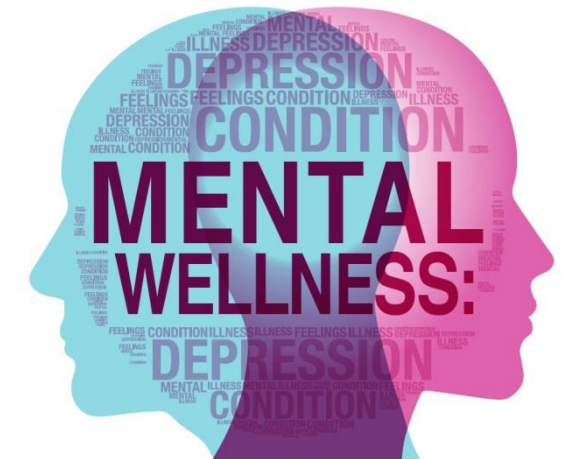




ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ-СКОПЈЕ

Одделение за социјална медицина

Информација за состојбата со душевните растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции во Скопскиот регион за 2022 година



Скопје, јули 2023

ЈЗУ Центар за јавно здравје - Скопје

ДИРЕКТОР:

Д-р. спец. Бесим Зеќири

Уредник:

проф. д-р Валентина Симоновска

Автор:

Д-р Билјана Цекова

лекар на специјализација по социјална медицина и јавно здравје

Обработка на податоци:

Одделение за социјална медицина

Информатичка обработка:

Одделение за социјална медицина

Содржина

1. Вовед.....	6
2. Цел на информацијата.....	10
3. Материјали и метод на работа.....	10
4. Резултати и дискусија	10
4.1. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции во здравствените установи на примарна здравствена заштита во Скопскиот регион за 2022 година.....	10
4.1.1.Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) во ординациите на примарна здравствена заштита (ПЗЗ) за дејноста општа медицина.....	10
4.1.2. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) во ординациите на ПЗЗ за дејноста општа медицина.....	13
4.1.3.Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во ординациите на ПЗЗ за дејноста општа медицина.....	17
4.1.4.Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) за дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина.....	19
4.1.5. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) за дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина.....	20
4.1.6. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) за дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина.....	22

4.2. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година.....	24
4.2.1. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година.....	24
4.2.2. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати (F11) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година.....	26
4.2.3. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на канабиноиди (F12) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година.....	28
4.2.4. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на седативи или хипнотици (F13) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година.....	29
4.2.5. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на халуциногени (F16) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година.....	30
4.2.6. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на повеќе дроги и на други психоактивни супстанции (F19) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година.....	31
4.2.7. Душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во болничките здравствени установи од Скопскиот регион за 2022 година.....	32
4.2.8. Процентуално учество на категоријата душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во групата F00-F99 во Скопскиот регион за 2022 година.....	33
4.2.9. Процентуално учество на поединечните дијагнози од категоријата на душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во Скопскиот регион за 2022 година.....	34

4.3. Приказ на умрени од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во установите за болничко-стационарно лекување во Скопскиот регион за 2022 година.....	35
5. Заклучоци.....	36
6. Предлог мерки.....	38
7. Референци.....	39

1. Вовед

Глобално значење на менталното здравје

Светската здравствена организација го дефинира менталното здравје холистички, како „добросостојба во која единката ги реализира своите потенцијали, може да се справува со нормалните животни стресови, работи продуктивно и придонесува во заедницата“. Менталното здравје е многу повеќе од недостаток на болест, односно тоа е и добросостојба која што вклучува капацитет за формирање и одржување на релации, учење, работа, одмор и разонода, како и можност и право на лични одлуки и избори. Вака дефинирано, менталното здравје е базичен личен и социјален ресурс – тоа придонесува за хуманиот, физичкиот и социјалниот капитал во заедницата. Од друга страна, нарушеното ментално здравје се поврзува со низа социјални неповолности, злоупотреба на основните човекови права, влошено физичко здравје, намалена продуктивност и зголемен ризик од сериозни психијатриски заболувања (1).

Односот меѓу човекот и супстанциите кои имаат потенцијал за злоупотреба и чија употреба е поврзана со развој или прогресија на нарушувањата на менталното здравје продолжи да се развива во однос на географијата, економските импликации и времето. Историјата покажува дека локалните растенија со психоактивни состојки може да се извезат низ целиот свет преку глобално патување и трговија. Времето и глобализацијата, исто така го менуваат односот на луѓето со супстанциите за злоупотреба, па оттука и можноста одредена област која првично била туѓа за одредени супстанции да еволуира. Потребно е да се разберат детерминантите на употребата на супстанции и факторите кои влијаат на развојот на нарушувањата на менталното здравје во регионот, и како овие информации може да се канализираат кон развивање сеопфатна програма за интервенција и третман (2). Употребата на супстанции со висок ризик и предозирањето кај младите е голем предизвик. Одговорот на системот е недоволен и има потреба од суштински промени. Сега повеќе од кога било, постои очигледна потреба да се намали севкупниот товар на болести и ризикот од предвремена смртност кои се поврзани со менталното здравје и нарушувањата на употребата на супстанции кај младите. Сепак, сегашната состојба на истражување и

клиничка грижа заснована на докази за употреба на супстанции со висок ризик кај младите е фрагментирана и ретка. Експертите се согласни дека скринингот во примарната здравствена заштита и другите клинички услови се препорачува за сите млади и дека целите на лекувањето на младите се да се намалат штетите и смртноста, а истовремено да се промовира отпорност и здрав развој. За сите нарушувања на употребата на супстанции, интервенциите засновани на докази треба да бидат достапни и треба да се користат според потребите и преференциите на пациентот (3).

Прекумерната употреба на психоактивни супстанции и нарушувањата кои произлегуваат од нив се општествен проблем и распространето ментално нарушување кај младите. Бидејќи адолесценцијата е критичен период на формирање, успешната рана интервенција може да биде клучна за спречување на подоцнежните нарушувања. Меѓутоа, едно прашање со адолесцентите е тоа што тие често немаат мотивација да го променат своето однесување и да се вклучат во програми за когнитивна обука за повеќе сесии (4). Генетските влијанија значително придонесуваат за коморбидитетот меѓу нарушувањето на однесувањето и нарушувањата на употребата на супстанции. Анализите во оваа студија ја испитуваа генетската корелација помеѓу зависноста од алкохол, зависноста од никотин и злоупотреба/зависност од канабис и степенот до кој корелациите се припишуваат на генетските влијанија споделени со нарушување на однесувањето. Меѓу корисниците на супстанции во овој примерок, добро документираниот клинички коморбидитет меѓу нарушувањето на однесувањето и нарушувањата на употребата на супстанции првенствено се припишува на заедничката генетска одговорност. Интервенциите насочени кон генерално намалување на девијантното однесување може да се справат со ризикот што го носи оваа заедничка генетска одговорност. Сепак, постојат и докази за генетски и еколошки влијанија специфични за секоја супстанција. Идентификацијата на овие фактори на ризик специфични за супстанцијата (како и потенцијалните заштитни фактори) е од клучно значење за идниот развој на протоколи за насочен третман (5). 16,6% од возрасните во Англија пријавуваат дека пијат опасни нивоана алкохол, додека 1,2% пријавиле нивоа кои укажуваат на веројатна зависност од алкохол. 3,1% од возрасните во Англија покажуваат знаци на зависност од дрога, а мажите (4,3%) имаат поголема веројатност

да бидат зависни од нелегални дроги отколку жените (1,9%) (6). 7,7 милиони возрасни лица имаат истовремени ментални нарушувања и нарушувања на употребата на супстанции. Ова не значи дека едното го предизвикало другото и може да биде тешко да се одреди што е прво. Од 20,3 милиони возрасни лица со нарушувања на употребата на супстанции, 37,9% имале и ментални болести. Меѓу 42,1 милион возрасни лица со ментална болест, 18,2% исто така имале нарушувања на употребата на супстанции (7). Луѓето со нарушување од ваков тип имаат искривено размислување и однесување. Промените во структурата и функцијата на мозокот се она што предизвикува луѓето да имаат интензивни желби, промени во личноста, абнормални движења и други однесувања. Студиите за снимање на мозокот покажуваат промени во областите на мозокот кои се однесуваат на расудувањето, донесувањето одлуки, учењето, меморијата и контролата. Луѓето можат да развијат зависност од: алкохол, марихуана, LSD и други халуциногени, инхаланти, како што се разредувачите за боја и лепилото, опиоидни лекови против болки (како што се кодеин, оксикодон и хероин), седативи, хипнотици и анксиолитици, кокаин, метамфетамин и други стимуланси, тутун/никотин. Повторената употреба на супстанции може да предизвика промени во функционирањето на мозокот. Овие промени може да траат долго по исчезнувањето на непосредните ефекти на супстанцијата, или со други зборови, по периодот на интоксикација. Интоксикација е интензивно задоволство, еуфорија, смиреност, зголемена перцепција и чувство и други чувства што ги предизвикува супстанцијата. Симптомите на интоксикација се различни за секоја супстанција. Кај лицата зависници обично се создава толеранција кон супстанцијата, што значи дека му требаат поголеми количини за да ги почувствуваат ефектите (8).

