

Графикон 5



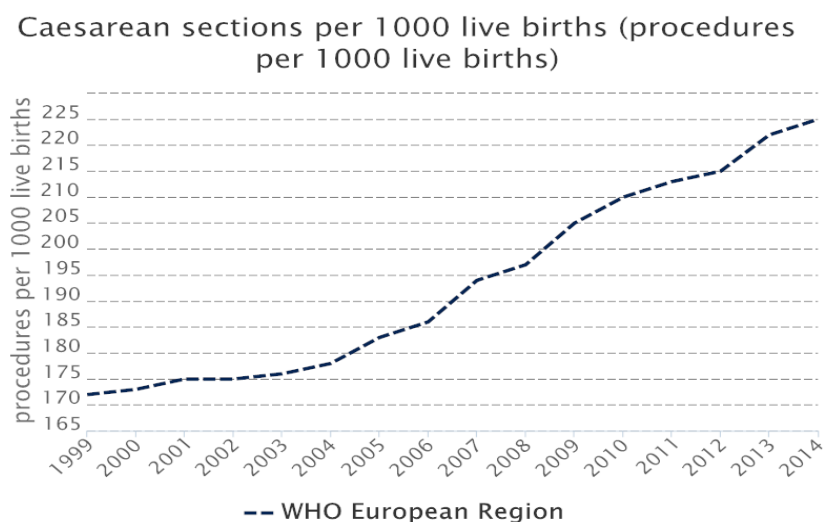
3А. Број на абортуси, на возраст помала од 20 години (Индикатор бр. 285501) , Европски Регион и Република Северна Македонија

Графикон 6



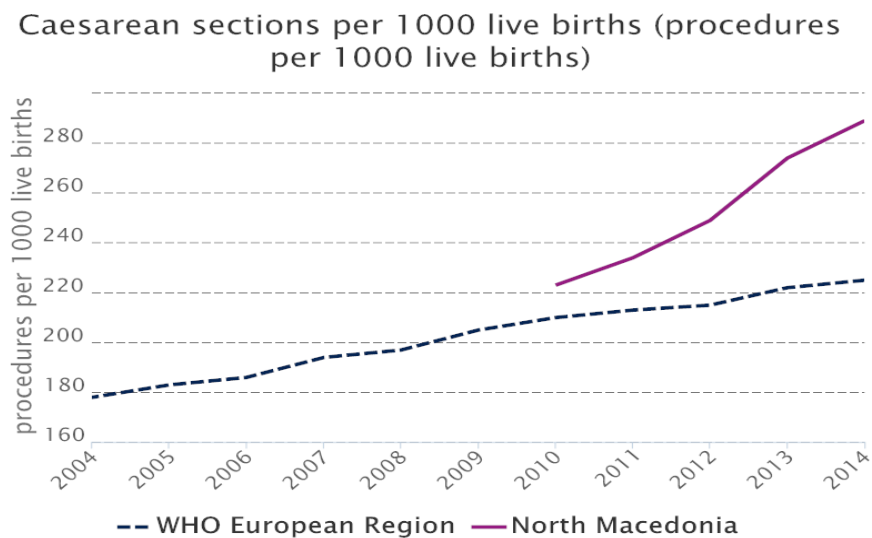
4. Број на царски резови (Индикатор бр. 285602), на илјада живородени, Европски регион

Графикон 7



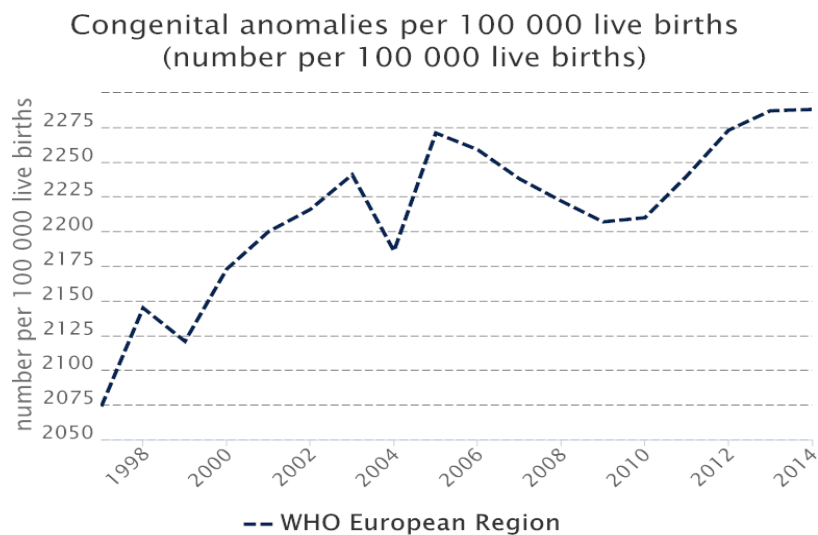
4А.Број на царски резови (Индикатор бр.285602) , Европски Регион и Република Северна Македонија

Графикон 8



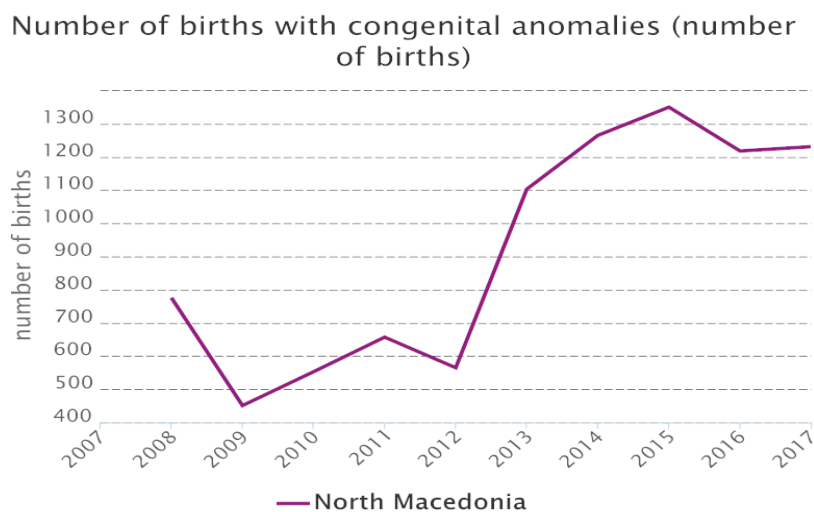
5.Број на родени со конгенитални аномалии (Индикатор бр.045800), Европски Регион

Графикон 9



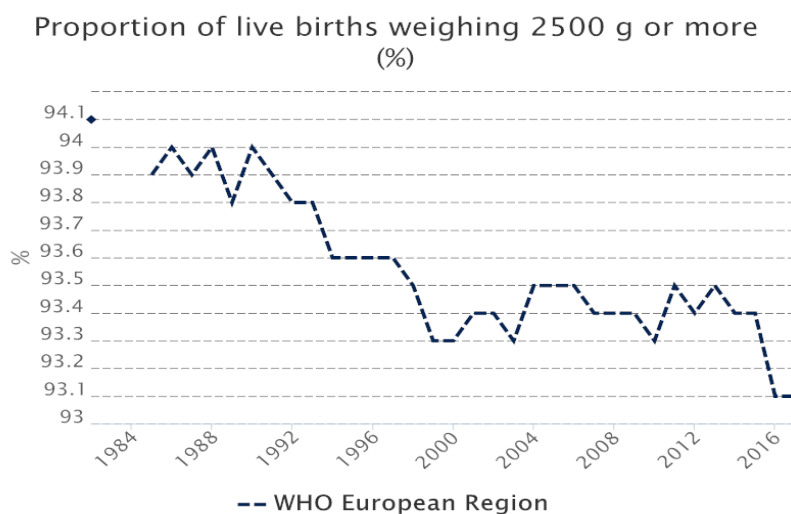
**5А. Број на родени со конгенитални аномалии (Индикатор бр.045800)
Република Северна Македонија**

