



**Ј.З.У. ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ- СКОПЈЕ**

**ISHP QENDRA E SHËNDETIT PUBLIK - SHKUP**

ул. 3-та Македонска бригада бр.18 Скопје, тел. 02/3298 667, факс 02/3298 251, [www.cph.mk](http://www.cph.mk)

rr. Brigada e 3-të Maqedonase nr. 18 , Shkup tel. 02/3298 667, faks 02/3298 251, [www.cph.mk](http://www.cph.mk)

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА МАШКОТО ЗДРАВЈЕ НА ТЕРИТОРИЈА НА СКОПСКИОТ  
РЕГИОН ЗА 2022 ГОДИНА**



**Скопје, Ноември 2023**

**Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје**

**ДИРЕКТОР:** Д-р спец. Бесим Зеќири

**Раководител на Одделението:**

Проф. д-р сци. Валентина Симоновска

**Уредник:**

Проф. д-р сци. Валентина Симоновска

**Автори:**

Д-р Веле Тодоровски

Проф. д-р Валентина Симоновска

Бранка Крстев

Дипл. социјален работник

**Обработка на податоци:**

Одделение за социјална медицина

## *Содржина*

### *1. Вовед*

*1.1 Дефинирање на машкото здравје*

*1.2 Факти за машкото здравје*

### *2. Цели*

### *3. Материјали и метод на работа*

### *4. Резултати и дискусија*

### *5. Заклучоци*

### *6. Предлог мерки*

### *7. Користена литература*

## 1. Вовед

### 1.1 Дефинирање на машкото здравје

Глобалните организации и земји кои воспоставуваат транснационални и национални политики за машко здравје се оние највидливите и веројатно најважните кои треба да ја дадат потребната дефиниција за машко здравје. Двата извештаи кои произлегуваат од Панамериканската здравствена организација (РАНО) и Светската здравствена организација (СЗО), здравјето на мажите го дефинираат преку полот и машкоста и ги изложуваат контекстуалните фактори кои влијаат на здравјето на мажите. Сепак, тие не нудат вистинска дефиниција за машкото здравје.

Најшироко цитираната дефиниција за машкото здравје е онаа што ја нуди Форумот за машко здравје (МНФ) во Обединетото Кралство и гласи: Машкото здравствено прашање е она што произлегува од нивните физиолошки, психолошки, социјални, и културни обележја или машкото здравје е подалеку од моделот на чисто биомедицинско и репродуктивно здравје.

Австралиската политика за здравјето на мажите е најобемна во однос на тоа што претставува проблем со здравјето на мажите и факторите кои влијаат на мажите врз нивното здравје и благосостојба. Здравјето на мажот или момчето е под влијание на сложената интеракција на опсегот на детерминанти, вклучувајќи: социјални; економски; културни; еколошки; и политички влијанија. Овие детерминанти работат во тандем за да го обликуваат здравјето на поединецот, да влијаат на изложеноста на факторите на ризик и да направат интеракции со здравствениот систем. Тие вклучуваат фактори поврзани со:

- **Индивидуални фактори** – знаење, писменост, однесувања, ставови, биологија, генетика, избор и ниво на независност;
- **Секојдневни животни ситуации** – образование, физичка средина, социјално учество и поврзаност и пристап до здравствена заштита;
- **Социо-демографија** – место на живеење, домување, образование, вработување, занимање, финансиска состојба, приход, раса/етничка припадност, попреченост, пол, како и
- **Поширокиот социо-економски, политички и културен контекст.**

Здравјето на мажите опфаќа димензии на здравјето и болестите, кои се особено релевантни за мажите и момчињата. Здравјето е состојба на физичка, ментална и социјална благосостојба која произлегува од рамнотежата на ризик и заштитните фактори, што е одговорност на поединецот, на партнерите, но и колективна одговорност. Заштитните фактори се здрав и совесен начин на живот, прифаќање на силните страни, но и слабостите како маж, искуството, желбата за живот и социјална поддршка и личното признание. Особено, мажите страдаат од нееднаква распределба на ризик и заштитни фактори, определени од образованието, етничкото и социјалното потекло, приходите и професионалната положба. Здравствените проблеми кај мажите бараат посебни превентивни и здравствени услуги во текот на животот, кои во најголем дел сè уште треба да се развиваат.

## 1.2 Факти за машкото здравје

Здравјето на мажите е многу полошо од што треба. **Прв факт** за тоа е очекуваниот животен век на мажите кој варира помеѓу земјите до 17 години, а разликите во земјите меѓу мажите од различно социо-економско потекло остануваат големи. Од глобална перспектива, јазот меѓу очекуваното траење на животот меѓу мажите и жените расте па така во 1980 година тој изнесувал во просек четири години пократок од жените, во 2015 година разликата била за шест години, а се предвидува дека тој јаз до 2023 година ќе биде седум години. Оваа голема разлика не е проблем само кај земјите со ниски приходи туку и во земјите со средни и високи приходи. **Вториот факт** е мажите живеат помалку години во добро здравје од жените, глобално мажите можат да очекуваат здрав животен век кој е за три години под женскиот. Вишокот на здравствен товар со кој се соочуваат мажите има многу причини. Ризиците кои ги преземаат мажите со своето здравје како на пример пушење, пиење, лоша исхрана и опасно возење, се поврзани и со суб-оптималното користење на примарната здравствена заштита од нивна страна. Природата на многу машки занимања, кои ги изложуваат на широк опсег на опасности, исто така е значаен фактор. Сепак лошото здравје не е неизбежно за мажите, само мал степен опаѓа на нивното генетското потекло. Ова укажува за потребата од поголема поддршка на мажите да превземат подобра грижа за себе и поголем пристап до здравствените услуги. **Трет факт** е поголемиот ризик за предвремена смртност кај мажите во споредба со жените, големите разлики речиси се сметаат за природни феномени. Биологијата сама по себе не може да ги објасни здравствените разлики и

нееднаквости. Исто како и кај жените, однесувањето на мажите, изложеноста на ризик, обрасците за барање здравје и одговорите што ги добиваат од системот се под влијание на многу фактори. Треба да се земат предвид растечките докази за ефективност на родово-одговорните пристапи кон здравјето на мажите и позитивното влијание врз здравјето на политиката за родова еднаквост врз мажите за да се подобри здравјето и на мажите и на жените.