Овој блок на дијагнози содржи бројни растројства што се разликуваат според тежината и клиничката форма, но сите се препишуваат на употреба на една или повеќе психоактивни супстанции.. Означувањето на психоактивната супстанција треба да се темели на што е можно повеќе извори на информации. Тие вклучуваат податоци добиени од самиот пациент од анализите на крвта и на другите телесни течности, од карактеристичните физички и психолошки симптоми, од клиничките знаци и обноси и од други докази. Многу лица што употребуваат дрога, земаат повеќе од еден тип психоактивна супстанција. Главната дијагноза треба да биде класифицирана секогаш

кога е можно според супстанцијата или класите на супстанции што го предизвикале или најмногу придонеле за присутниот клинички синдром. Другите дијагнози треба да бидат шифрирани кога други психоактивни супстанции се земени во токсични количества или до мера што предизвикува штета, зависност или други растројства. Само во случаи каде што обрасците на земање психоактивни супстанции се хаотични и без избор или каде што придонесот на различни психоактивни супстанции е измешан, треба да се употеби дијагнозата за растројство што е резултат на многукратна употреба на дроги (F19). Во прилог се претставени сите шифри на дијагнози што влегуваат во оваа категорија (F10-F19):

F10.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол

F11.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати

F12.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на канабиноиди

F13.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на седативи или хипнотици

F14.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на кокаин

F15.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други стимуланси вклучувајќи кофеин

F16.- Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на халуциногени

F17.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на татун

F18.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на испарливи растворувачи

F19.-Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на повеќе дроги и на други психоактивни супстанции (9).

2.Цел

Цел на Информацијата е да ја прикаже здравствената состојба со душевните растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции во амбулантно-поликлиничката и болничката дејност во Скопскиот регион за 2022 година.

3.Материјали и метод на работа

Изработката на Информацијата е во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје во РСМ за 2023 година и претставува континуум на програмските задачи кои редовно се изготвуваат на Одделението за социјална медицина при Центар за јавно здравје-Скопје. Основа за подготовка се стандардните збирни статистички извештаи од амбулантно-поликлиничка и болничка дејност кои се прибираат, контролираат и обработуваат согласно Законот за евиденции во областа на здравството и Законот за јавно здравје.

Применет е статистичко-информативен метод на работа со дескриптивна анализа на податоците. Статистичките показатели се прикажани како апсолутни вредности и релативни односи изразени во процентии стапки.

4.Резултати и дискусија

4.1. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции во здравствените установи на ПЗЗ во Скопскиот регион за 2022 година

4.1.1. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) во ординациите на ПЗЗ за дејноста општа медицина

Во ординациите од дејноста општа медицина во 2022 година се евидентирани вкупно(A00-Z99) 1.416.185 заболувања. Учеството на душевните растројства и растројства во обносните (F00-F99) во вкупно регистрираниот морбидитет изнесува 4,9%. Вкупниот број на душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) изнесува 344, односно 0,4% учество во

блокот душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99) и 0,02% во вкупниот број на заболувања.

Во однос на половата дистрибуција 85,7% се лица од машки пол, додека 14,2% се жени. 17,7% од **душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10)** припаѓаат на општина Карпош, по нив следува општина Аеродром со 13,0%. Во овие две општини мажите доминираат со 3 пати поголемо учество во однос на жените. Единствени општини со 0 регистрирани се Сарај, Арачиново и Студеничани.

Возрасната група од 55-64 години има најголем удел со 31,3%. Од нив 89,8% се мажи, додека 10,1% се жени. Најмало учество има возрасната група 20-24 години со само 3 регистрирани заболувања или 0,8% и истите припаѓаат на машката популација.

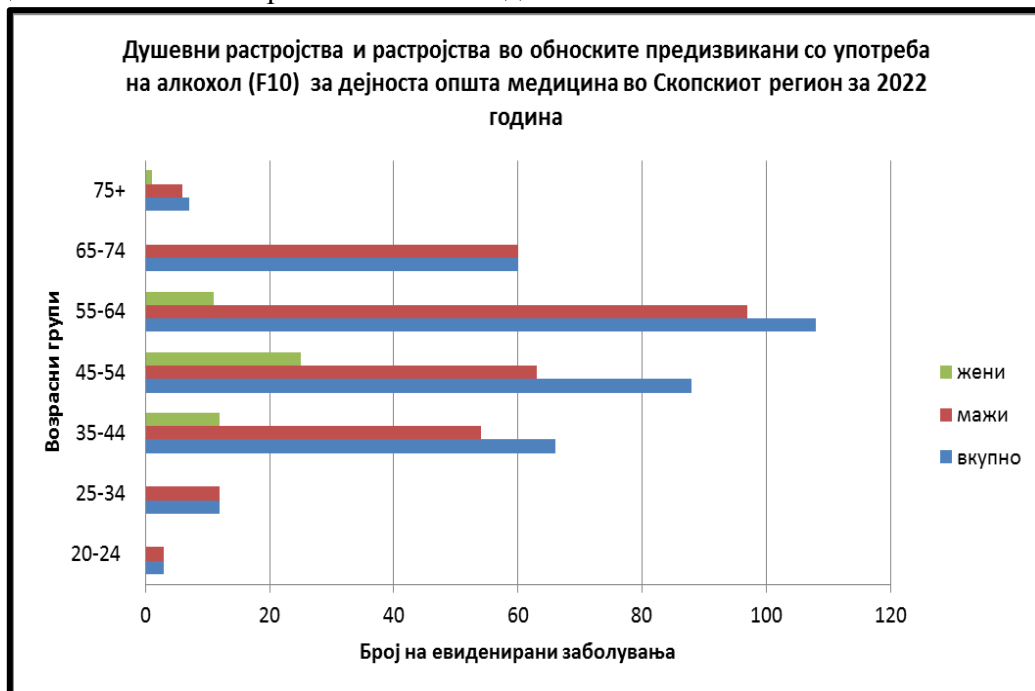
Специфичната стапка на морбидитет за возрасното население 20 и повеќе години изнесува 0,7/1.000 жители. Анализирани поединечно по пол на секои 1.000 мажи имаме 1,3 регистрирани заболувања, додека за жените е 0,2‰. Стапката на специфичен морбидитет е најголема за општина Сопиште и истата изнесува 2,4‰, односно на секои 1.000 жители од општината постојат евидентирани повеќе од две душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол. Кај мажите од општина Сопиште стапката изнесува 4,8‰. Потоа следува општина Петровец која има поединечна стапка од 1,5/1.000 жители 20 и повеќе години (Табела 1, Графикон 1 и Графикон 2).

Табела 1. Стапка на специфичен морбидитет (F10) за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година

Реден број	Шифра на дијагноза по МКБ 10	Општина	Вкупно		
			вкупно (в)	мажи (м)	жени (ж)
1	F10 Душевные растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол	Центар	1,2	2,1	0,4
2		Аеродром	0,7	1,2	0,3
3		Кисела Вода	0,7	1,4	0,2
4		Карпош	1,2	2,1	0,4
5		Ѓорче Петров	0,9	1,7	0,2
6		Чаир	0,7	1,2	0,2
7		Гази Баба	0,8	1,3	0,3
8		Бутел	0,4	0,6	0,1
9		Шуто Оризари	0,4	0,8	0,0
10		Сарај	0,0	0,0	0,0
11		Арачиново	0,0	0,0	0,0
12		Петровец	1,5	2,7	0,3
13		Илинден	1,0	2,1	0,0
14		Студеничани	0,0	0,0	0,0
15		Сопиште	2,4	4,8	0,0
16		Чучер Сандево	0,1	0,3	0,0
17		Зелениково	0,4	0,8	0,0
18			Вкупно	0,7	1,3

Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Графикон 1. Графички приказ на душевните растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) по возрастни групи и пол за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Графикон 2. Графички приказ на вкупниот број душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) по општини за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

4.1.2. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) во ординациите на ПЗЗ за дејноста општа медицина

Во ординациите по општа медицина кај возрастното население 20 и повеќе години се регистрирани 602 заболувања со шифра (F11-F19) кои во вкупниот морбидитет (A00-Z99)учествуваат со 0,04%, додека во блокот душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99) заземаат 0,8%. Во оваа категорија на заболувања-состојби (F11-F19) влегуваат: душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати, канабиноиди, седативи или хипнотици, кокаин, други стимуланси вклучувајќи кофеин, халуциногени, тутун, испарливи растворувачи и душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на повеќе дроги и на други психоактивни супстанции. Овие заболувања почесто се застапени кај машкиот пол 83,0%, додека кај жените 16,9%. Вкупната специфична стапка на морбидитет била 1,3/1.000 жители. Анализирано поединечно по полова дистрибуција истата изнесува 2,3‰ кај мажите, додека 0,4‰ кај жените. Најзасегната возрастна група