Графикон 10



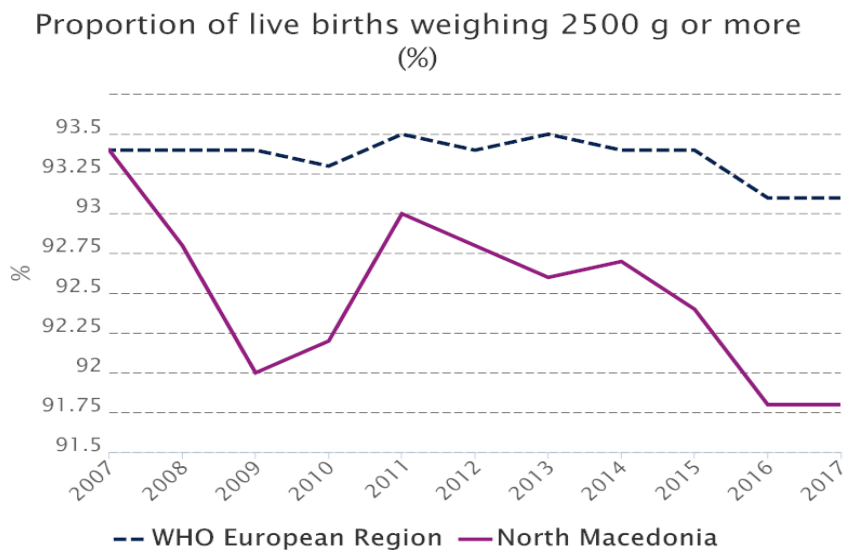
6. Процент на живородени со родилна тежина од 2500 грама или повеќе (Индикатор бр. 160401), Европски Регион

Графикон 11



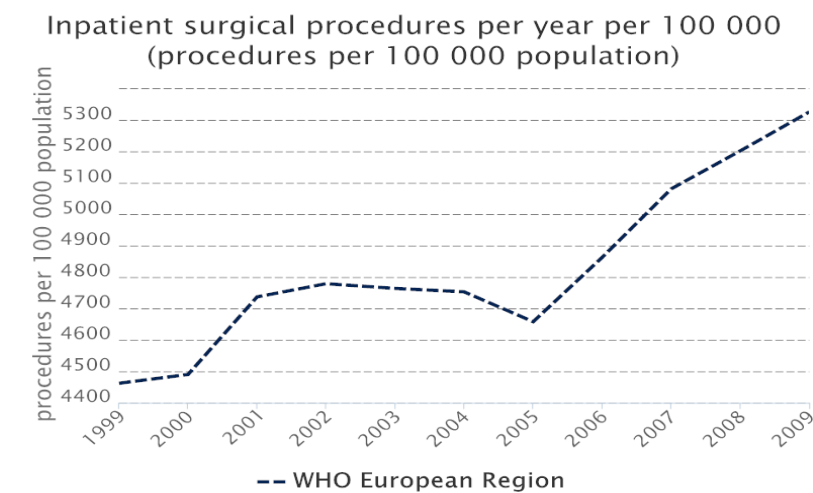
**6А. Процент на живородени со родилна тежина од 2500 грама или повеќе
(Индикатор бр. 160401) во Европскиот Регион и Република С. Македонија**

Графикон 12



**7. Вкупен број на хируршки процедури извршени на болнички
пациенти за една година на 100 000 жители , Европски Регион
(Индикатор бр. 992982)**

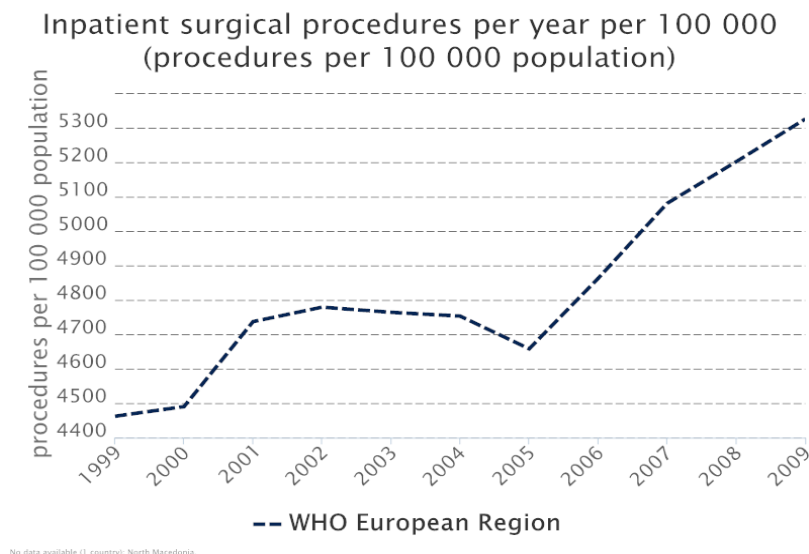
Графикон 13



No data available (1 country): North Macedonia.

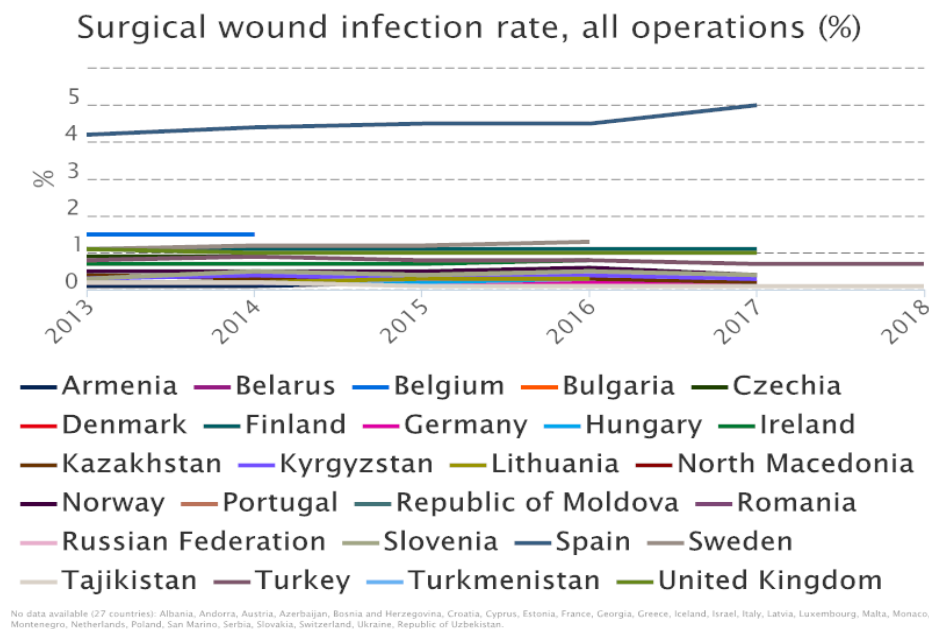
7А. Вкупен број на хируршки процедури извршени на болнички пациенти за една година на 100 000 жители, Европски Регион (Индикатор бр. 992982)