Од сите машки смртни случаи, 86% може да се препишат на незаразни болести и повреди. **Главните** убијци поврзани со болести се кардиоваскуларни болести, рак, дијабетес и респираторни заболувања. **Повредите се втора водечка причина** за прерана смрт кај мажите и главна причина за смрт кај момчињата на возраст од 5-19 години во Европскиот регионот. Во споредба со жените, мажите поретко одат на лекар и постојано пријавуваат помалку незадоволени потреби за здравствена заштита. Мажите низ социо-економските групи покажуваат понездрави практики на пушење, понездрави начини на исхрана, повисоки нивоа на консумирање алкохол и повисоки стапки на повреди и меѓучовечко насилство од жените. Машките ризични однесувања и недоволната употреба на услуги се конзистентни во многу земји и се поврзани со социо-економските фактори, како и со нормите околу мажественоста и хегемонистичките идеали. Во последниве години, здравјето и благосостојбата на мажите добиваат сè поголемо внимание во Европскиот регион на СЗО. Клучен поттик за ова внимание е високото ниво на предвремена смртност кај мажите, особено во источниот дел на Европскиот регион. Очекуваното траење на животот при раѓање кај мажите во земјите од Регионот се движело од 64,7 до 81,2 години во 2016 година, додека здравиот животен век се движел од 58,7 до 72,4 години. Иако нивоата на предвремена смртност бавно се подобруваат кај сите земји, варијациите меѓу источниот и западниот дел на Европа остануваат високи. Слични разлики постојат и во земјите меѓу мажи од различно социо-економско потекло.

## **2. Цел**

Целта на оваа Информација е да се прикаже состојбата со машкото здравје на територијата на Скопскиот регион за 2022 година, но и истовремено да се подигне свеста за подобрување но и на превенција на машкото здравје.

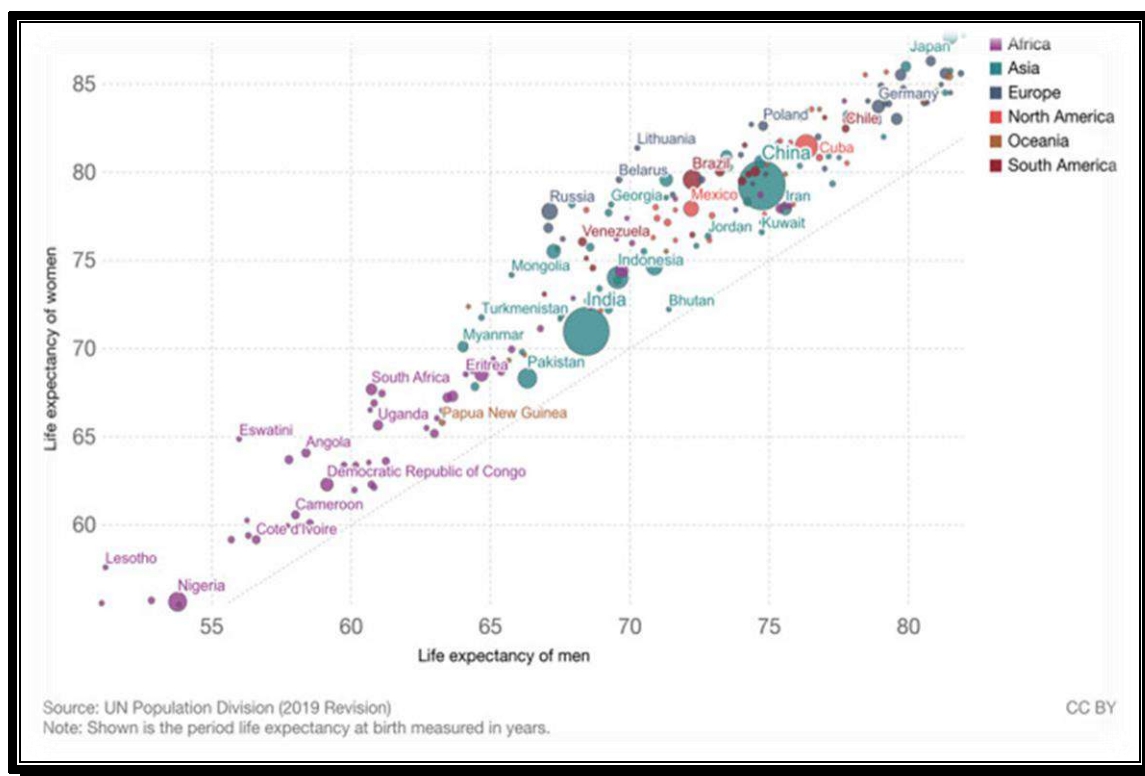
### 3. Материјал и методи

Како материјал за работа користени се стандардни извештајни обрасци согласно Законот за евиденции во областа на здравство кои рутински се собираат во Одделението за социјална медицина. Користени се и најнови референтни извори од часописи и истражувања од светот и Републиката. Како метод за работа користен е статистичко-информативен метод и направена е дескриптивна анализа со нормативни, компаративни и аналитички релативни односи и стапки.

### 4. Резултати и дискусија

Просечниот животен век за двата пола изнесувал 73,4 години во светот. Просечниот животен век за жените изнесувал 76,0 години. Просечниот животен век за мажите изнесувал 70,8 години во светот во 2019 година, според *United Nations Population Division* estimates.

Слика 1. Очекувано траење на животот во светот во 2019 година



**Life expectancy of women vs. Life expectancy of men 2019.** Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects: The 2019 Revision, DVD Edition. Max Roser, Esteban Ortiz-Ospina and Hannah Ritchie (2013) - "Life Expectancy". Published online at OurWorld In Data.org. Retrieved from: <https://ourworldindata.org/life-expectancy> [4]

Просечниот животен век за двата пола во 2022 година изнесува 75,2 години во РС Македонија, а за мажите 73,1 години. Просечниот животен век за жените изнесува 77,4 години, според Државниот завод за статистика на РС Македонија.

**Слика 2. Просечена возраст и очекувано траење на животот според пол на населението во РС Македонија, Попис 2021 година**

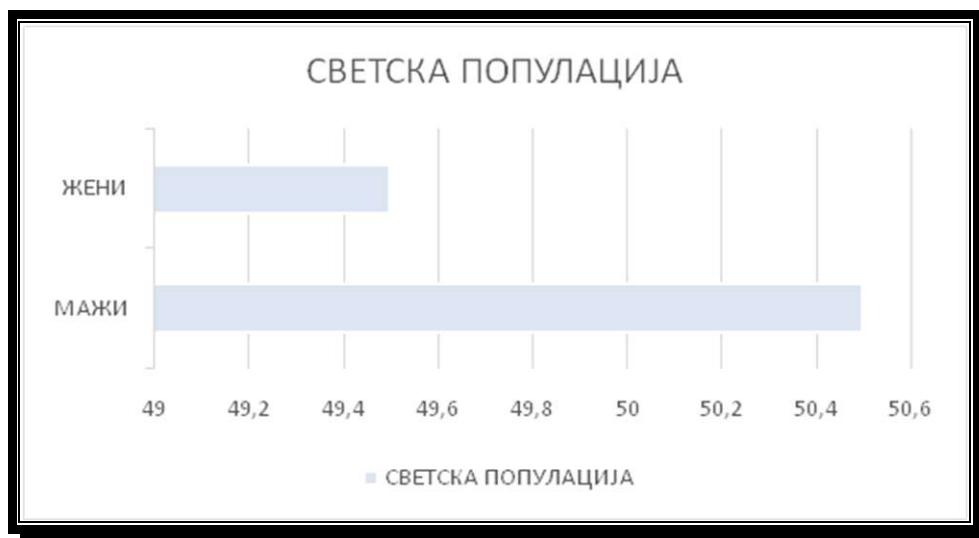


Извор: Државен завод за статистика на РСМ, Пописот (2021)

Според Слика 2 просечната возраст на населението во нашата земја од 2019 до 2021 година се зголемила за 1,3 години за двата пола. Очекуваното траење на животот се намалило за 2,1 година за жените и 2,2 години за мажите, што зборува дека овие последни години населението е во регресија во нашата земја.