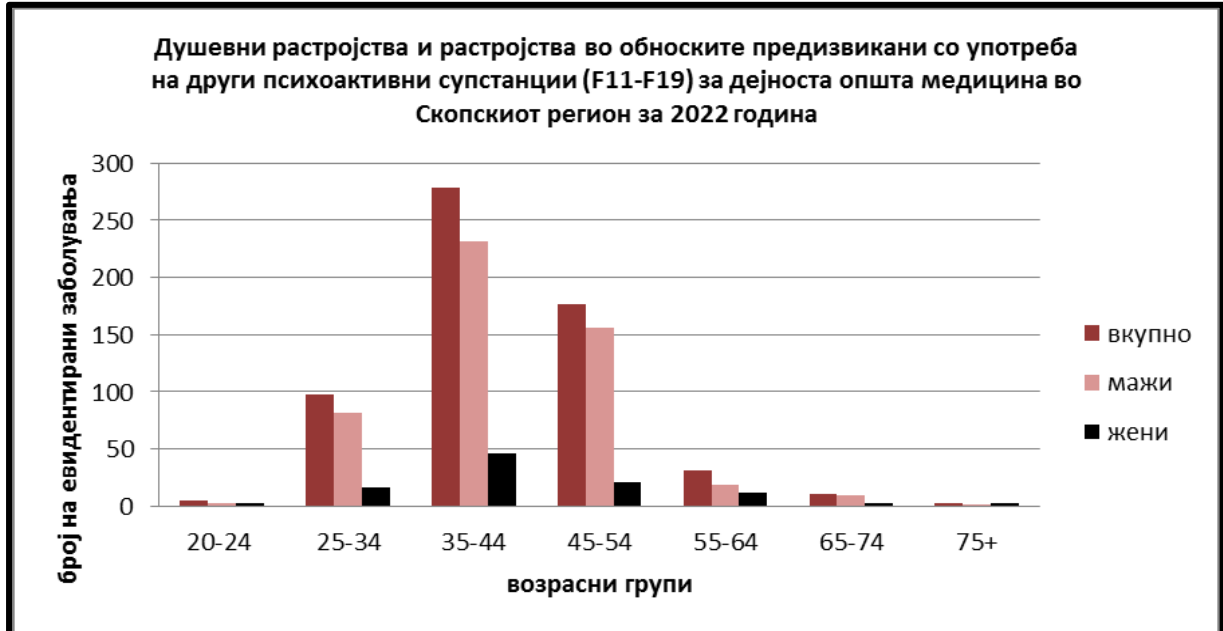
кај двата пола е 35-44 години со 46,1% учество. Кај машкиот пол од оваа возрастна група отпаѓаат половина, односно приближно 50% од сите **душевные растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции** кои се регистрирани кај мажите. Воедно, слична засегнатост е присутна и кај истата возраст кај женитесо учество од 45% во вкупниот број евидентран кај жените од оваа категорија. Возрасната структура која пак завзема најмало учество од само 0,4% е 75 и повеќе години. Дистрибуцијата по општини покажува дека 30,8% од овие заболувања се присутни во општина Чаир и тоа со поголема засегнатост кај мажите (87,6%). После нив следуваат жителите од општина Карпош со учество од 13,4% во оваа категорија. Единствено општини кои немаат регистриран морбидитет се: Сопиште, Чучер Сандево, Арачиново и Зелениково. Највисока специфична стапка на морбидитет е присутна во општина Чаир и изнесува 4,2‰. Анализирано поединечно по пол на секои 1.000 мажи од оваа општина се евидентирани приближно 8 душевные растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции, додека на секои 1.000 жени само една состојба (Табела 2, Графикон 3 и Графикон 4 во прилог).

Табела 2. Стапка на специфичен морбидитет (F11-F19) за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година

Реден број	Шифра на дијагноза по МКБ 10	Општина	Вкупно		
			вкупно (в)	мажи (м)	жени (ж)
1	F11-F19 Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции	Центар	2,2	3,9	0,8
2		Аеродром	0,8	1,4	0,4
3		Кисела Вода	0,6	1,1	0,3
4		Карпош	1,6	2,6	0,7
5		Ѓорче Петров	0,9	1,3	0,4
6		Чаир	4,2	7,6	1,0
7		Гази Баба	1,5	2,9	0,1
8		Бутел	0,2	0,3	0,2
9		Шуто Оризари	2,1	3,7	0,5
10		Сарај	0,4	0,8	0,0
11		Арачиново	0,0	0,0	0,0
12		Петровец	0,9	0,6	1,2
13		Илинден	0,1	0,1	0,1
14		Студеничани	0,1	0,0	0,3
15		Сопиште	0,0	0,0	0,0
16		Чучер Сандево	0,0	0,0	0,0
17		Зелениково	0,0	0,0	0,0
18		Вкупно		1,3	2,3

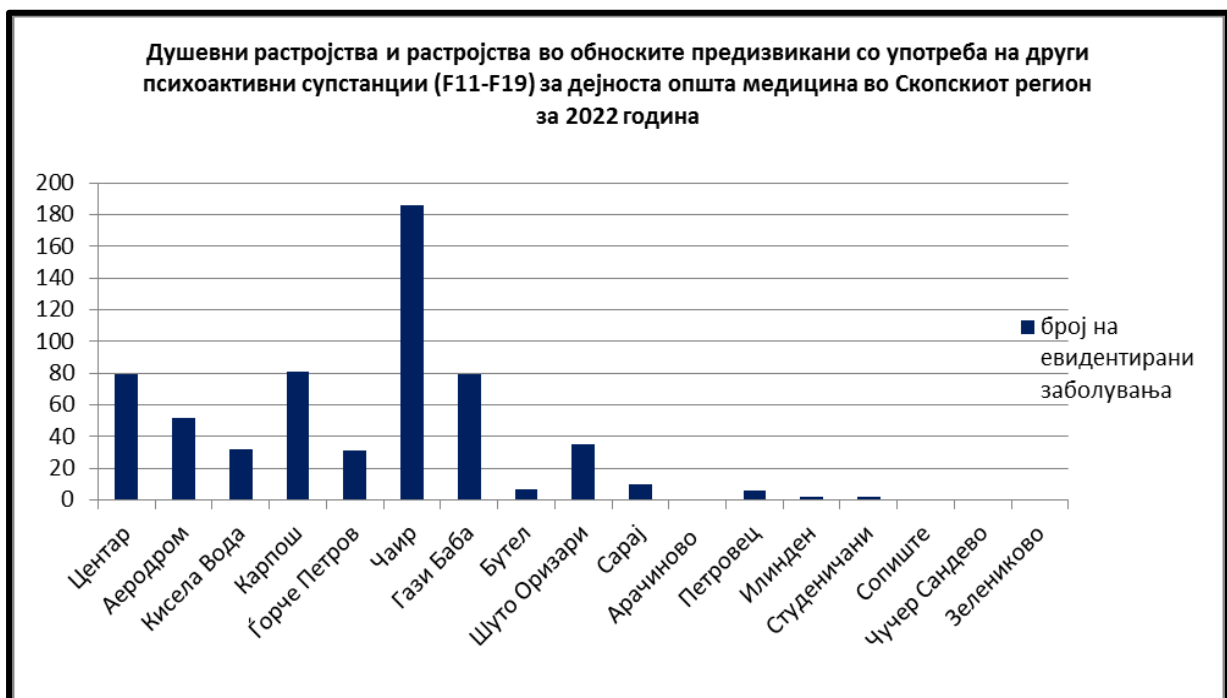
Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Графикон 3. Графички приказ на душевните растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) по возрастни групи и пол за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Графикон 4. Графички приказ на вкупниот број душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) по општини за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

4.1.3. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во ординациите на ПЗЗ за дејноста општа медицина

Во дејноста општа медицина бројот на душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) е 946. Учеството во вкупниот морбидитет (A00-Z99) за оваа дејност е 0,06%, додека во блокот душевни растројства и растројства во обносните заземаат 1,3%. Во поглед на дистрибуцијата по пол, поголема е афектираноста кај мажите со 84,0%, додека кај женскиот пол истата изнесува 15,9%. Најчесто засегната возрастна категорија е 35-44 години со учество од 36,3% во вкупниот број на душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19). Од оваа возрастна група 83,1% се мажи, а 16,8% се жени. Лицата на возрастод 20-24 години имаат најмало учество од 0,8%. Најголем број на евидентрани заболувањакои завземаат 22,7% има општина Чаир, а од нив 87,4% се мажи. Најмало учество имаат Чучер Сандево и Зелениково со само 0,1%. Единствена општина од Скопскиот регион која нема евидентирано душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) е Арачиново.

Вкупната стапка на специфичен морбидитет е 2,1/1.000 жители. Анализирано поединечно по пол за мажите изнесува 3,6‰, а за жените 0,6‰. Највисока поединечна стапка има општина Чаир, односно на секои 1.000 жители 4,9 пати е евидентирана некоја од дијагнозите од оваа категорија. Поединечната стапка за мажите од општината е 8,8/1. прилог).