Графикон 14



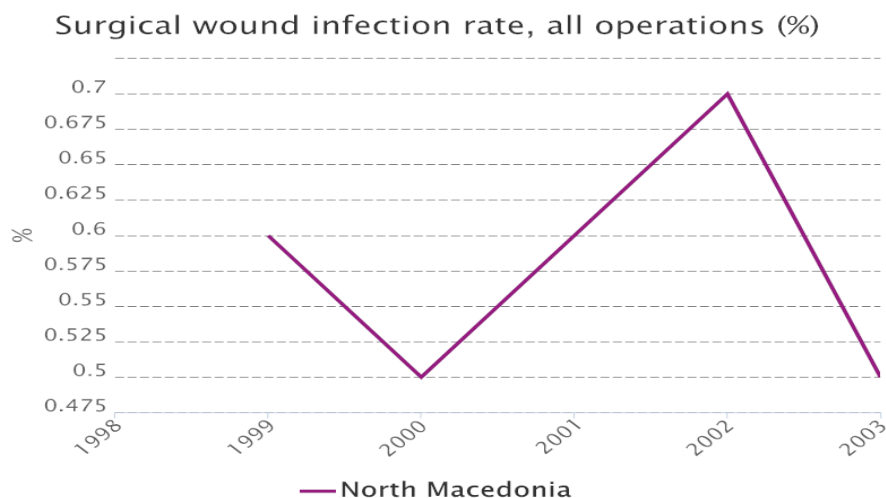
8. Стапка (процент) на хируршки инфицирани рани сите операции (Индикатор бр. 310701) , Република Северна Македонија и Европски Регион

Графикон 15



8А. Стапка (процент) на хируршки инфицирани рани сите операции
(Индикатор бр.310701) , Република Северна Македонија

Графикон 16



4.2. Здравствени индикатори во Скопскиот регион за период од 2009 до 2019 година.

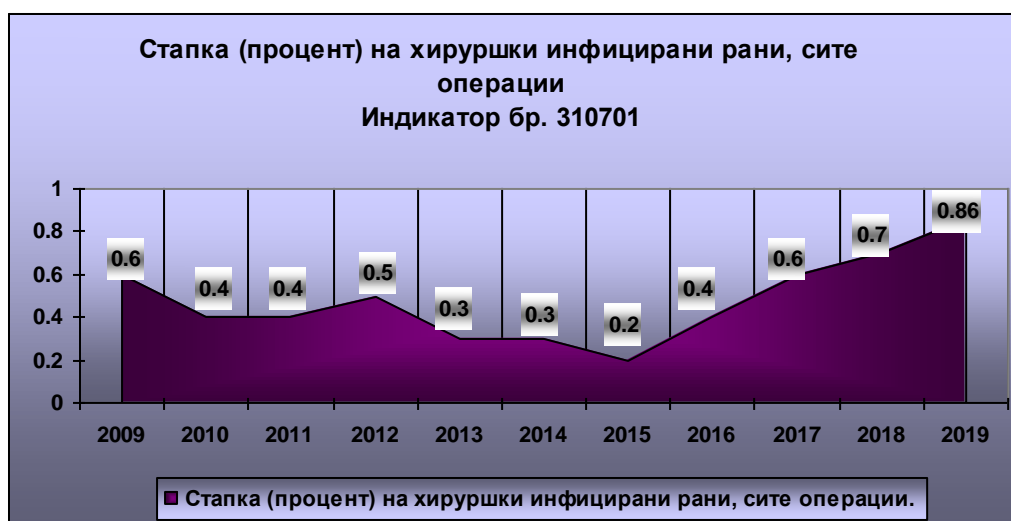
Центарот за јавно здравје Скопје располага со податоци за следните здравствени индикатори за период од 2009 - 2019 година и тоа:

1. Стапка (процент) на хируршки инфицирани рани, сите операции (Индикатор бр.310701)
2. Вкупен број на хируршки процедури извршени на болнички пациенти за една година (Индикатор бр.992982)
3. Број на сите живородени од мајки на возраст од 35+ години (Индикатор бр.285602)
4. Процент на живородени со родилна тежина од 2500 гр. или повеќе (Индикатор бр.160401)
5. Број на сите живородени од мајки на возраст помала од 20 години (Индикатор бр.285601)
6. Број на абортуси , сите возрасти (Индикатор бр.285500)

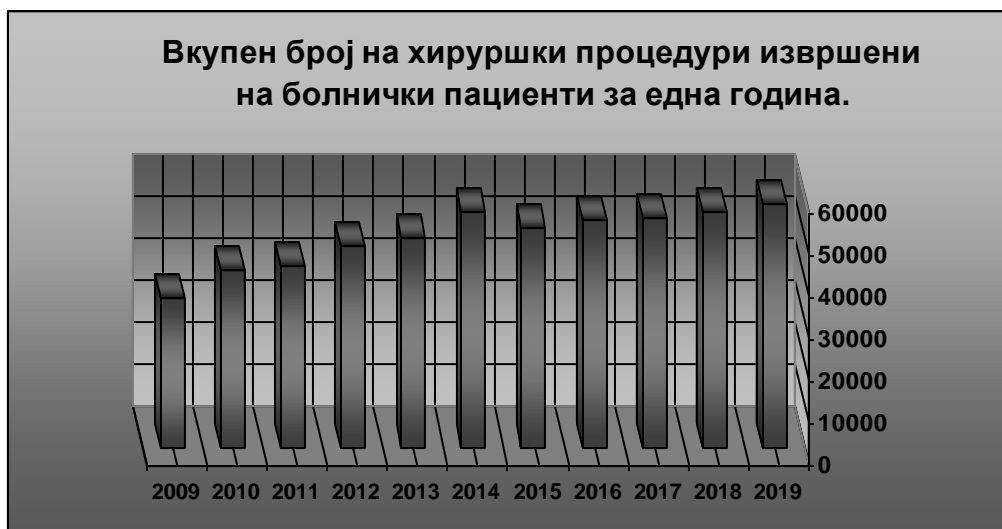
7. Број на абортуси, на возрасти помала од 20 години (Индикатор бр.285501)
8. Број на абортуси, на возраст од 35+ години (Индикатор бр.285502)
9. Број на Царски резови (Индикатор бр.285602)
10. Број на родени со конгенитални аномалии (Индикатор бр.045800)
11. Стапка на аутопсија (процент) на умрени во болница (Индикатор бр.310703)

Споменатите индикатори ќе ги прикажеме на следните графיקони од бр. 17 до број 27 по години од 2009 до 2019 година.