Од вкупната светска популација на мажите припаѓаат 50,5 % односно 3.97 милијарди жители. Држава со најголем број на машка популација е *Индија*, но тука се вбројуваат и *Кина*, *Индонезија*, *Пакистан* и *Соединетите Американски Држави (САД)*. Податоците на Светска Банка за машка популација над 65 години во 2022 година даваат бројка од 345 милиони ширум светот. Додека возрасната група на адолесценти (10-19 години) од машки пол изнесува 8-8,4 % од светската популација.



**Слика 3 . Процентуална застапеност на мажите во светската популација**

Извор: Светска Банка за машка популација над 65 години во 2022 година

### Разликата помеѓу мажите и жените

Во огромното мнозинство на земји, жените се четири до осум години постари од мажите. Според многу научници, ова не е чисто биолошка разлика. Наместо тоа, исто така се препишува на различни однесувања. Според ова гледиште, мажите се помалку внимателни за своето тело отколку жените. Всушност, пушењето и конзумирањето на алкохол се почести кај мажите. За ова е одговорен и физичкиот стрес со истовремени аверзии кон медицински третман и здравствени мерки на претпазливост. Навистина, постои и дополнителна генетска причина за подолг живот на жените.

Слика 4. Показатели за половата структура на населението низ пописите во РСМ

Показатели за половата структура на населението низ пописите							
Година	Жени	Мажи	Учество на жените %	Учество на мажите %	Индекс на пораст кај жените (1931=100)	Индекс на пораст кај мажите (1931=100)	Број на мажи на 1000 жени
1931	471 439	478 519	49.6	50.4	100	100	1 015
1948	568 984	584 002	49.3	50.7	120.7	122	1 026
1953	644 653	659 861	49.4	50.6	136.7	137.9	1 024
1961	695 929	710 074	49.5	50.5	147.6	148.4	1 020
1971	812 616	834 692	49.3	50.7	172.4	174.4	1 027
1981	940 993	968 143	49.3	50.7	199.6	202.3	1 029
1991	1 006 612	1 027 352	49.5	50.5	213.5	214.7	1 042
1994	971 677	974 255	49.9	50.1	206.1	203.6	1 021
2002	1 007 170	1 015 377	49.8	50.2	213.6	212.2	1 008
2021	925 626	911 087	50.4	49.6	196.3	190.4	984.3

Извор: Државен завод за статистика на РСМ

Од Слика 4 може да се заклучи дека во 2021 година за прв пат според спроведените пописи од 1931 година жените се со поголема застапеност во вкупното население во Македонија во однос на мажите, односно на 1000 жени има 984,3 мажи. Најголем индекс на пораст кај мажите во нашата земја имало во 1991 и во 2002 година, односно 214,7% и 212,2% соодветно.

### Слика 5. Лица со добро или многу добро здравје, според лично согледување во РС Македонија

Процентот на машки лица кои имаат добро или многу добро здравје во 2020 година изнесувал 79,3% од машкото население над 16 години.



Извор: Државен завод за статистика на РСМ

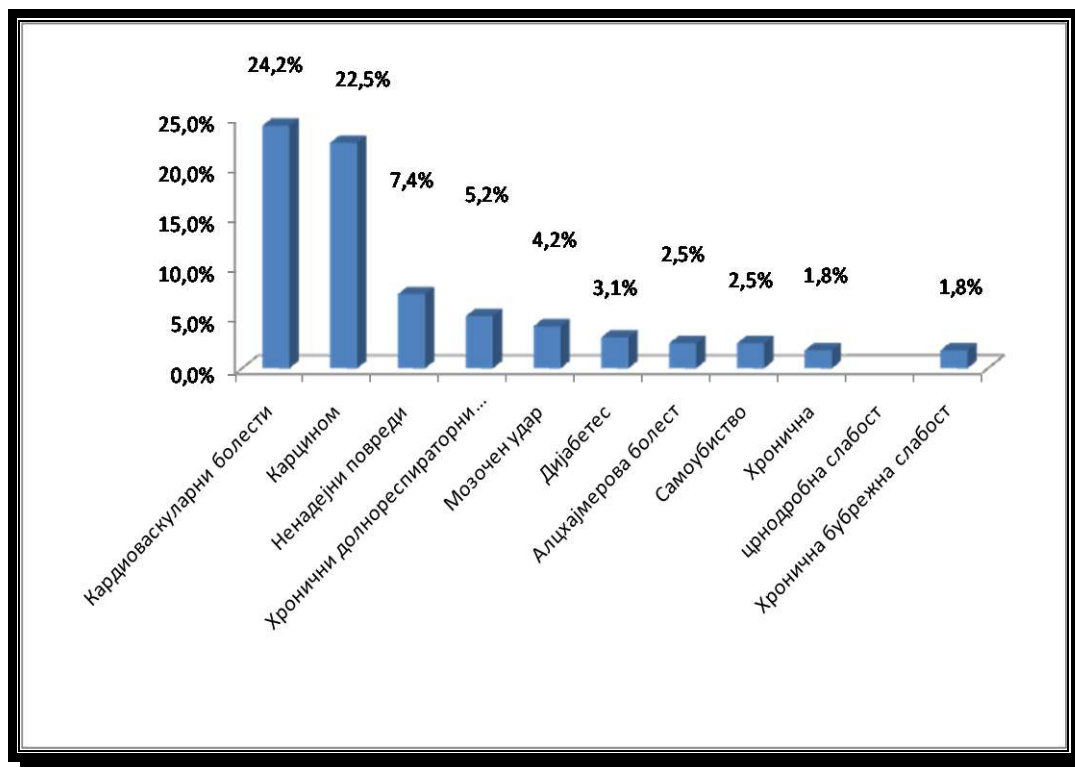
Стапката на смртност од хронични болести е значително поголема кај мажите отколку кај жените, а истата е во благ пораст во периодот 2019-2021 и кај жените и кај мажите. Бројот на самоубиствата е речиси ист, но во поголем број се причина за смрт кај мажите.

Според податоците прикажани во Графикон 1, кои потекнуваат од анкетно истражување во нашата земја и субјективното согледување на здравјето, мажите се во заблуда во однос на интерпретација на сопственото здравје.

Ова зголемување на коефициентот на смртност кај мажите и жените во 21 век се припишува и на епидемиолошката средина и на социјалните и разликите во однесувањето меѓу половите. На почетокот на 20 век, заразните болести останаа главни причини за смртност, а стапките на смртност кај жените и мажите беа послучни. Бидејќи смртноста од заразни болести кај возрасните беше заменета со смртност од хронични незаразни болести како главни причини за смрт, особено кардиоваскуларни состојби и карциноми, се промени половата разлика во смртноста.