Табела 3. Стапка на специфичен морбидитет (F10-F19) за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година

Реден број	Шифра на дијагноза по МКБ 10	Општина	Вкупно		
			вкупно (в)	мажи (м)	жени (ж)
1	F10-F19 Душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции	Центар	3,4	6,0	1,2
2		Аеродром	1,6	2,6	0,6
3		Кисела Вода	1,4	2,5	0,4
4		Карпош	2,8	4,7	1,1
5		Ѓорче Петров	1,8	3,1	0,6
6		Чаир	4,9	8,8	1,2
7		Гази Баба	2,3	4,2	0,4
8		Бугел	0,6	0,9	0,3
9		Шуто Оризари	2,5	4,5	0,5
10		Сарај	0,4	0,8	0,0
11		Арачиново	0,0	0,0	0,0
12		Петровец	2,4	3,3	1,5
13		Илинден	1,2	2,2	0,1
14		Студеничани	0,1	0,0	0,3
15		Сопиште	2,4	4,8	0,0
16		Чучер Сандево	0,1	0,3	0,0
17		Зелениково	0,4	0,8	0,0
18		Вкупно	2,1	3,6	0,6

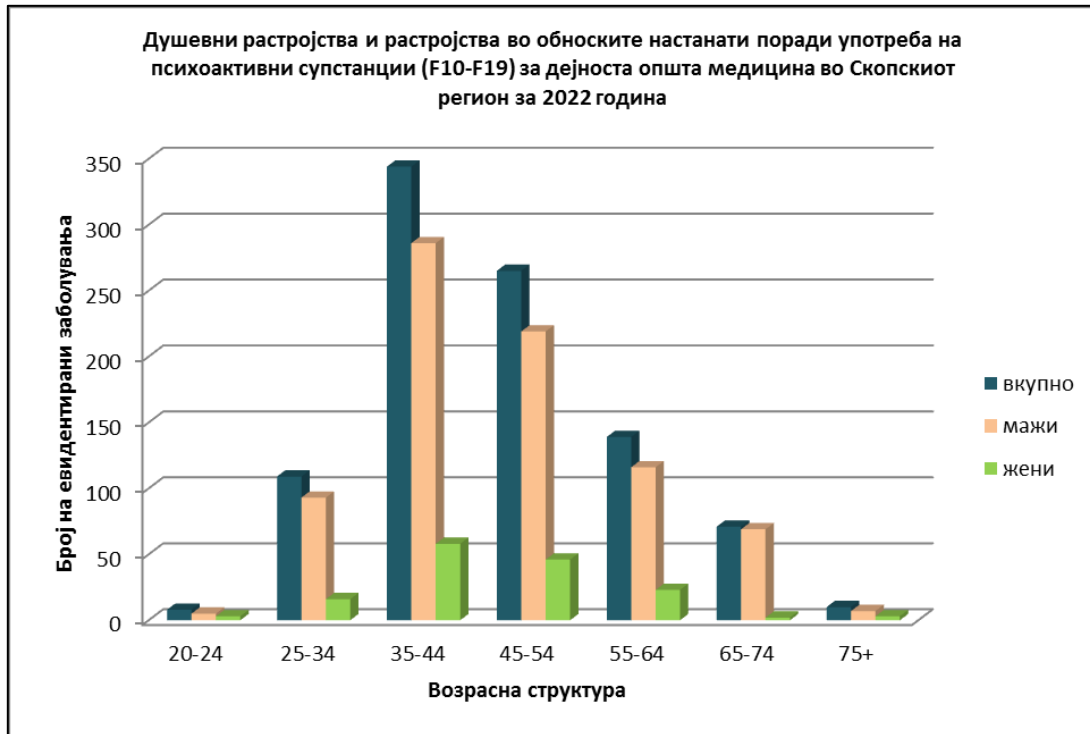
Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Графикон 5. Графички приказ на вкупниот број душевни растројства и растројства во обносните предивикани со употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) по општини за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Графикон 6. Графички приказ на душевните растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) по возрастни групи и пол за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

4.1.4. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) за дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина

Популационата група училишни деца и младина има вкупно регистриран морбидитет кој изнесува 205.009 заболувања од (A00-Z99). Од нив 1,3% се евидентирани како душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99). Дијагнозата душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) учествува со 0,1% во истата. Кај сите возрасти од училишните деца и младина во Скопскиот регион за 2022 година овој тип на заболувања го има само во општина Кисела Вода и има ниска фреквенција на јавување од вкупно 3 случаи со застапеност кај машкиот пол. Возрасната група која е афектирана е студентската младина од 20-24 години. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 0,02‰, додека за машките е 0,04‰. Во општина Кисела Вода

вкупната стапка изнесува 0,3/1.000 училишни деца и младина од општината, додека поединечно за машкиот пол е 0,5%. (Табела 4).

Табела 4. Стапка на специфичен морбидитет (F10) за дејност здравствена заштита на училишни деца и младина во Скопскиот регион за 2022 година

Реден број	Шифра на дијагноза по МКБ 10	Општина	Вкупно		
			вкупно (в)	мажи (м)	жени (ж)
1	F10 Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол	Центар	0,0	0,0	0,0
2		Аеродром	0,0	0,0	0,0
3		Кисела Вода	0,3	0,5	0,0
4		Карпош	0,0	0,0	0,0
5		Ѓорче Петров	0,0	0,0	0,0
6		Чаир	0,0	0,0	0,0
7		Гази Баба	0,0	0,0	0,0
8		Бутел	0,0	0,0	0,0
9		Шуто Оризари	0,0	0,0	0,0
10		Сарај	0,0	0,0	0,0
11		Арачиново	0,0	0,0	0,0
12		Петровец	0,0	0,0	0,0
13		Илинден	0,0	0,0	0,0
14		Студеничани	0,0	0,0	0,0
15		Сопиште	0,0	0,0	0,0
16		Чучер Сандево	0,0	0,0	0,0
17		Зелениково	0,0	0,0	0,0
18			Вкупно	0,02	0,04

Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Од анализираните податоци во табелата може да се констатира дека општина Кисела Вода која на својата територија го има Дневниот центар за зависности е причина за подобра евиденција, односно повисока стапка за овој тип на заболувања кај младите.

4.1.5. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) за дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина

Вкупниот број на душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) кај училишните деца и младина изнесува 43, односно 1,5% во вкупно евидентираните

(F00-F99). Во однос на дистрибуцијата по пол, 81,3% се од машки пол, додека 18,6% се лица од женски пол. Студентската младина (20-24 години) завзема најголем удел 53,4%. Кај возрасната категорија од 10-14 години има учество од 2,3%, додека училишните деца од 15-19 години опфаќаат 25,5%. Општина Чаир има најголем број на евидентирани заболувања со 23,2%, по што следуваат општините Ѓорче Петров и Илинден со идентичен процент на учество од 16,2%. Општини без евидентирани заболувања заради употреба на други психоактивни супстанции се: Аеродром, Сопиште, Арачиново, Зелениково, Чучер Сандево и Суденичани. Вкупната специфична стапка на заболеност изнесува 0,3‰. Стапката на морбидитет за машкиот пол е 0,5/1.000 училишни деца и младина, додека за женските е 0,1‰. Општина Илинден има највисока специфична стапка од 1,9‰. Анализирани по пол, на секои 1.000 училишни деца и младина од општината 3,6 пати се евидентирани некои од дијагнозите на оваа категорија (F11-F19) (Табела 5).

Табела 5. Стапка на специфичен морбидитет (F11-F19) за дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина во Скопскиот регион за 2022 година

Реден број	Шифра на дијагноза по МКБ 10	Општина	Вкупно		
			вкупно (в)	мажи (м)	жени (ж)
1	F11-F19 Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции	Центар	0,7	1,4	0,0
2		Аеродром	0,0	0,0	0,0
3		Кисела Вода	0,1	0,2	0,0
4		Карпош	0,1	0,2	0,0
5		Ѓорче Петров	0,9	1,7	0,0
6		Чаир	0,6	0,7	0,5
7		Гази Баба	0,2	0,4	0,0
8		Бутел	0,5	0,9	0,0
9		Шуто Оризари	0,3	0,3	0,3
10		Сарај	0,1	0,0	0,2
11		Арачиново	0,0	0,0	0,0
12		Петровец	0,9	0,0	1,9
13		Илинден	1,9	3,6	0,0
14		Суденичани	0,0	0,0	0,0
15		Сопиште	0,0	0,0	0,0
16		Чучер Сандево	0,0	0,0	0,0
17		Зелениково	0,0	0,0	0,0
18		Вкупно	0,3	0,5	0,1

Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

4.1.6. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) за дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина

Кај училишните деца и младина во Скопскиот регион во 2022 година се евидентирани вкупно 46 заболувања од групата (F10-F19), односно 1,6%. Поголема е фреквенцијата на јавување кај машкиот пол со учество од 82,6%, додека за женските училишни деца и младина истата изнесува 17,3%. Најчеста афектирана возрасна група е студентската младина 20-24 години со застапеност од 73,9%. Според половата дистрибуција младината од машки пол завзема 76,4%, додека женската младина 23,5%. Една петина од вкупниот број на **душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19)** отпаѓа на општина Чаир. Во однос на половата дистрибуција, од нив 60% се машки, а 40% се женски пол. Следни општини со поеднаква застапеност на регистрираните заболувања кои биле присутни само кај лицата од машки пол се: Илинден и Ѓорче Петров со 15,2%. Општините Аеродром, Арачиново, Зелениково, Студеничани, Сопиште и Чучер Сандево немаат евидентирани заболувања од ваков тип. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 0,4‰. Кај лицата од машки пол истата е 0,6/1.000 училишни деца и младина, а за женските лица (0,1‰). Највисока поединечна стапка е присутна во општина Илинден, односно на секои 1.000 училишни деца и младина од општината 1,9 пати се утврдени овие заболувања. Воедно, анализирано поединечно по пол истата изнесува 3,6‰ за машките (Табела 6 и Графикон 7).