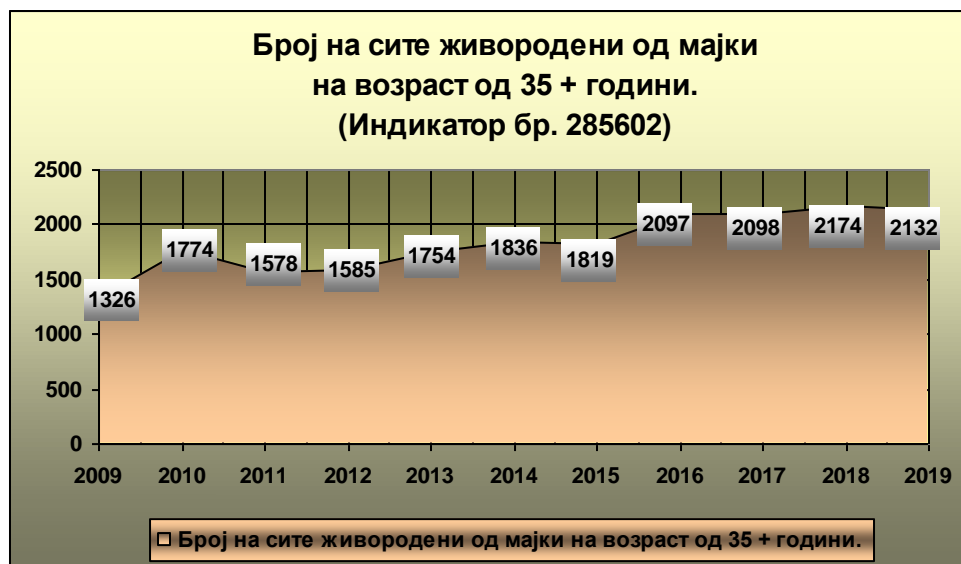
Графикон 17



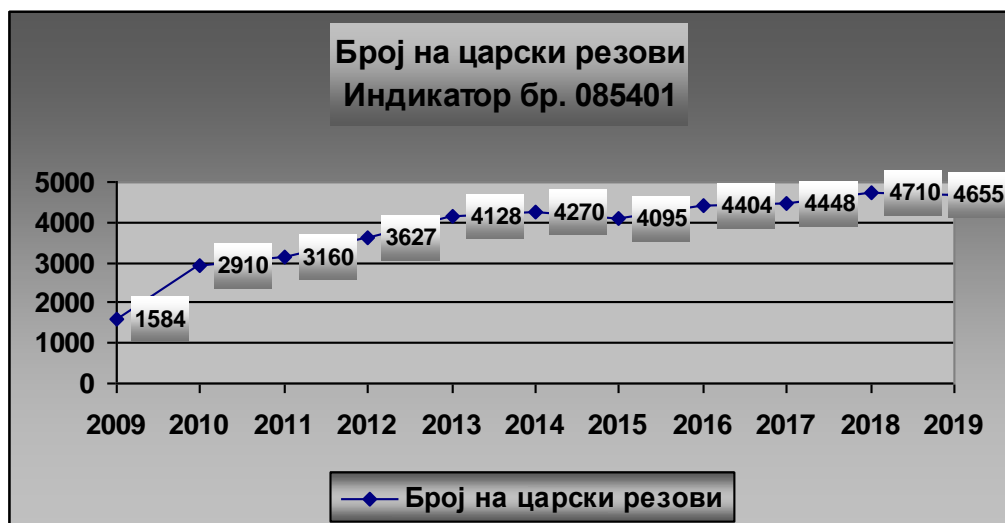
Графикон 18



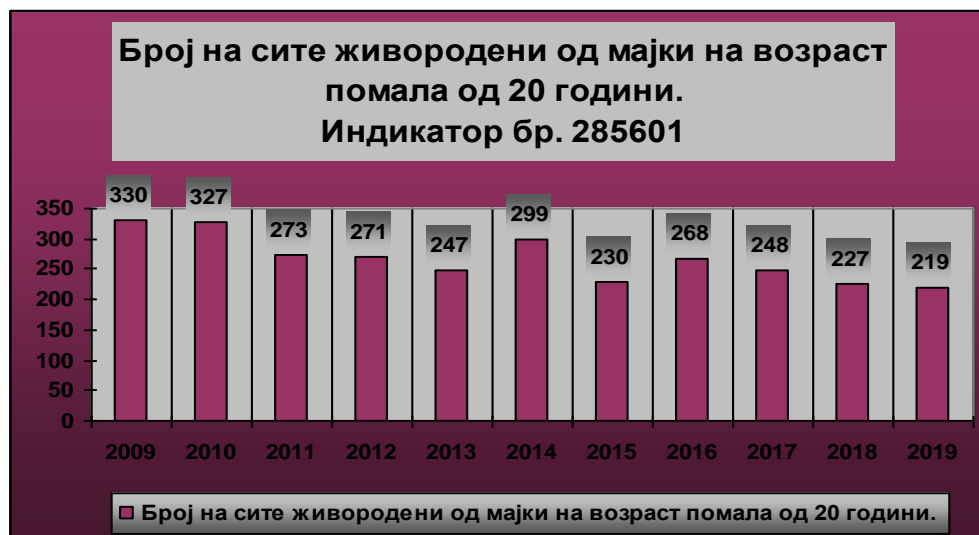
Графикон 19



Графикон 20



Графикон 21



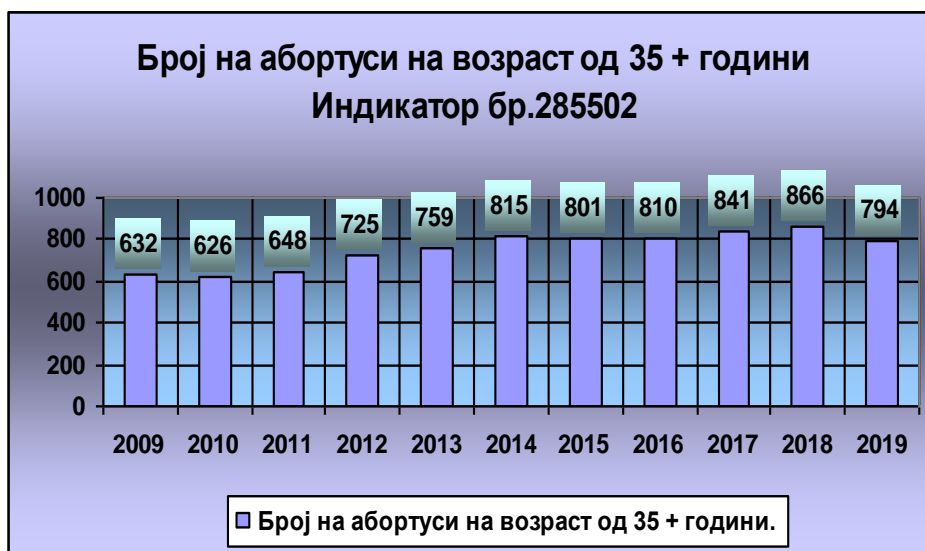
Графикон 22



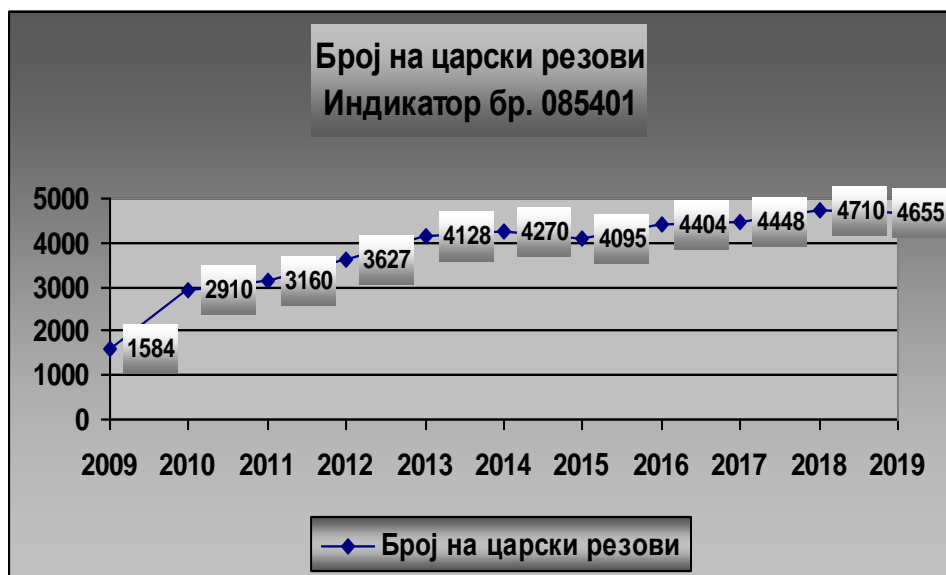
Графикон 23



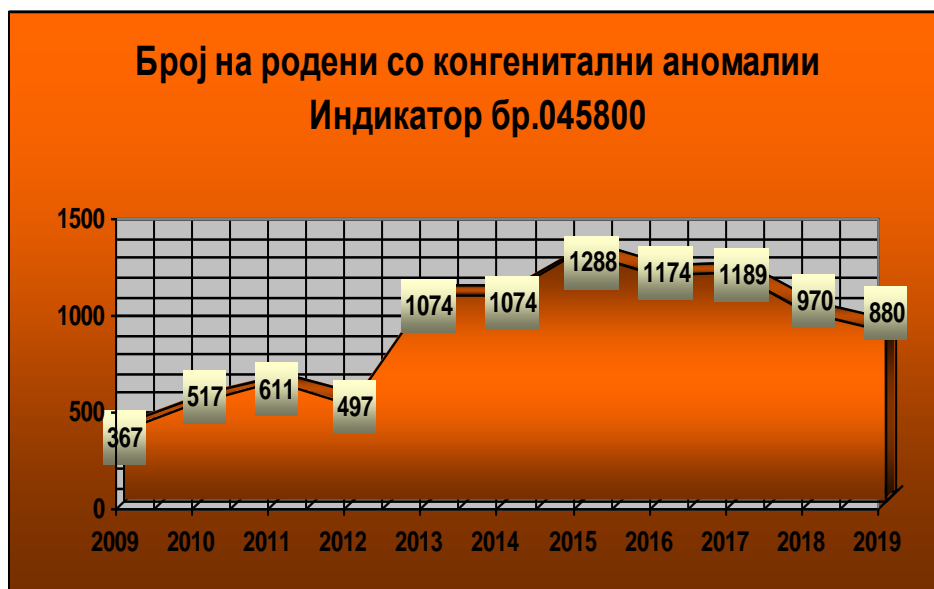
Графикон 24



Графикон 25



Графикон 26



Графикон 27



4.3. Здравствени индикатори во Скопје во споредба со РСМ за период 2009-2018 година и тоа:

Со Милениумските развојни цели (МРЦ) на ОН (2000), заштитата на здравјето на мајките и децата е идентификувана како глобална цел за обезбедување на социјална правда и остварување на универзалните принципи на човековите права.

Сите осум Милениумските развојни цели (МРЦ) се директно или индиректно поврзани со здравјето на мајките и децата, 4 цел и 5 цел се директно поврзани со намалување на смртноста кај децата и подобрување на здравјето на мајките .

Здравјето на мајките и децата е најголемиот предизвик во подобрување на системот на здравствената заштита, како дел од јавното здравје, преку одржување и подобрување на здравствена