Половите разлики во преваленцата на болести и состојби генерално укажуваат дека мажите имаат поголема преваленца на повеќе смртоносни состојби, додека жените имаат поголема веројатност да имаат хронични, но нефатални болести.

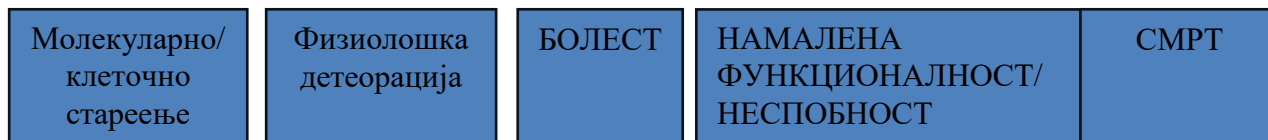
График 1. Најчести причини за морталитет кај машка популација во светот



Извор: Центар за контрола на болести (CDC), САД 2016 година

Смртноста на мажите во сите возрастни групи е повисока од онаа на жените; во ниту една земја очекуваниот животен век на мажите не го надминува оној на жените. Мажите имаат поголема преваленца на голем број болести кои се важни за одредување на животниот век; од друга страна, мажите во повеќето земји имаат помалку проблеми со физичкото (телесното) функционирање од жените. Поточно, здравствената промена поврзана со возраста најпрво започнува со молекуларно и клеточно стареење, проследено со физиолошка дисрегулација назначена со различни биолошки и ризични маркери, како што се зголемен крвен притисок и зголемување на концентрациите на вкупниот холестерол. Овие промени потоа доведуваат до зголемување на развојот на физичките и менталните растројства, кои потоа се проследени со последователна дијагноза на болести, губење на функционалноста и инвалидитет, слабост и, на крајот, смрт. Секој поединец може да има различен редослед на процесот – тие дури може да прескокнат некои од компонентите или да доживеат пресврт во процесот – но процесот ја опишува промената во популацијата. Истотака, точно е дека врските помеѓу компонентите може да се менуваат со текот на времето и да се разликуваат. На пример, повеќе компоненти на здравјето може различно да се поврзат со морталитетот или

маркерите на ризик нагоре. На пример, интервенциите во здравствената заштита може да ги намалат врските помеѓу болеста и смртта што може да ја промени половата разлика во смртноста и/или болеста.



### Однесувањето и животниот стил има голема улога врз целокупното здравје

На пример, мажите имаат поголема веројатност да јадат повеќе месо и помалку зеленчук, да пушат и да пијат прекумерно во многу земји, што се потенцијални фактори на ризик за срцеви заболувања, мозочен удар и дијабетес. Сепак, мажите и жените имаат различни биолошки predispositions за морбидитет, а овие биолошки predispositions се во интеракција со однесувањето (на пример, дебелината и пиењето) за да произведат воочливи разлики во болестите и состојбите. Интересно, иако повисоките нивоа на тестостерон кај мажите може да се поврзани со полошо кардиоваскуларно здравје, има акумулирани докази дека нормалното ниво на тестостерон е, всушност, корисно за машкиот кардиоваскуларен систем и дека недостатокот на андрогени е поврзан со несакани кардиоваскуларни настани. Како што тестостеронот опаѓа како што стареат мажите (што пак може да доведе до полошо кардиоваскуларно здравје), новите студии сугерираат дека тестостеронот може да има идна улога во лекувањето на срцева слабост, ангина и миокардна исхемија. Како и срцевите заболувања, се чини дека ниското ниво на тестостерон е поврзано со зголемен ризик од мозочен удар кај мажите. Преваленцата на дијабетес тип I е повисока кај жените додека не достигнат пубертет, а потоа станува позастапена кај мажите обично по 15-годишна возраст, што укажува дека половите хормони исто така може да играат улога во развојот на болеста. Во врска со дијабетес тип II, бројни студии сугерираат дека, иако жените може да бидат повеќе изложени на ризик во младоста, почнувајќи од средината на животот ( $\geq 50$ ), преваленцата на дијабетес тип II има тенденција да биде повисока кај мажите отколку кај жените. Во споредба со дијабетес тип I, дијабетес тип II е позастапен кај општата популација и под влијание на начинот на живот и, во повеќето случаи, се развива во подоцнежниот живот. По кардиоваскуларните заболувања втора најчеста причина за смртност кај мажите е карциномот. Според Центарот за контрола и превенција на болести (Center for Disease Control), водечки

причини за смрт од рак кај мажите се ракот на белите дробови, ракот на простата и колоректалниот карцином. На трето место се несреќите/повреди во оваа категорија кои вклучуваат, на пример, повреди поради падови, пожар и нарушено возење. Потоа следуваат хроничните долно респираторни инфекции, а на петтото место се наоѓа мозочниот удар. Таа состојба треба да се следи континуирано со болестите на кардиоваскуларниот систем, посебно со пореметувањата на ритмот на срцето. Вкупната стапка на смртност за РС Македонија изнесува 12,4 ‰. Стапката на смртност кај мажите (15-59 години) е 136,4 на 1000 жители. Додека стапката на смртност кај жените (15-59 години) изнесува 69,4 на 1000, според Државниот завод за статистика на РС Македонија, од направениот Попис во 2021 година. Според публикацијата на Државниот Завод за Статистика на РСМ - „Жените и мажите во Северна Македонија во 2022 година” и податоците содржани во Табела 1 се воочува фактот дека во 2021 година најчеста причина за смрт кај мажите се болестите на циркулаторниот систем, следени на второ место се малигните неоплазми.

**Табела 1. Умрени лица според причината за смрт во РС Македонија**

**ТАБЕЛА 1.**  
Умрени лица според причината за смрт<sup>1</sup>

	2020			2021		
	вкупно	мажи	жени	вкупно	мажи	жени
<b>Вкупно</b>	<b>25 755</b>	<b>13 914</b>	<b>11 841</b>	<b>28 516</b>	<b>15 155</b>	<b>13 361</b>
Болести на циркулаторниот систем	10 726	5 281	5 445	10 238	5 054	5 184
Неоплазми	3 908	2 326	1 582	3 931	2 336	1 595
Симптоми, знаци и ненормални клинички наоди, неklasифицирани на друго место	2 847	1 533	1 314	2 521	1 335	1 186
КОВИД-19	2 810	1 801	1 009	5 888	3 384	2 504
Болести на респираторниот систем	1 495	915	580	1 192	663	529
Ендокрини, нутритивни и метаболички болести	1 375	636	739	1 661	694	967
Болести на нервниот систем	956	433	523	1 074	466	608
Болести на генитоуринарниот систем	517	271	246	517	279	238
Повреди, труења и други одредени последици од надворешни причини	438	319	119	677	419	258
Болести на дигестивниот систем	381	250	131	600	398	202
Друго	302	149	153	217	127	90