Табела 6. Стапка на специфичен морбидитет (F10-F19) за дејност здравствена заштита на училишни деца и младина во Скопскиот регион за 2022 година

Реден број	Шифра на дијагноза по МКБ 10	Општина	Вкупно		
			вкупно (в)	мажи (м)	жени (ж)
1	F10-F19 Душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции	Центар	0,7	1,4	0,0
2		Аеродром	0,0	0,0	0,0
3		Кисела Вода	0,4	0,7	0,0
4		Карпош	0,1	0,2	0,0
5		Ѓорче Петров	0,9	1,7	0,0
6		Чаир	0,6	0,7	0,5
7		Гази Баба	0,2	0,4	0,0
8		Бугел	0,5	0,9	0,0
9		Шуто Оризари	0,3	0,3	0,3
10		Сарај	0,1	0,0	0,2
11		Арачиново	0,0	0,0	0,0
12		Петровец	0,9	0,0	1,9
13		Илинден	1,9	3,6	0,0
14		Студеничани	0,0	0,0	0,0
15		Сопиште	0,0	0,0	0,0
16		Чучер Сандево	0,0	0,0	0,0
17		Зелениково	0,0	0,0	0,0
18		Вкупно		0,4	0,6

Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

Анализираните податоци покажуваат дека не постои рамномерна дистрибуција на регистрирани заболувања од овој тип на болести. Најверојатно во регистрирањето на истите на целата територија на Скопскиот регион, односно поодделните општини се должи на стигмата која сеуште е присутна во одредени подрачја за овој тип на нарушувања. Целата борба со ваквиот тип на пациенти останува на семејството, односно надвор од евиденцијата.

Графикон 7. Графички приказ на вкупниот број на душевни растројства и растројства во обносните предивикани со употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) по општини за дејност здравствена заштита на училишни деца и младина во Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје-Скопје

4.2. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година

4.2.1. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година

Вкупниот број на хоспитализации заради душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година изнесува 253. Од нив 87,7% биле кај лица од машки пол, а 12,2% кај жените. Процентуалното учество на оваа дијагноза во вкупно утврдениот болнички морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99) е 9,2%. Највисок број на хоспитализации се забележани кај возрасните групи од 45-54 години со застапеност од 29,6% и лицата на

возраст од 55-64 години со учество од 29,2% во вкупниот број на хоспитализации. Анализирајќи ги поединечно возрастните структури за двата пола преовладува почеста хоспитализација кај лицата од машки пол. Кај популационата група училишни деца нема евиденирани хоспитализации. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 0,4‰, односно 0,7/1.000 жители од машки пол и 0,1‰ за жените. Највисока специфична стапка на заболеност е забележана кај лицата на возраст од 55-64 години и истата е 1,0‰ (Табела 7 и Графикон 8).

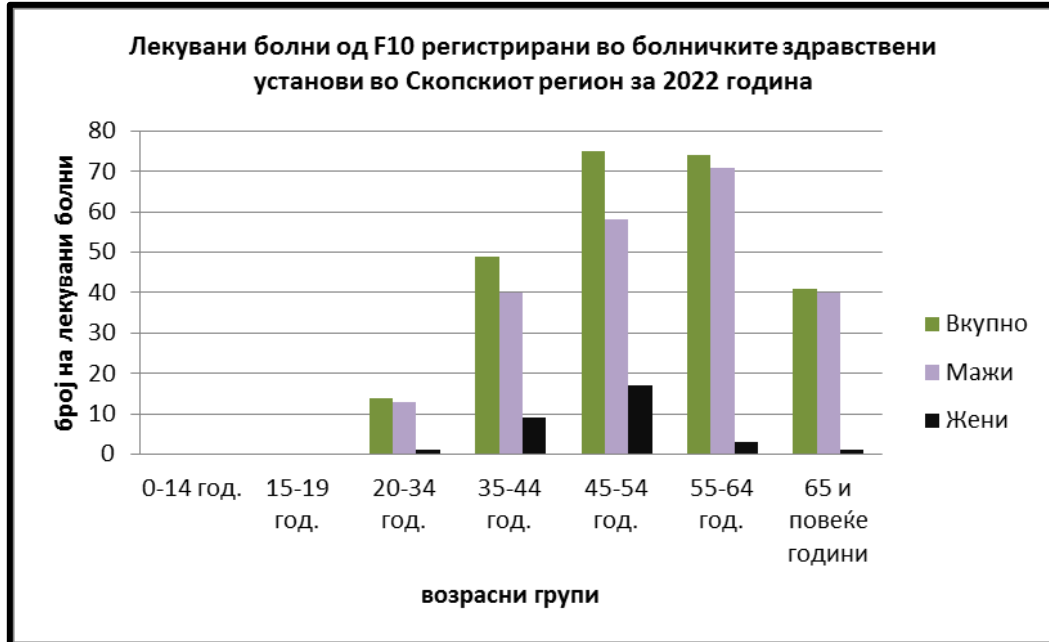
Табела 7. Стапка на специфичен морбидитет за болнички лекувани пациенти од F10 душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол по пол и возрастни групи за 2022 година

Година	Шифра на дијагноза по МКБ-10	Пол	Вкупно	0-14 год.	15-19 год.	20-34 год.	35-44 год.	45-54 год.	55-64 год.	65 и повеќе години
2022	F10 Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол	Мажи	0,7	0,0	0,0	0,2	0,9	1,4	2,0	0,9
		Жени	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	0,1	0,0
		Вкупно	0,4	0,0	0,0	0,1	0,6	0,9	1,0	0,4

Извор на податоци: Центар за јавно здравје – Скопје

Алкохолизмот е причина за хоспитализација во подоцните години, најверојатно кога пациентите имаат психоорганиско нарушување кое не може да се третира во домашни услови или пак станува збор за компликации кои ја деструирале личноста во поголем степен. Начинот на кои се трошат парите за лекување на овој тип на болни треба да биде предмет на дискусија на креаторите на политиката во здравството, бидејќи грижата за сопственото здравје е должност на секоја индивидуа и на целата превентивна медицина. Употребата на алкохол е загрижувачки поместена во помлада возраст и е особина на нашата култура која ги охрабрува децата да пробаат алкохол уште многу рано. Правецот во кој ќе се насочи трошењето на парите за лекување на зависност треба да биде јасно оправдан и истиот да не ги оштети пациентите кои имаат вистински приоритет без лош животен стил.

Графикон 8. Графички приказ на вкупниот број на **болнички лекувани пациенти од F10** душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол по пол и возрасни групи за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

4.2.2. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати (F11) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година

Болничките здравствени установи од Скопскиот регион во 2022 година реферирале со вкупно 617 индивидуални извешати за стационарно лекувано лице со дијагноза **душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати (F11)** и истите се наоѓаат на прво место како причина за хоспитализација со 22,5% учество во вкупно евидентираниот морбидитет од (F00-F99). Почесто биле афектирани мажите со застапеност од 88,6% во однос на жените. Приближно половина од пациентите (46,5%) припаѓаат на возрасната група од 35-44 години, од кои пак скоро 90% се мажи. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 1,0‰. Анализирајќи ја поединечно по пол на секои 1.000 лица од машки пол 1,8 пати била потребна хоспитализација токму заради оваа дијагноза, додека кај жените се забележува пониска стапка на заболеност од 0,2‰. Највисока поединечна

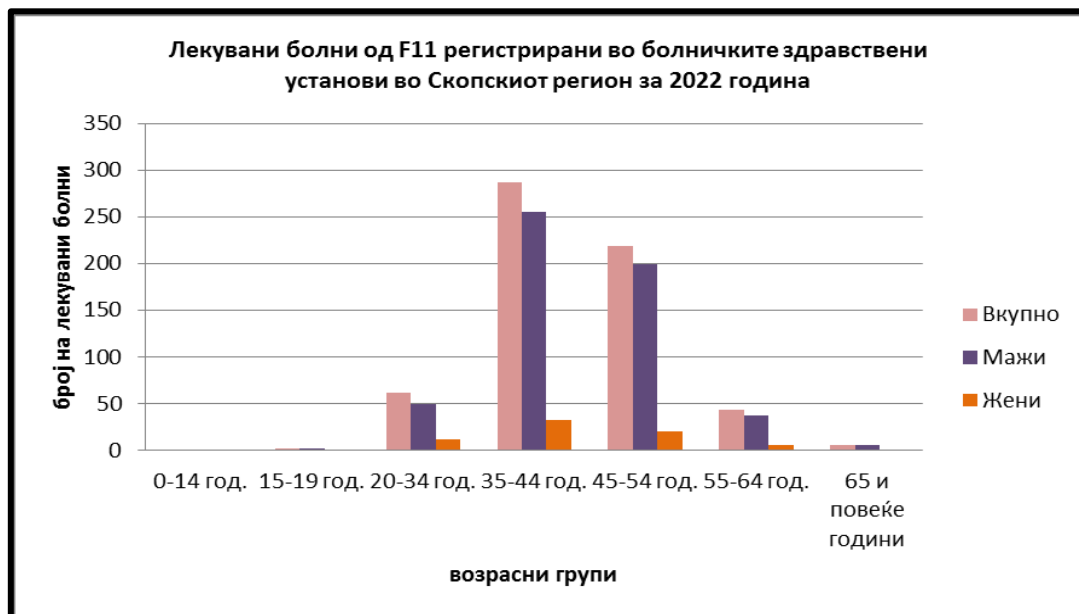
стапка која изнесува 3,3% има возрастната група од 35-44 години, односно на секои 1.000 мажи од оваа возрастна категорија 5,9 пати била потребна хоспитализација поради оваа зависност. Кај жените на возраст 35-44 години стапката на заболеност е пониска, односно 0,7% (Табела 8 и Графикон 9).