заштита. Собранието на Светската здравствена организација (СЗО, 57 сесија, 2004), усвоило „Глобална стратегија за репродуктивно здравје ", со цел да го забрза напредокот кон постигнувањето на Милениумските развојни цели, за да се подобри сексуалното и репродуктивното здравје на населението во секоја земја. Целта е да се подобри глобалното намалување на матерналната и перинатална смртност на мајките и децата, како обврска на глобално ниво, за да се утврдат општите ставови од Декларацијата на СЗО - „Здравје за сите”, (ICPD, Каиро, во 1994 година.) и од „Четвртата Светска конференција за жените " (Пекинг, во 1995 година) на која и сите земји се обврзаа да одговорат .

Според податоците на European health for all database (HFA-DB) Annual provision of data to WHO/EURO March 2019, користени се податоци за РСМ, за некои индикатори заклучно со 2018 години.

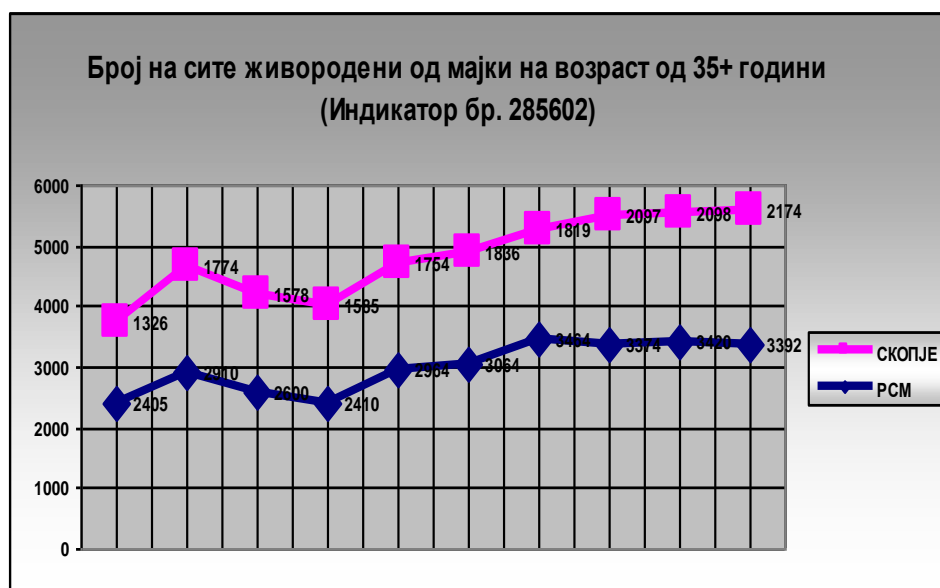
Со графички приказ на податоци од ЦЈЗС и РСМ за период 2009-2018 година ќе бидат прикажани споредбено следните податоци со кои располагаме и тоа за следните обележја :

1. Број на абортуси, сите возрасти (Индикатор бр.285500)