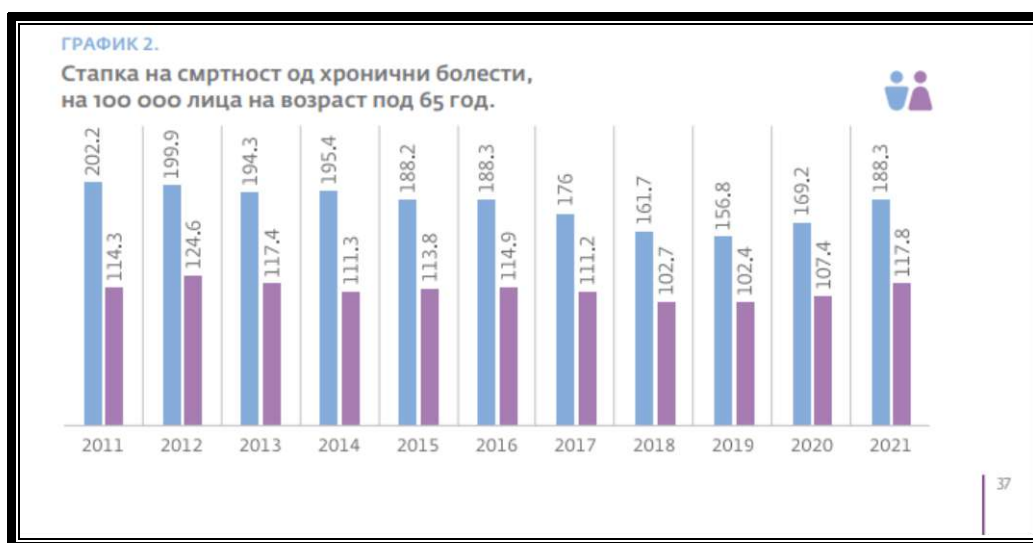
<sup>1</sup> Меѓународна статистичка класификација на болестите и на сродните здравствени проблеми, то. ревизија

Извор: Државен Завод за Статистика на РСМ-Публикација „Мажите и жените во Р.С Македонија”

На трето место се наоѓаат Симптоми, знаци и ненормални клинички лабораториски наоди не класифицирани на друго место, што зборува дека директната причина за смрт не е доволно јасна. Сепак во 2021 година на четврто место како причина за смрт се јавува и Ковид 19 кој беше актуелен сите овие три години во светот па и кај нас. На петтото место се болестите на респираторниот систем кои како и во светот спаѓаат во петте најчести причини за смрт. Во Република Северна Македонија според статистиките за морталитет на *прво место* се наоѓаат болестите на циркулаторниот систем што укажува дека оваа категорија на заболувања е најчеста причина за смрт многу години назад па и оваа. Тоа оди во прилог и на нашите резултати кои се однесуваа и за Скопје каде што како причина за смрт најчесто е кардиоваскуларна болест, исто како во РС Македонија така и во светот.

Стапката на смртност од хронични болести кај машката популација под 65 година во 2021 година изнесува 188,3 лица на 100.000 лица што е поголема во споредба со жените на таа возраст каде што стапката изнесува 117,8 починати лица на 100.000 лица.

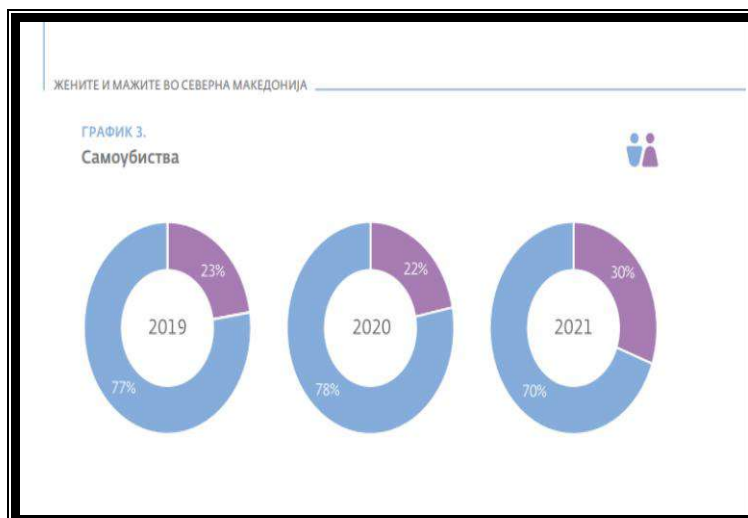
### График 2. Стапка на смртност од хронични болести, на 100 лица на возраст под 65 години во РСМ



Извор: Државен Завод за Статистика на РСМ- Публикација „Мажите и жените во Северна Македонија“

Процентот на самоубиствата кај машката популација во 2022 изнесува 70% од сите извршени самоубиства во 2021 година во споредба со женската популација која има учество од 30%.

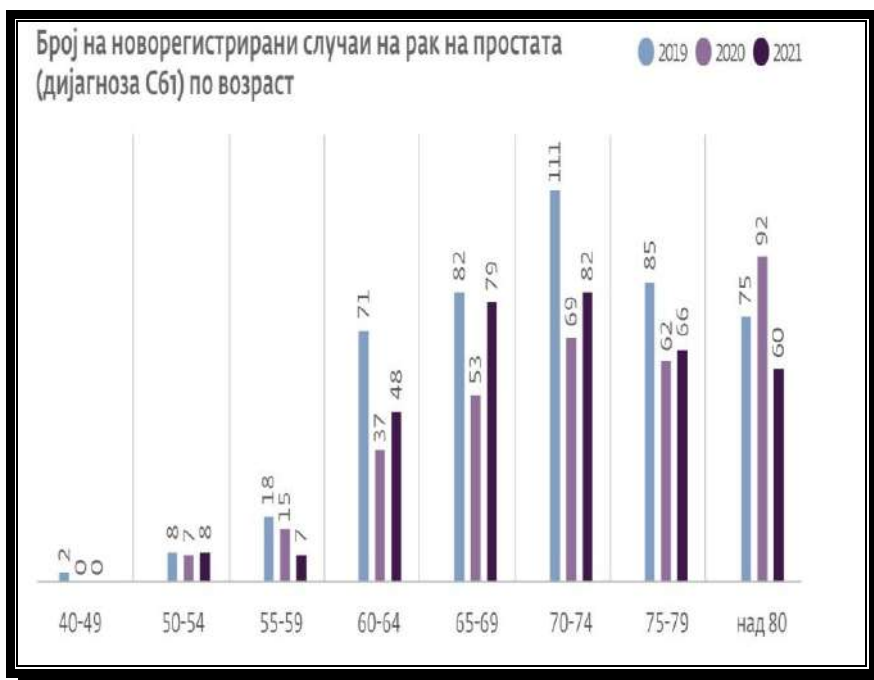
### График 3. Самоубиства кај жените и мажите во РСМ



Извор: Државен Завод за Статистика на РСМ-Публикација „Мажите и жените во РСМ“

Највисок процент на новорегистрирани случаи на рак на простата за 2021 година на територијата на РСМ се регистрирани кај возрасната група од 70 -74 години.