Табела 8. Стапка на специфичен морбидитет за болнички лекувани пациенти од F11 душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати по пол и возрастни групи за 2022 година

Година	Шифра на дијагноза по МКБ-10	Пол	Вкупно	0-14 год.	15-19 год.	20-34 год.	35-44 год.	45-54 год.	55-64 год.	65 и повеќе години
2022	F11 Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати	Мажи	1,8	0,0	0,1	0,8	5,9	4,9	1,1	0,1
		Жени	0,2	0,0	0,0	0,2	0,7	0,5	0,2	0,0
		Вкупно	1,0	0,0	0,0	0,5	3,3	2,6	0,6	0,1

Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

Графикон 9. Графички приказ на вкупниот број на болнички лекувани пациенти од F11 душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати по пол и возрастни групи за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

4.2.3. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на канабиноиди (F12) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година

Вкупниот број на лица со душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на канабиноиди (F12) кои имале потреба за хоспитализација во болничките здравствени установи од Скопскиот регион изнесува 3, односно 0,1% учество во хоспитализациите поради душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99). Во однос на дистрибуцијата по пол и возрасната структура станува збор за двајца мажи и една жена кои се на возраст од 20-34 години. (Графикон 10).

Графикон 10. Графички приказ на вкупниот број на болнички лекувани пациенти од F12 душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на канабиноиди по пол и возрасни групи за 2022 година

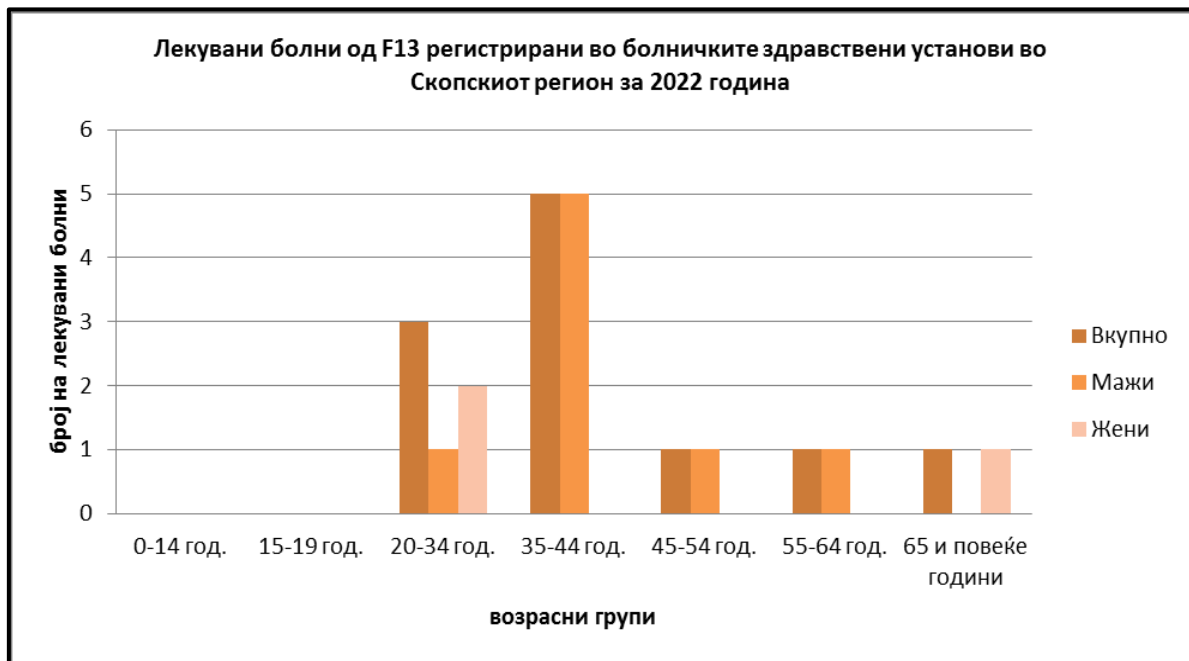


Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

4.2.4. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на седативи или хипнотици (F13) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година

Во болничките здравствени установи од Скопскиот регион за 2022 година биле хоспитализирани вкупно 11 лица со душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на седативи или хипнотици (F13), од кои во однос на половата дистрибуција 72,7 се мажи. Оваа дијагноза зазема 0,4% учество во регистрираниот морбидитет на категоријата душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99). Најчесто афектирана возрастна група се лицата од 35-44 години, односно вкупно 5 мажи, по нив следува категоријата 20-34 години (Графикон 11).

Графикон 11. Графички приказ на вкупниот број на болнички лекувани пациенти од F13 душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на седативи или хипнотици по пол и возрастни групи за 2022 година

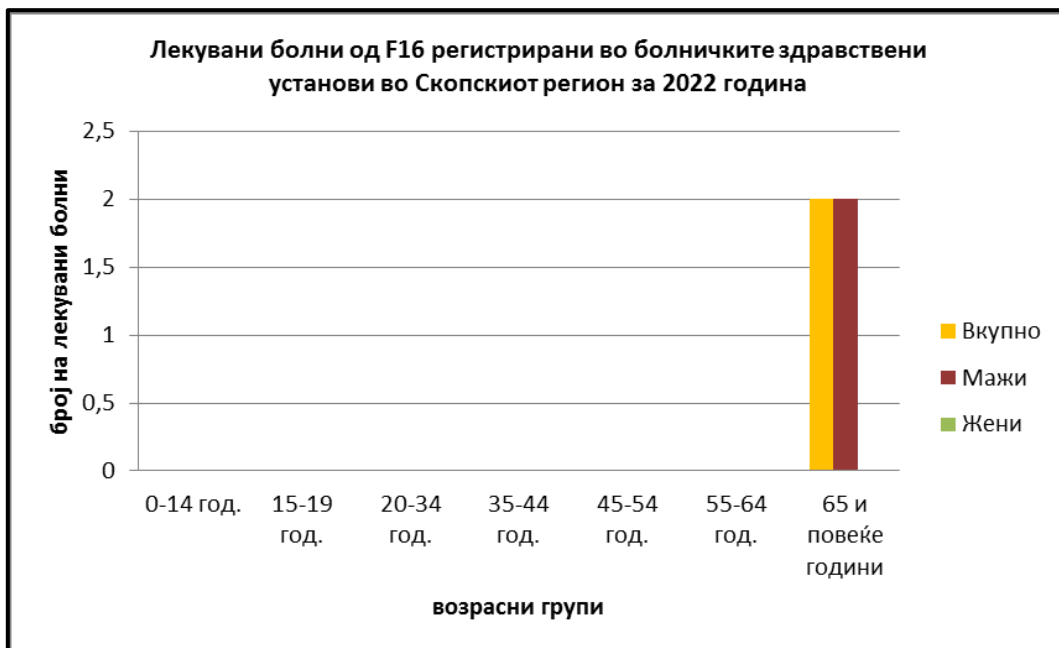


Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

4.2.5. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на халуциногени (F16) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година

Причина за хоспитализација во болничките здравствени установи од Скопскиот регион во 2022 година поради душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на халуциногени (F16) имале 2 лица од машки пол кои припаѓаат на возрастната група 65 и повеќе години. Учеството на оваа дијагноза во вкупно евидентираниот болнички морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните изнесува 0,07% (Графикон 12).

Графикон 12. Графички приказ на вкупниот број на болнички лекувани пациенти од F16 душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на халуциногени по пол и возрастни групи за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

4.2.6. Регистриран морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на повеќе дроги и на други психоактивни супстанции (F19) во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година

Вкупниот број на пациенти со душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на повеќе дроги и на други психоактивни супстанции (F19) изнесува 18 лица или 0,6% учество во вкупно регистрираниот морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99). Најчесто афектирана возрастна група е 20-34 години со застапеност од 61,1%, по нив следува 35-44 години (33,3%).