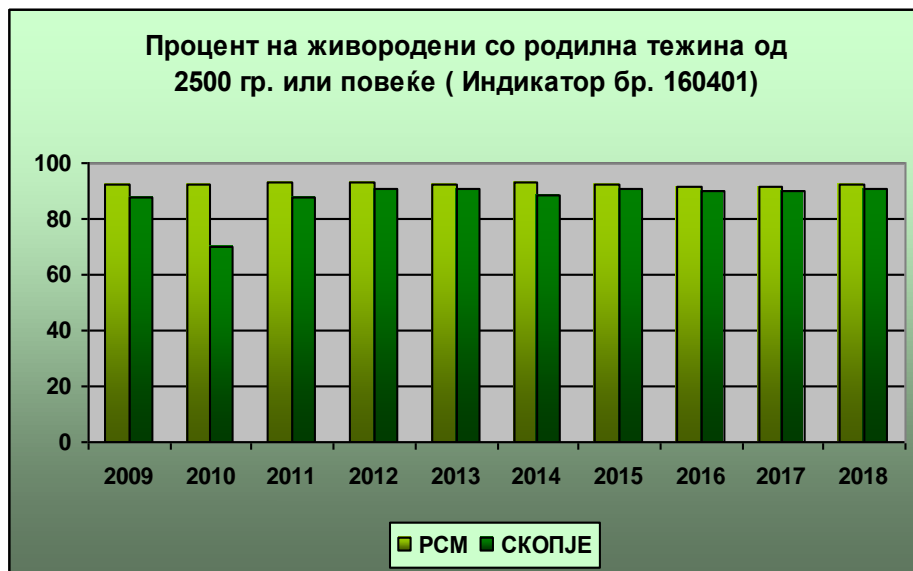
2. Број на абортуси, на возрасти помала од 20 години (Индикатор бр.285501)
3. Број на абортуси, на возраст од 35+ години (Индикатор бр.285502)
4. Број на сите живородени од мајки на возраст помала од 20 години (Индикатор бр.285601)
5. Број на сите живородени од мајки на возраст од 35+ години (Индикатор бр.285602)
6. Процент на живородени со родилна тежина од 2500 гр. или повеќе (Индикатор бр.160401)
7. Број на родени со конгенитални аномалии (Индикатор бр.045800)

Податоците ќе бидат прикажани на графиконите од број 28 до број 34.