### График 4. Број на новорегистрирани случаи на рак на простата (дијагноза С61) по возраст во РСМ

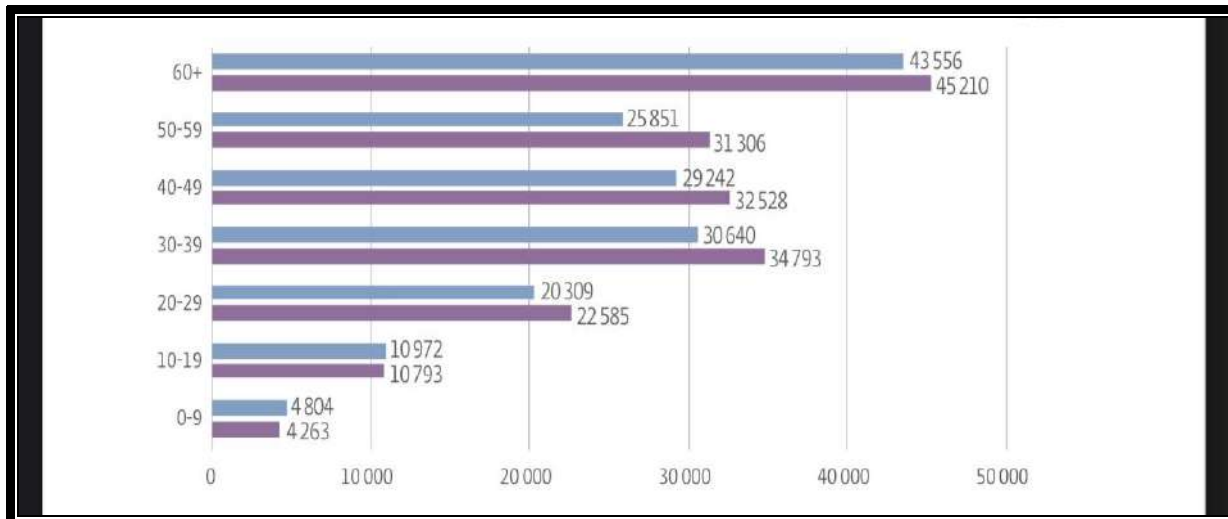


Извор: Државен Завод за Статистика на РСМ-Публикација „Мажите и жените во Северна Македонија“



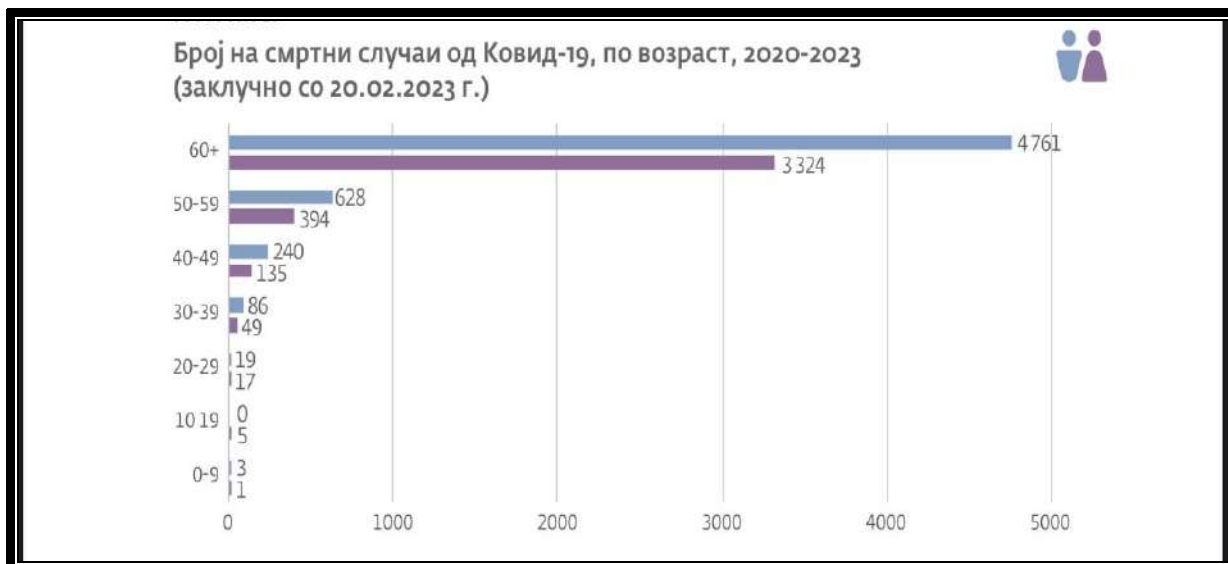
### График 5. Број на заболени од КОВИД-19, по возраст, 2020-2023 во РСМ

Највисок е бројот на заболени кај возрасната група од над 60 години следена со приближен број на заболени и во возрасната група од 30-39 години.



Извор: Државен Завод за Статистика на РСМ-Публикација „Мажите и жените во Северна Македонија“

### График 6. Број на смртни случаи од КОВИД-19, по возраст, 2020-2023 (заклучно со 20.02.2023) во РСМ



Извор: Државен Завод за Статистика на РСМ-Публикација „Мажите и жените во Северна Македонија“

Смртноста од Ковид-19 е највисока кај возрасната група од над 60 години при што машката популација има повисок морталитет од женската за истата.

Во однос на имунизацијата против КОВИД-19 со две дози на вакцини заклучно со 20.02.2023 од машката популација вакцинирани се 408.978 лица.

Број на вакцинирани/имунизирани лица со две дози вакцина против КОВИД-19 (заклучно со 20.02.2023 г.)

Жени 432 064

Мажи 408 978

Непознато 628



Извор: Институт за јавно здравје

41

Извор: Државен Завод за Статистика на РСМ-Публикација „Мажите и жените во Северна Македонија“

На Табела 2 прикажана е бројот на умрени според старосната структура за 2022 година.