Графикон 13. Графички приказ на вкупниот број на болнички лекувани пациенти од F19 душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на повеќе дроги и на други психоактивни супстанции по пол и возрастни групи за 2022 година

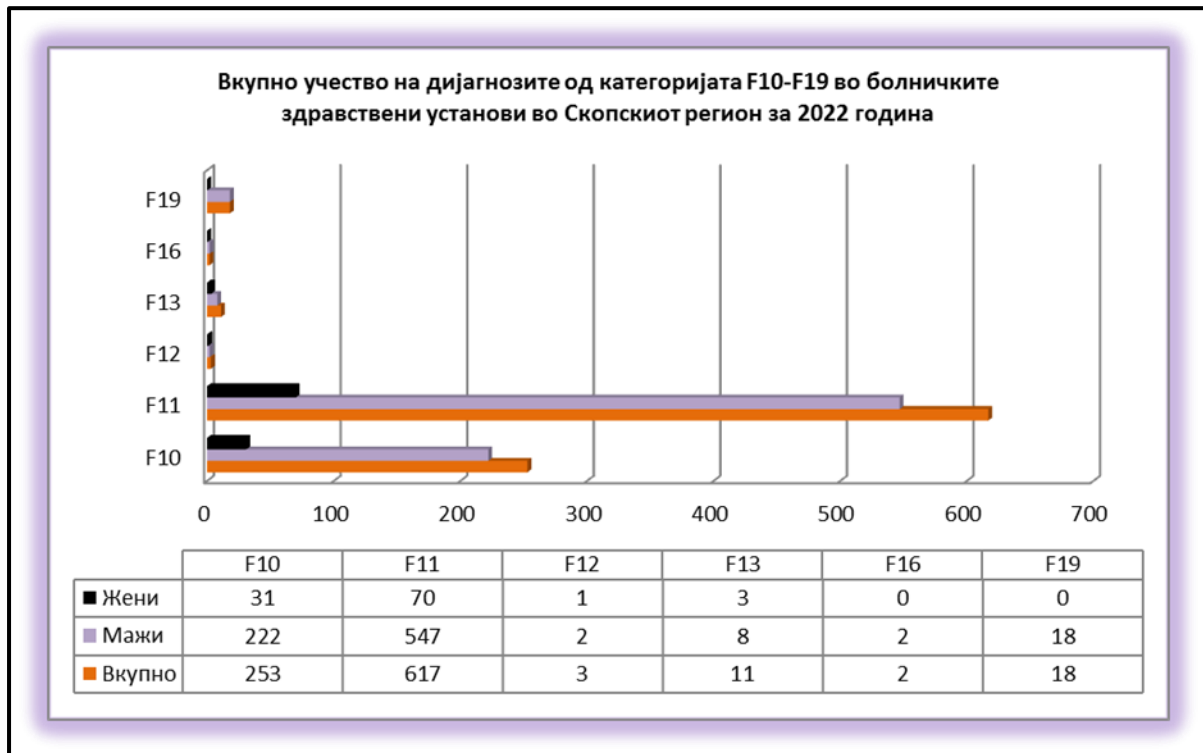


Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

4.2.7. Приказ на дијагнозите од категоријата на душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во болничките здравствени установи од Скопскиот регион за 2022 година

Во прилог на графикон 14 е претставено збирното учество на секоја од дијагнозите на категоријата душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во болничката дејност од Скопскиот регион за 2022 година. Може да се констатира дека најголем удел има дијагнозата F11 душевни растројства и растројства на обносните предизвикани со употреба на опијати, заземајќи две третини во вкупниот број.

Графикон 14. Збирен приказ на дијагнозите од категоријата **F10-F19** во болничките здравствените установи од Скопскиот регион за 2022 година



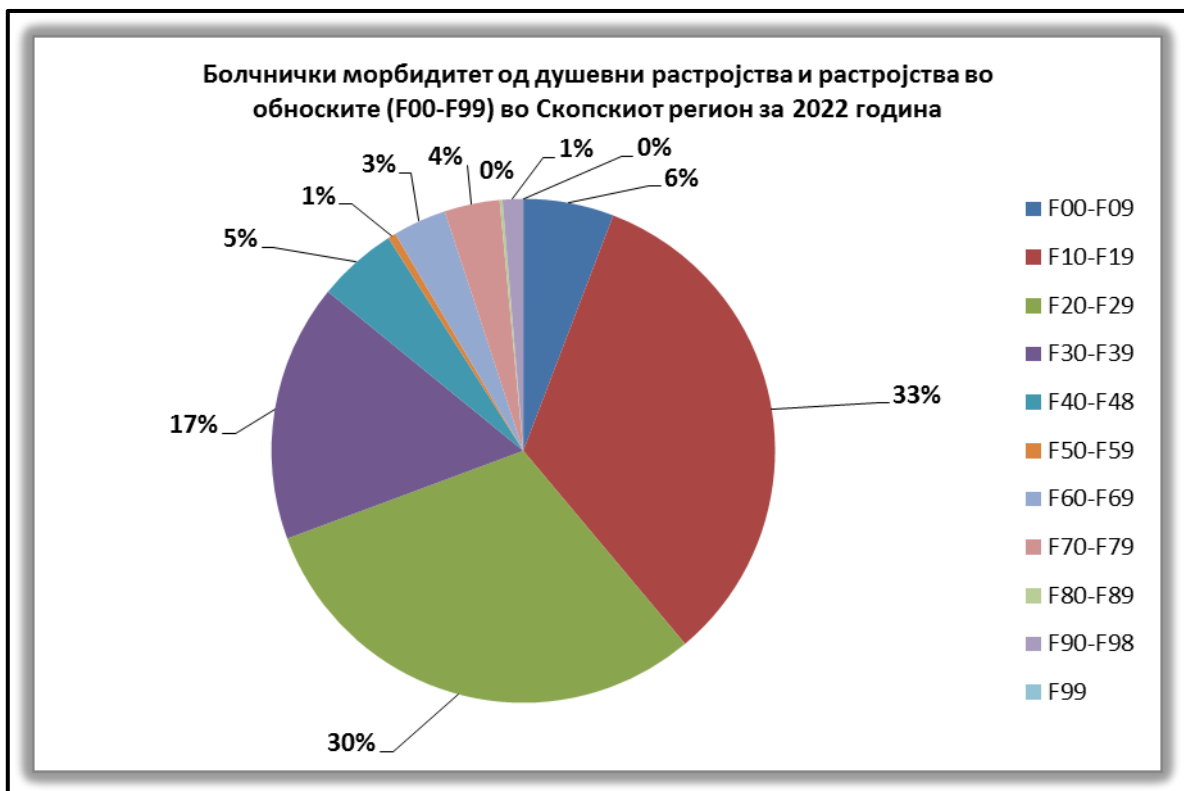
Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

*Забелешка за графикон 14: Опис на дијагнозите од категоријата F10-F19

4.2.8. Процентуално учество на категоријата душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во групата F00-F99 во Скопскиот регион за 2022 година

Категоријата на дијагнози душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) завзема 33% од вкупно евидентираните од групата душевни растројства и растројства во обносните F00-F99. Со учество од една третина, истата се наоѓа на највисоко ниво на морбидитетната болничка листа од група V. (Графикон 15).

Графикон 15. Процентуално учество на категориите на дијагнози од групата душевни растројства и растројства во обносните во болничките здравствени установи од Скопскиот регион за 2022 година



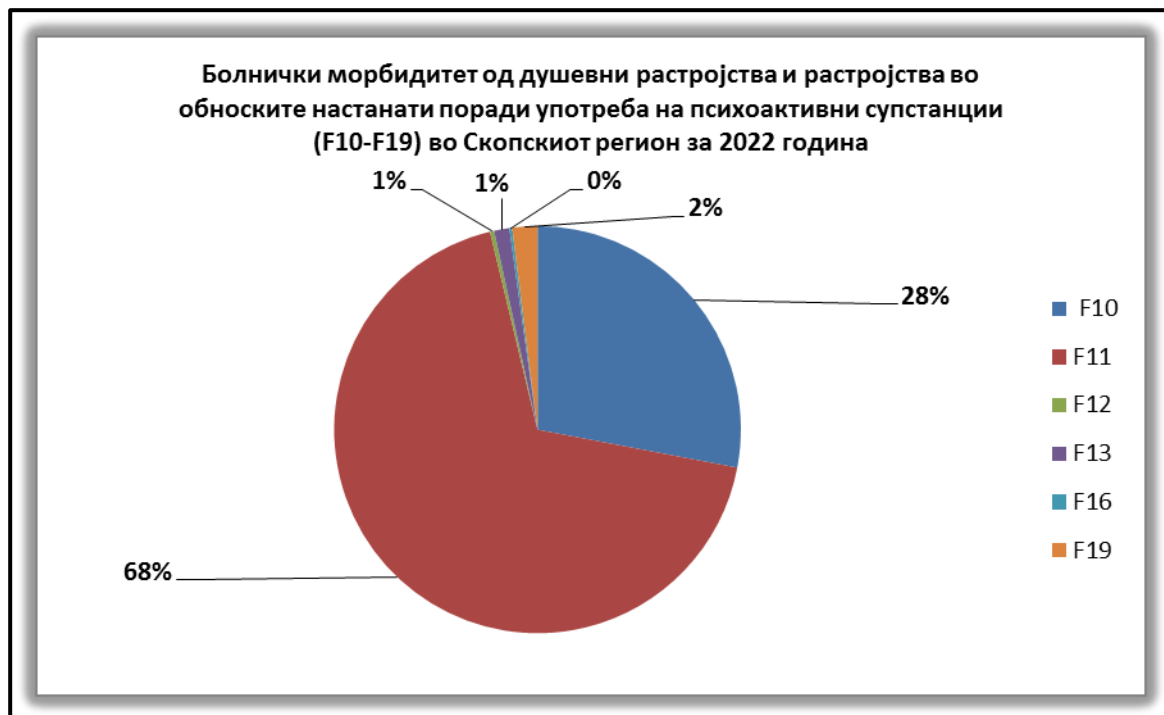
Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

*Забелешка за графикон 15: Опис на категориите на дијагнози од глава V (F00-F99):

4.2.9. Процентуално учество на поединечните дијагнози од категоријата на душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во Скопскиот регион за 2022 година

Две третини од приемот на пациентите поради душевни растројства и растројства на обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции бил поради дијагнозата душевни растројства и растројства на обносните предизвикани со употреба на опијати со најголемо процентуално учество од 68%. Потоа следуваат следуваат душевни растројства и растројства на обносните предизвикани со употреба на алкохол со застапеност од 28%. (Графикон 16).