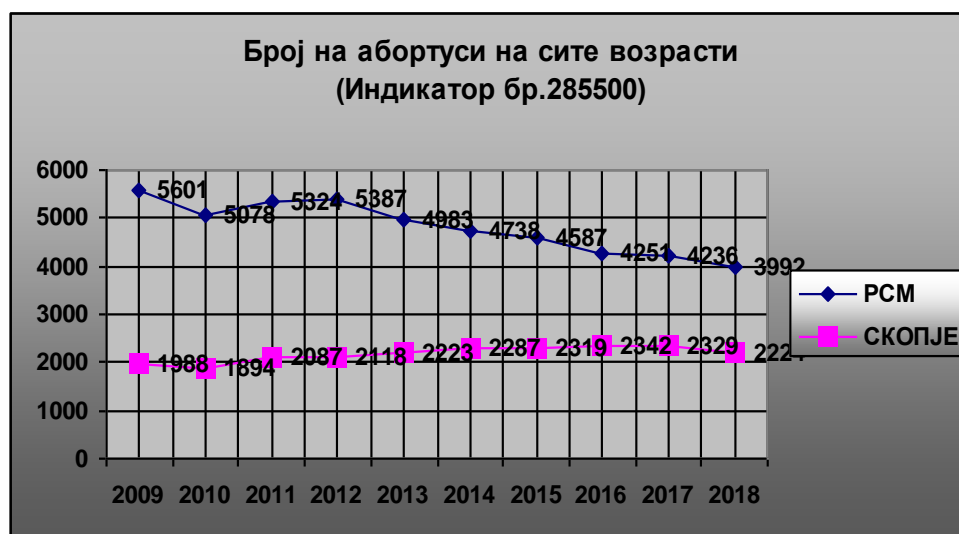
Графикон 28



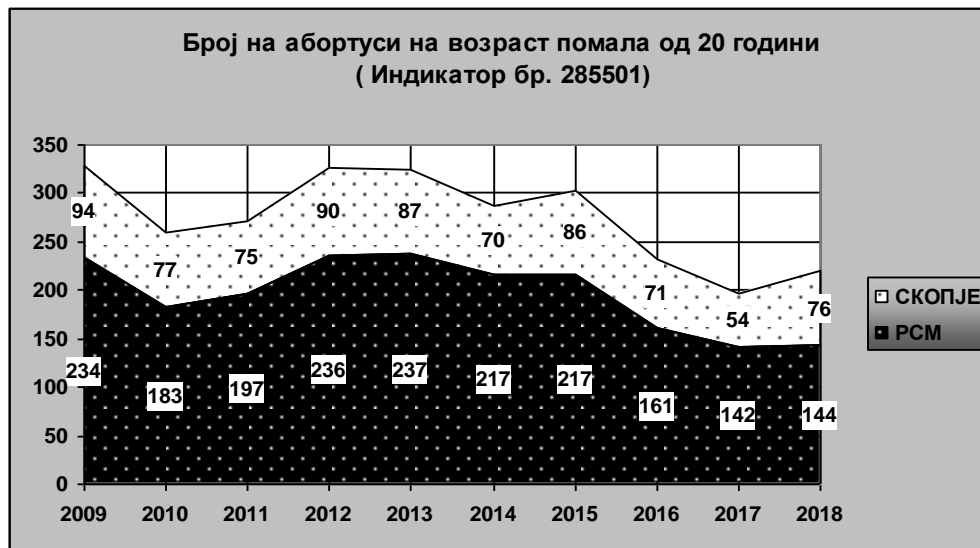
Графикон 29



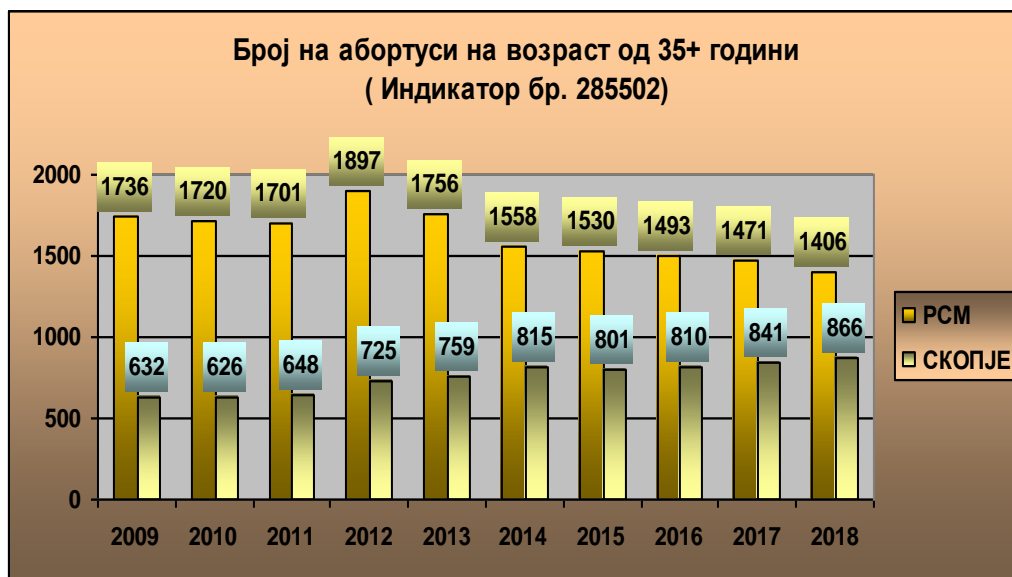
Графикон 30



Графикон 31



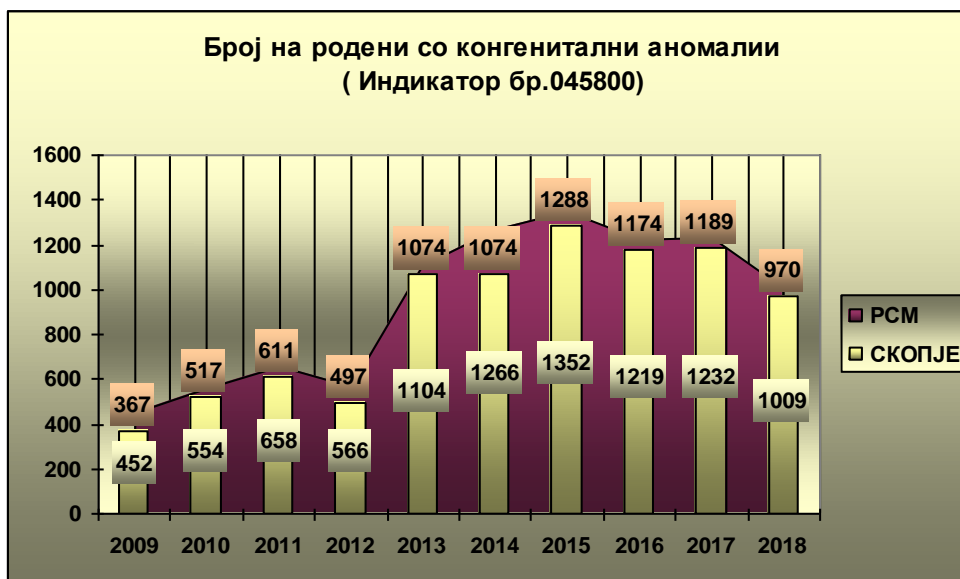
Графикон 32



Графикон 33



Графикон 34



5. Дискусија

Здравствените индикатори се мерка за квалитет на здравствената заштита како во светот така и кај нас. Кога го оценуваме и мериме квалитетот на болничката здравствена заштита, покрај стандардите показатели за квалитет, говориме и за стапките на хируршки инфицирани рани, сите операции; вкупен број на хируршки процедури извршени на болнички пациенти за една година; стапка на аутопсија (процент на умрени лица) и др. споредувајќи ги податоците од Скопскиот регион со податоците во РСМ и Европскиот регион.

Показателите за Европскиот регион се прикажани по години и тоа во вкупната стапка, па податоците се прикажани за оние години за кои располагаат со податоци.

Стапките на здравствените индикатори на подрачјето на град Скопје споредени со податоците на РСМ и Европскиот регион ги покажуваат следните показатели приказани на графиконите: 1, 2, 11 и (8АЕУ од 1999-2003 година).

Податоците за процент (%) на хируршки инфицирани рани, сите операции (Индикатор бр.310701), во Скопскиот регион се движи од 0,6% во 2009 година до 0,86% во 2019 година, односно е зголемен за 0,2%.

Вкупниот број на хируршки процедури извршени на болнички пациенти за една година во 2009 година во Скопскиот регион изнесува 35866 (апсолутен број) додека во 2019 година истиот изнесува 58131 или индексот на структура е зголемен за 62,08.

За подготовка на споменатиот индикатор на ниво на Скопскиот регион е потребно усогласување на проценката на населението со релевантна методологија на ЦЈЗС со ИЈЗ на РСМ.

Стапката на аутопсија (%) на умрени во болница (индикатор бр.310703) се движи во Скопскиот регион од 7.5% во 2009 година до 9.1% во 2011 година, со драстичен пад на 2.6% во 2013 година, потоа 6.4% во 2016 година, за да во 2019 година истиот изнесува 5.8%.

Во истражуваниот период стапката на аутопсија варира од $+(-) 2\%$, односно во 2019 година истиот е намален на 1.7% во однос на 2009 година.

Во однос на заштитата на здравјето на мајките и децата која е идентификувана како глобална цел за обезбедување на социјална правда и остварување на универзални принципи на човековите права, здравјето на мајките и децата се најголем предизвик во подобрувањето на квалитетот на здравствената заштита во секоја земја. Затоа како дел од јавното здравје, со цел одржување и подобрување на здравјето на мајките и децата е потребно да се забрза напредокот кон „Милениумските развојни цели“.

Здравствените индикатори кои ќе бидат коментирани во делот на здравствената заштита на мајките и децата како глобален показател во светот но, и кај нас во РСМ, имаат единствена цел да ја намалат матерналната и перинаталната смртност на мајките и децата.

Во истражуваниот период од 2009 до 2019 година, во Скопскиот регион, бројот на сите живородени од мајки на возраст од 35+ години (индикатор бр.285602) се движи од 1362 во 2009 година до 2132 во 2019 година или покажува зголемување на индексна структура од 60,8.

Споменатиот здравствен индикатор на подрачјето на Скопскиот регион во период од 2018 (за 2019 година податоците се во обработка) во однос на РСМ учествува со 60.1% од вкупниот број на живородени деца од мајки на возраст од 35+ години.

Во РСМ споменатиот индикатор за период на 2009 до 2018 година покажува зголемување во индексот на структурата за 41.03.

Здравствениот индикатор (бр.085401) односно број на царски резови во Скопскиот регион покажува зголемување во индексот на структура од 193.9 во 2019 година во однос на 2009 година кога бројот изнесувал 1584 царски резови кои се 3 пати зголемени во 2019 година.

Бројот на сите живородени од мајка на возраст помала од 20 години (индикатор бр.285601) во Скопскиот регион, учествува во бројот на РСМ со $22,6\%$ за период 2009 до 2018 година. Индексот на структура по години на

споменатиот индикатор во Скопскиот регион е негативен и истиот е намален за 33.64.

Индикаторот број 285500 или број на абортуси на сите возрасти за период 2009 до 2018 година од Скопскиот регион учествува со 45.3% во вкупниот број на абортуси на РСМ.

Анализирајќи го споменатиот индикатор, може да заклучиме дека е во незнатен пораст од 7.1% во истражуваниот период 2009 до 2019 година. Додека во РСМ евидентно се намалува бројот на абортуси на сите возрасти и тоа од 5601 регистрирани во 2009 година на 3992 абортуси во 2018 година.

Во однос на бројот на абортуси на возраст помала од 20 години (индикатор бр.285501), Скопскиот регион учествува со 39.6% во структурата на податоците на РСМ.

Бројот на абортуси на возраст од 35+ години (индикатор бр.285502) во Скопскиот регион се регистрирани 632 во 2009 година, додека во 2019 година истиот изнесува 794 односно има зголемување во структурата од 25.63%. Овој индикатор покажува учество на Скопскиот регион со 46.2% во РСМ. Исто така бројот на абортуси кај жените од 35+ години се зголемува за 25.63%, додека на ниво на РСМ постои намалување во 2018 година во однос на 2009 година.