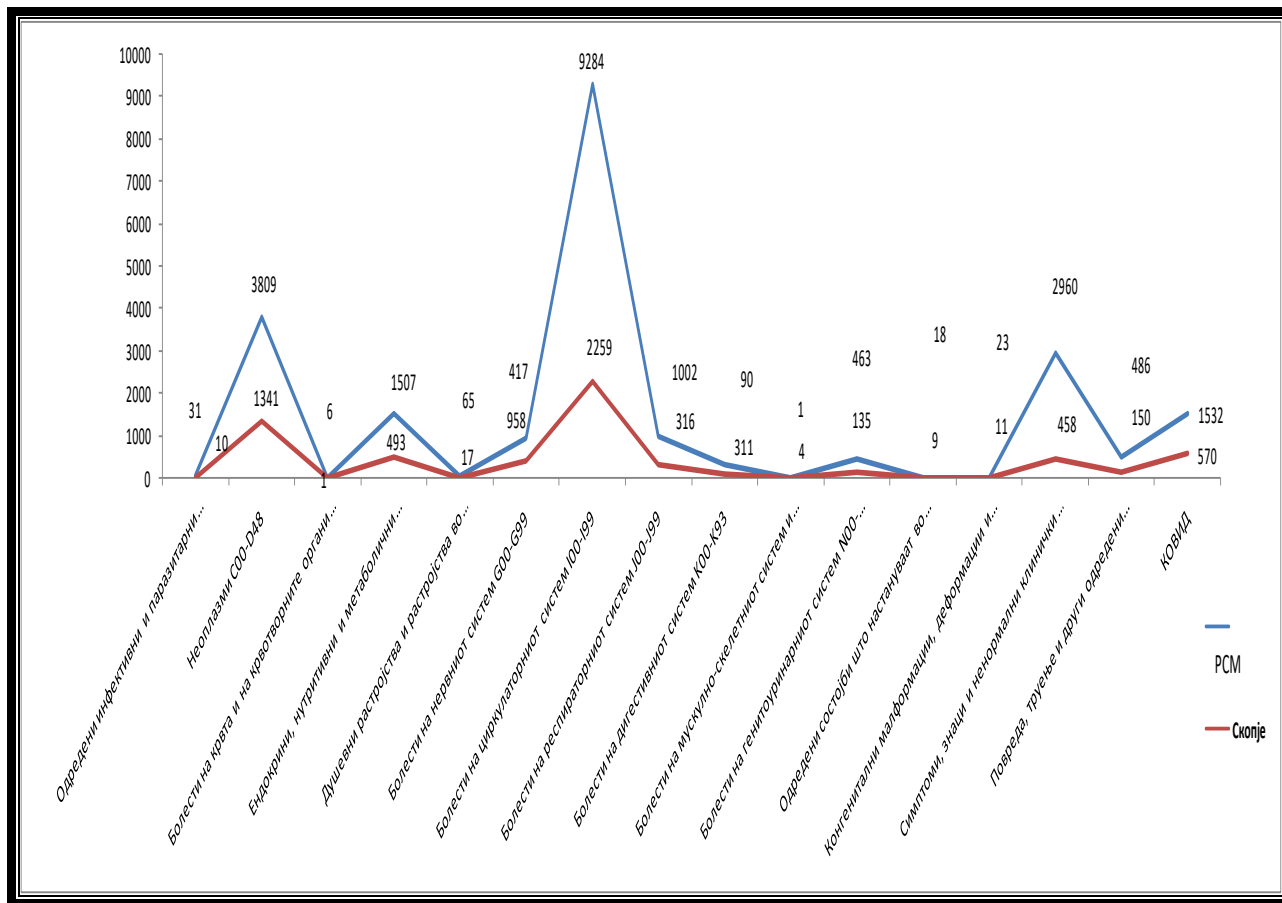
**Табела 2. Вкупен број на умрени во Скопскиот регион во 2022 година**

Скопски регион	2022						
	Под 1 год.	1-4 год.	5-14 год.	15-24 год.	25-44 год.	45-64 год.	65 и повеќе и непознато
	29	3	9	26	153	1 102	5 637

Извор: Државен завод за статистика на РС Македонија

Од табелата следува дека смртноста е највисока во возрастната група од над 65 години. Од вкупно починатите 6278, 89,8% отпаѓаат на старите лица, а на возрастната група од 45-64 години 17,5% во Скопскиот регион.

**График 7. Вкупен број на умрени според причина за смрт во Скопје и РС Македонија во 2022 година**



Извор: Државен завод за статистика на РС Македонија

Морталитетот според причината за смрт во Скопје го следи истиот тренд како и за Републиката. Најчестата причина за смрт се болестите на циркулаторниот систем и на државно и локално ниво. Неоплазмите се на високо второ место како и во светот.

**Табела 3. Процентуално учество на болести во вкупниот број на болни кај машката популација за 2022 година во Скопскиот регион во Примарната здравствена заштита**

<b>МКБ10</b>	<b>Вкупен број</b>	<b>Процент</b>
I00-I99	89237	16%
J00-J99	84817	15%
Z00-Z99	81709	14%
E00-E90	54432	9,80%
N00-N99	38818	6,90%
M00-M99	34867	6,20%
K00-K93	34462	6,20%
R00-R99	27045	4,80%
F00-F99	24699	4,40%
A00-B99	20971	3,70%
L00-L99	12995	2,30%
H00-H59	11837	2,10%
H60-H95	11367	2%
S00-T98	10391	1,80%
G00-G99	9515	1,70%
C00-D48	7019	1,30%
D50-D89	2805	0,50%
V01-Y98	913	0,16%
Q00-Q99	187	0,03%

Извор: Центар за јавно здравје- Скопје

Во амбулантно - поликлиничката дејност машката популација од Скопскиот регион во 2022 година се јавила на лекар најчесто поради болести на циркулаторен систем со 16% учество. На второ место се болестите на респираторниот систем 15%. Респираторните заболувања кај машката популација во светски рамки и во нашата држава завземаат високо место. Мора да се напомене фактот дека поголемата употреба на тутунот, неправилната исхрана, недостигот на физичка активност како ризик фактори ја прави машката популација поранлива за оваа група на заболувања како и други. Бројот на регистрирани случаи со Ковид-19 од 2020-2023 година заклучно со месец февруари кај

машката популација изнесува 165.474 случаи со највисока инциденца во возрастната група над 60 година која и всушност е една од највулнерабилните групи. Смртноста од Ковид-19 од 2020-2023 кај машката популација изнесува 5.737 смртни случаи со највисок морталитет од 83% во возрастната категорија од над 60 години. Шеќерната болест во светот се наоѓа на шестото место најчести причини за смрт. Во Република Северна Македонија има 130.000 заболени лица, а секоја година се регистрираат 4000 нови случаи. Категоријата „Ендокрини, нутритивни и метаболички болести,“ го завзема четвртото место со 9,8% од вкупниот број морбидитет пријавен во Примарната здравствена заштита. Болестите на генитоуринарниот тракт се на петто место на најчести заболувања кај мажите со 6,9% од Скопскиот регион.

Табела 4. Процентуално учество на поделни болести во вкупниот број на болни кај машката популација за 2022 година во Скопскиот регион во болничката здравствена заштита

1	Групи на болести	Лекувани болни					
		Број		Број		вкупно	Индекс
		мажи	%	жени	%		
2	3	4	5	6	7	8	
1	Вкупно	32083	%	33965		66048	%
2	Одредени инфективни и параз. заб.	1666	5,2	1418	4,2	3084	4,7
3	Неоплазми	4960	15,5	5589	16,5	10549	16,0
4	Болести на крвта и крвотворните органи и забол. на имуниот механ.	553	1,7	663	2,0	1216	1,8
5	Ендокрини, нутритивни и метаболични болести	1029	3,2	1135	3,3	2164	3,3
6	Душевни пореметувања и растројства во обносните	1346	4,2	693	2,0	2039	3,1
7	Заболувања на нервниот систем	509	1,6	647	2,0	1156	1,8
8	Заболувања на окото и аднексиите	1311	4,1	1439	4,5	2750	4,2
9	Заболувања на увото и мастоидниот израсток	109	0,3	101	0,3	210	0,3
10	Болести на циркулаторниот систем	6178	19,3	4268	12,6	10446	15,8
11	Болести на респираторниот систем	2259	7,0	1852	5,5	4111	6,2
12	Болести на дигестивниот систем	3172	9,9	2484	7,3	5656	8,6
13	Болести на кожата и поткожното ткиво систем	574	1,8	541	1,6	1115	1,7
14	Заболувања на мускулоскелетниот систем и сврзното ткиво	1211	3,8	1872	5,5	3083	4,7
15	Болести на генитоуринарниот систем	2352	7,3	4335	12,8	6687	10,1
16	Бременост, породување и пуерпериум	0		1573	4,6	1573	2,4
17	Одредени состојби што настануваат во перинаталниот период	118	0,4	87	0,3	205	0,3
18	Конгенитални малформации	408	1,3	294	0,9	702	1,1
19	Симптоми, знаци и генормални клинички и лабораториски наоди	995	3,1	926	2,7	1921	2,9
20	Повреди и труења	2146	6,7	1786	5,3	3932	6,0
21	Фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствени служби	1187	3,7	2262	6,7	3449	5,2