Графикон 16. Процентуално учество на категоријата душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во болничките здравствени установи од Скопскиот регион за 2022 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

*Забелешка за графикон 16: Опис на дијагнозите од категоријата F10-F19:

4.3. Приказ на умрени од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во установите со болничко-стационарно лекување во Скопскиот регион за 2022 година

Во текот на 2022 година вкупниот број на умрени лица од душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) во установите со болничко стационарно лекување во Скопскиот регион изнесува 3 умрени. Во прилог на Табела 9 и Табела 10 се претставени: една жена на возраст 20-34 години со шифра на дијагноза F12 и двајца мажи со возрасна структура 65 и повеќе години од F16.

Табела 9. Приказ на бројот на умрени лица од душевни растројства и растројства на обносните предизвикани со употреба на **канабиноиди (F12)** во установите со болничко-стационарно лекување во Скопскиот регион за 2022 година

Година	Шифра на дијагноза по МКБ-10	Број на умрени	Вкупно	0-14 год.	15-19 год.	20-34 год.	35-44 год.	45-54 год.	55-64 год.	65 и повеќе години
2022	F12 Душевни растројства и растројства на обносните предизвикани со употреба на канабиноиди	Мажи	0	0	0	0	0	0	0	0
		Жени	1	0	0	1	0	0	0	0
		Вкупно	1	0	0	1	0	0	0	0

Извор на податоци: Центар за јавно здравје – Скопје

Табела 10. Приказ на бројот на умрени лица од душевни растројства и растројства на обносните предизвикани со употреба на **халуциногени (F16)** во установите со болничко-стационарно лекување во Скопскиот регион за 2022 година

Година	Шифра на дијагноза по МКБ-10	Број на умрени	Вкупно	0-14 год.	15-19 год.	20-34 год.	35-44 год.	45-54 год.	55-64 год.	65 и повеќе години
2022	F16 Душевни растројства и растројства на обносните предизвикани со употреба на халуциногени	Мажи	2	0	0	0	0	0	0	2
		Жени	0	0	0	0	0	0	0	0
		Вкупно	2	0	0	0	0	0	0	2

Извор на податоци: Центар за јавно здравје – Скопје

5. Заклучоци

◆ Во ординациите по општа медицина вкупниот број на **душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10)** изнесува 344, односно 0,4% учество во групата душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99). Специфичната стапка на морбидитет за возрасното население 20 и повеќе години изнесува 0,7/1.000 жители. Возрасната група од 55-64 години има најголем удел со 31,3%. Во однос на дистрибуцијата по општини, Карпош има највисоко процентуално учество (17,7%).

◆ **Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19)** учесвуваат со 0,8% во вкупниот број (F00-F99) во дејноста општа медицина и имаат почеста застапеност кај машкиот пол (83,0%). Вкупната специфична стапка на морбидитет била 1,3/1.000 жители. Најзасегната возрасна група е од 35-44 години со 46,1% учество во оваа категорија. Дистрибуцијата по општини покажува дека 30,8% од овие заболувања се присутни во општина Чаир.

◆ Во амбулантно поликлиничката дејност во Скопскиот регион за 2022 година категоријата **душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19)** има 946 заболувања или 1,3% учество во групата F00-F99. Вкупната стапка на специфичен морбидитет е 2,1/1.000 жители. Во поглед на дистрибуцијата по пол, поголема е афектираноста кај мажите со 84,0%. Најчесто засегната возрасна категорија е 35-44 години со учество од 36,3%. Општина со најголем процент на заболувања е Чаир (22,7%).

◆ Кај училишните деца и младина во Скопскиот регион во 2022 година се евидентирани 46 **душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19)**. Поголема е фреквенцијата на јавување кај машкиот пол со учество од 82,6%. Најчеста афектирана возрасна група е студентската младина 20-24 години со застапеност од 73,9%. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 0,4‰. Една петина од вкупниот број отпаѓа на општина Чаир.

◆ Во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година душевните растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на

психоактивни супстанции (F10-F19) завземаат 33% учество во групата F00-F99 и се наоѓаат на највисокото ниво на морбидитетната болничка листа од оваа група.

◆ Две третини од приемот на пациентите поради душевни растројства и растројства на обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) бил токму поради дијагнозата душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати (F11) со највисоко процентуално учество од 68%.

◆ Анализирајќи го учеството на дијагнозата F11 во вкупно евидентирираниот морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99), истата се наоѓа на прво место како причина за хоспитализација со 22,5% застапеност. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 1,0%. Машката популација е почесто афектирана, додека приближно половина од пациентите (46,5%) припаѓаат на возрасната група од 35-44 години.

◆ На второ место во болничката дејност се наоѓа дијагнозата душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) со учество од 28% во категоријата (F10-F19), додека во вкупно утврдениот болнички морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99) застапеноста изнесува 9,2%. Почесто се афектирани мажите (87,7%), а најголемиот број на хоспитализации е забележан кај возрасната група од 45-54 години со застапеност од 29,6%.

6. Предлог мерки

Потребно е да се редуцираат социјалните и економските нееднаквости, долготрајните конфликти, насилството и вонредните состојби во јавното здравје кои влијаат на менталното здравје на целото население.

Да се продлабочи вредноста и посветеноста што ги даваме на менталното здравје како поединци, заедници и влади и да ја усогласиме таа вредност со поголема посветеност, ангажираност и инвестиции од сите засегнати страни, во сите сектори.

Да се зајакне грижата за менталното здравје, така што целосниот спектар на потреби за ментално здравје ќе биде задоволен преку мрежа на достапни и квалитетни услуги, како и поддршка заснована на заедницата.

Да се истакнува постојано дека стигмата и дискриминацијата не треба да продолжат да бидат бариера за социјална вклученост и пристап до вистинската грижа.

Да се зголеми свеста дека сите ние можеме да ја играме нашата улога за грижа кон менталното здравје. Потребен ни е свет во кој се цени, промовира и заштитува и каде што секој има еднаква можност да ужива во менталното здравје и да ги остварува своите човекови права.

Да се овозможи менталното здравје и благосостојба да ни бидат приоритет на сите, со цел да се спречи присуството на душевни растројства и растројства на обносните поради употреба на психоактивни супстанции.

Референци

1. Национална стратегија за унапредување на менталното здравје во Република Македонија, септември 2018-2025 година.
<https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2020/05/strategija-za-MZ-2018-2025-170718-pf-1.pdf>
2. Onaolapo, O.J., Olofinnade, A.T., Ojo, F.O., Adeleye, O., Falade, J., Onaolapo, A.Y. (2022). Substance use and substance use disorders in Africa: An epidemiological approach to the review of existing literature. *World Journal of Psychiatry*.12(10):1268-1286.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36389088/>
3. Krausz M., Westenberg J.N., Tsang V., Suen J., Ignaszewski M.J., Mathew N., Azar P., Cabanis M., Elsner J., Vogel M., Spijkerman R., Orsolini L., Vo D., Moore E., Moe J., Strasser J., Köck P., Marian C., Dürsteler K.M., Backmund M., Röhrig J., Post M., Haltmayer H., Wladika W., Trabi T., Muller C., Rechberger G., Teesson M., Farrell M., Christie G., Merry S., Mamdouh M., Alinsky R., Levy S., Fishman M., Rosenthal R., Jang K., Choi F. (2022). Towards an International Consensus on the Prevention, Treatment, and Management of High-Risk Substance Use and Overdose among Youth. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*. 58(4):539. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35454376/>
4. Boendermaker W.J., Prins P.J., Wiers R.W. (2015). Cognitive Bias Modification for adolescents with substance use problems--Can serious games help?. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 49(Pt A):13-20.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25843611/>
5. Grant J.D., Lynskey M.T., Madden P.A., Nelson E.C., Few L.R., Bucholz K.K., Statham D.J., Martin N.G., Heath A.C., Agrawal A. (2015). The role of conduct disorder in the relationship between alcohol, nicotine and cannabis use disorders. *Psychological medicine*. 45(16):3505-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26281760/>
6. Mental health statistics. Mental Health Foundation United Kindom.
<https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/statistics/substance-misuse-statistics>
7. Infographic: Comorbidity substance use and other mental disorders. (2018). National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health. <https://nida.nih.gov/research-topics/comorbidity/comorbidity-substance-use-other-mental-disorders-infographic>

8.Colon-Rivera H., Balasanova A. (2020). What Is a Substance Use Disorder?. American Psychiatric Association. <https://www.psychiatry.org/patients-families/addiction-substance-use-disorders/what-is-a-substance-use-disorder>

9. Меѓународна статистичка класификација на болестите и на сродните здравствени проблеми, Десетта ревизија, Книга 1. Душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19). 320-324.