Во Скопскиот регион, загрижувачки се податоците за родени деца со конгенитални аномалии (индикатор бр.045800) кои говорат дека во 2009 година биле родени 367 со конгенитални аномалии, кој број започнува рапидно да расте во 2013 и 2014 година и достигне до 1288 во 2015 година. По превземање на превентивни здравствени мерки во однос на донесување на Упатства од Министерството за здравство, веќе се забележува резултат од намалување на бројот на родени деца со конгенитални аномалии во 2019 година кој број се намалува и изнесува 880. Истите показатели за број на родени деца со конгенитални аномалии на ниво на РСМ, го покажуваат истото, односно од 1352 родени со

конгенитални аномалии во 2015 година истиот показател се намалува на 1009 во 2018 година.

Број на деца родени со конгенитални аномалии во Скопскиот регион учествува со 93.1% во вкупниот број на ниво на РСМ.

6. Заклучоци

- Во Скопскиот регион има незначително зголемување на процентот на хируршки инфицирани рани за 0,2% во 2019 година во однос на 2009 година.
- Во истражуваниот период од 2009 до 2019 година во Скопскиот регион има зголемен број на хируршки процедури извршени на болнички пациенти (на годишно ниво) во 2019 година за 62,08 % во однос на 2009 година.
- Стапката на аутопсии (%) на умрени во болниците во Скопје, во 2019 година е за 1.7% намалена во однос на 2009 година.
- Индексот на структура на живородени од мајки на возраст од 35+ години по години, во истражуваниот период изнесува 60.8 во 2019 година во однос на 2009 година.
- Во однос на живородени од мајки на 35+ години во РСМ, 60,1% се породени во Скопскиот регион.
- Во Скопскиот регион, во истражуваниот период 2009 - 2019 година, бројот на извршени царски резови е за три пати зголемен во 2019 година во однос на 2009 година.
- Бројот на сите живородени од мајки на возраст помала од 20 години, за период 2009-2019 година во Скопскиот регион е намален за 33,64 во 2019 година во однос на 2009 година.
- Бројот на абортуси кај сите возрасти кај жените во 2019 година е за 7,1% зголемен во однос на 2009 година.
- Споменатата стапка за број на абортуси на сите возрасти за период 2009-2018 година во однос на РСМ, учествува со 45,3% или скоро половина од жените абортусите ги вршат во Скопските болници.

- Бројот на абортуси во Скопскиот регион кај кај жените од 35+ години е зголемен за 25,63% во 2019 година во однос на 2009 година. Истите учествуваат со 46,2% во РСМ.
- Во Скопскиот регион, во истражуваниот период, податоците за родени деца со конгенитални аномалии од 2009 година кога истиот изнесувал 367, рапидно почнал да се зголемува за неколку пати, така да во 2015 година се искачил на 1288 деца родени со конгенитални аномалии. После превземање на мерки од Министерството за здравство, бројот на децата родени со конгенитални аномалии се намалил за 33,7% во 2019 година во однос на 2015 година.

7. Препораки на Светската здравствена организација

- До 2030 година, намалување на глобалната стапка на смртност кај родилките на помалку од 70 на 100.000 живородени.
- До 2030 година, да се стави крај на смртни случаи на новороденчиња и деца под 5-годишна возраст кои можат да се превенираат во сите земји, со цел да се намали неонаталната стапка на смртност и да се достигне стапка од 25 на 1000 живородени.
- До 2030 година, да се обезбеди универзален пристап до здравствена заштита за сексуално и репродуктивно здравје.
- Зајакнување на капацитетот на сите земји, особено на земјите во развој, за рано предупредување, намалување на ризикот управување со националните и глобалните здравствени ризици.

8. Предлог мерки

- ✚ Унапредувањето на здравјето на жените во репродуктивниот период во Скопскиот регион во периодот кој следува е потребно да се спроведува согласно целите за одржлив развој 2030 година на Обединетите Нации.
- ✚ За таа цел, мерките и активностите и понатаму ќе бидат насочени согласно Акцискиот план за сексуално и репродуктивно здравје на РСМ 2018-2020.
- ✚ Во Скопскиот регион во наредната година, стратешките области во кои ќе се унапредува сексуалното и репродуктивното здравје ќе бидат насочени од споменатите зацртани цели, при што треба да се даде приоритет на координација и интерсекторска соработка на сите чинители кои имаат за задача да го унапредат севкупното здравјето на жените.
- ✚ Во наредниот период е потребен континуиран мониторинг на планирање на семејството, унапредување на сексуалното и репродуктивното здравје на адолесцентите, донесување на програми за безбедно мајчинство, превенција од сексуално преносливи инфекции, превенција од сите видови на семејно насилство, обезбедување на безбеден абортус итн.
- ✚ Потребно е организирано спроведување на превентивни програми за жените во репродуктивниот период и тоа како за рано откривање на инфективни болести на генитоуринарниот систем така и од областа на менталното здравје.
- ✚ Подигање на свеста на младите мајки за чување и унапредување на нивното здравје со мотив за раѓање на здраво дете како и правилно одгледување при развој на детето.
- ✚ Спроведување на континуирани превентивни скрининг методи за откривање на преканцерозни состојби кај жените со очекување на пониски индекси и стапки на карцином на грло на матката.

- ✚ Афирмација и поголем опфат на антенатален скрининг на бременост и надзор над бременоста.
- ✚ Зголемување на бројот на посети кај матични гинеколози за спроведување на контрацепција и постпородилна здравствена заштита.
- ✚ Промоција и грижа за сексуалното и репродуктивно здравје кај адолесцентите.
- ✚ Промоција преку одржување на едукативни предавања и работилници од страна на доктори специјалисти по гинекологија и акушерство, со совети за потешкотии во зачнувањето, стерилитет, вонтелесно оплодување, женски инферилитет поврзан со ановулација.
- ✚ Подигање на свеста на младите адолесценти за правилно користење на контрацептивни средства и совети за последици од несакана бременост.

9. Користена литература

1. European health for all database (HFA-DB) Annual provision of data to WHO/EURO March 2019.
2. WHO, <https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/> пристап 26.06.2020 година.
3. World Health organization. Global Strategy on Human Resources for health: Workforce 2030. Geneva, 2016.
4. Министерство за здравство на РМ, достапно на: http://zdravstvo.gov.mk/upatstva_update/
5. Министерство за здравство, Упатство за превенција и третман на примарна постпартална хеморагија, 2018. Достапно на : [http://zdravstvo.gov.mk/upatstvo-za prvencija i tretman na primarna pospartalna hemoragija/](http://zdravstvo.gov.mk/upatstvo-za-prvencija-i-tretman-na-primarna-pospartalna-hemoragija/)
6. Национална стратегија за сексуално и репродуктивно здравје 2010-2020
7. Национална стратегија за безбедно мајчинство 2010-2020
8. Global Strategy for Women's and Children's health http://www.paho.org/english/dd/pin/ePersp001_news04.htm. March 2008
9. Schouten, EJ, Jahn, A, Midiani, D et al. Prevention of mother to child transmission of HIV and the health-related Millennium Development Goals: time for a public health approach. Lancet. 2011
10. WHO, United Nations Children's Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA) and The World Bank. Trends in maternal mortality: 1990–2010. WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank estimates. Geneva: WHO; 2012 https://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Trends_in_maternal_mortality_A4-1.pdf.
11. За потребите на Информацијата, користени се и податоци објавени од Државниот завод за статистика на Република Северна Македонија, Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, Публикации на СЗО, Здравје за сите – базата на податоци на СЗО за Европскиот регион.
12. Користени податоци од Data base за 2019 година од ЦЈЗС.