Извор: Центар за јавно здравје- Скопје

Во Табела 4 анализираните податоци зборуваат дека мажите во болница се лекуваат најчесто од болести на циркулаторен систем 19,3%, додека жените најчесто се лекувале од неоплазми 16,5%. Неоплазмите се на второ место со 15,5% учество, а третото место се наоѓаат болестите на дигестивниот систем со 9,9% за машката популација.

## 5. Заклучоци

1. Во последниве години, здравјето и благосостојбата на мажите добиваат сè поголемо внимание во Европскиот регион на СЗО. Клучен поттик за ова внимание е високото ниво на предвремена смртност кај мажите, особено во источниот дел на Европскиот регион.
2. Од вкупната светска популација на мажите припаѓаат 50,5% односно 3,97 милијарди жители. Држава со најголем број на машка популација е *Индија*.
3. Податоците на Светска Банка за машка популација над 65 години во 2022 година даваат бројка од 345 милиони ширум светот. Додека возрасната група на адолесценти (*10-19 години*) од машки пол изнесува 8-8,4% од светската популација.
4. Смртноста на мажите во сите возрасни групи е повисока од онаа на жените, во ниту една земја очекуваниот животен век на мажите не го надминува оној на жените. Мажите имаат поголема преваленца на голем број болести кои се важни за одредување на животниот век, а од друга страна, мажите во повеќето земји имаат помалку проблеми со физичкото (телесното) функционирање од жените.
5. Се детектира фактот дека во 2021 година најчеста причина за смрт кај мажите се болестите на циркулаторниот систем, следени на второ место се малигните неоплазми во РСМ, а истиот се одржува и за 2022 година.
6. Нашите резултати кои се однесуваат и за Скопје зборуваат дека како причина за смрт најчесто е кардиоваскуларна болест, исто како во РС Македонија така и во светот.
7. По кардиоваскуларните заболувања втора најчеста причина за смртност кај мажите е карциномот. Според Центарот за контрола и превенција на болести (Center for Disease Control), водечки причини за смрт од рак кај мажите се ракот на белите дробови, ракот на простата и колоректалниот карцином. На трето место се несреќите/повреди во оваа категорија вклучуваат, на пример, повреди поради падови, пожар и нарушено возење.
8. Од вкупниот број на умрени лица 6278 во Скопскиот регион за 2022 година, 53% се лица од машки пол. На малигните неоплазми како причина за смрт во *Скопје* за 2022 година отпаѓа 21,3% односно 1341 вкупно умрени. Бројот на ново откриени случаи во РСМ од карцином на простата во 2021 година бил 39.6/100000 мажи, односно 360 лица. Во 2020 година бројот на заболени од карцином на простата во државата изнесува 330, додека бројот на заболени во Скопје 120 лица, односно 36,3%.

9. Во амбулантно - поликлиничката дејност машката популација од Скопскиот регион во 2022 година се јавила на лекар најчесто поради болести на циркулаторен систем со 16% учество. На второ место се болестите на респираторниот систем 15%.

10. Мажите во болница се лекуваат најчесто од болести на циркулаторен систем 19,3%, додека жените најчесто се лекувале од неоплазми 16,5%.

## **6. Предлог мерки за подобрување на машкото здравје**

Фокусот на машкото здравје, исто така, е поттикнат од се поголем број докази кои обезбедуваат подобро разбирање за тоа како полот се вкрстува со социјалните, економските, еколошките, политичките и културните детерминанти на здравјето, што влијае на изложеноста на факторите на ризик и интеракциите со здравствените системи. Покрај тоа, зголемениот ангажман на граѓанското општество за подобрување на здравјето на мажите и за важната улога на мажите во агендата за родова еднаквост повикува на експлицитна посветеност и акција. Агендата на Обединетите нации 2030 за одржлив развој обезбедува солидна рамка за промовирање акција насочена кон намалување на предвремената смртност меѓу мажите и подобрување на менталното здравје и благосостојба на мажите преку постигнување на Целите за одржлив развој (SDGs). Намалените родови нееднаквости се и двигател и забрзувач на напредокот кон сите Цели за одржлив развој (ЦОР) и затоа се централна компонента на решенијата за одржлив развој.

Овој извештај се заснова на овие глобални и регионални заложби и има за цел да ги прегледа доказите за клучните прашања за здравјето и благосостојбата на мажите од пол и социјални детерминанти на здравствената перспектива. Целите се да се обезбедат докази кои овозможуваат идентификација на препораки до земјите-членки и засегнатите страни за:

- намалување на предвремената смртност на мажите од незаразни болести и ненамерни и намерни повреди;
- намалување на нееднаквостите во физичкото и менталното здравје и благосостојбата на мажите од сите возрасти во земјите и низ регионот; и
- подобрување на родовата еднаквост преку трансформирање на структурите и политиките кои ги ангажираат мажите во клучните области како што се грижата за себе, татковството, неплатената грижа, спречувањето насилство и сексуалното и репродуктивното здравје.



## 7. Користена литература

1. Reisd Sousa, A., deCarvalho Félix, N. D., RosendodaSilva, R. A., deSantanaCarvalho, E. S., &Pereira, Á. (2023). Men'shealthcare: conceptanalysis. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 41(1), e14. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n1e14>
- 2.You, C. H., Kwon, Y. D., &Kang, S. (2019). 2.Sex Differences in Factors Affecting Hospital Outpatient Department Visits: Korea Health Panel Survey Datafrom 2009 to 2016. *Internationaljournalofenvironmentalresearchandpublichealth*, 16(24), 5028. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245028>
- 3.White, A., Connell, R., Griffith, D. M., &Baker, P. (2023). Defining “men’shealth.” *International Journal of Mens Socialand Community Health*, 6(1). <https://doi.org/10.22374/ijmsch.v6i1.100>
- 4.Zhao E, Crimmins EM. Mortality and morbidity in ageing men: Biology, Life style and Environment. *Rev Endocr Metab Disord*. 2022;23(6):1285-1304. doi:10.1007/s11154-022-09737-6
5. Публикација Жените, Мажите-2023 година, ДРЖАВЕН ЗАВОД ЗА СТАТИСТИКА НА РСМ
6. [www.data.worldbank.org](http://www.data.worldbank.org)