



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



**АНАЛИЗА**  
**на утврдениот морбидитет во амбулантно- поликлиничката**  
**дејност на подрачјето на Скопскиот регион за периодот од**  
**2011 - 2013 година**

**Скопје, јуни 2014**

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

**Одделение за социјална медицина**

**Директор: D-r. Shemsi Musa**

---

**РАКОВОДИТЕЛ НА ОДДЕЛЕНИЕТО: Прим. Д-р сци. Весна Спирова**

**изготвувач: Д-р Анета Србова, спец. по социјална медицина**

**м-р д-р Валентина Симоновска**

**Информатичка обработка: Дипл. инг. Нијази Абдији**

## **АНАЛИЗА**

**на утврдениот морбидитет во амбулантно - поликлиничката**

**дејност на подрачјето на Скопскиот регион за периодот од**

**2011-2013 година**

**Скопје, јуни 2014**

## **СОДРЖИНА**

---

<b>1</b>	<b>ВОВЕД</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ИЗВОРИ НА ПОДАТОЦИ И МЕТОДОЛОГИЈА НА ИЗРАБОТКА</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>РЕГИСТРИРАН МОРБИДИТЕТ ВО АМБУЛАНТНО-ПОЛИКЛИНИЧКАТА ДЕЈНОСТ</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>ЗАКЛУЧОЦИ</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>ЛИТЕРАТУРА</b>	<b>21</b>

## **I. Вовед**

Примарната здравствена заштита, како основно ниво на здравствениот систем има многу важна улога во остварувањето на здравствената заштита на населението. Овде се остварува првиот контакт на населението со здравствената служба, најдостапна е на широката популација и тука се дијагностицираат и лекуваат најголем дел од заболувањата. Особено е значајна поради превентивната заштита на здравјето на популацијата од сите возрасни групи, како и поради чувањето и унапредувањето на здравјето, кое истотака е задача најмногу на примарното здравство.

Приватизацијата на примарната здравствена заштита како дел од сложените и опсежни реформи кои се спроведоа во последните години и воведувањето на институцијата матичен доктор, даде многу позитивни резултати во овој сегмент на здравствениот систем. Се подобри комуникацијата помеѓу пациентите и докторите, се подигна квалитетот на здравствените услуги, се разви посериозен и поодговорен професионален однос на здравствените работници кон почитување на законската регулатива поврзана со водење на медицинската евиденција и документација. Исто така, се подобри редовното периодично информирање и доставување на извештаи, кои се основа за сите понатамошни анализи за состојбите во овој дел на здравствениот систем.

Примарната здравствена заштита располага со високо едуцирани и искусни лекари кои голем дел од здравствените проблеми на своите матични пациенти ги решаваат сами, но, се разбира тоа што е домен на повисоките нивоа на здравствениот систем, се испраќа навремено, но сепак се враќа кај матичниот лекар и на овој начин се заокружува целиот тек на заболувањето. Затоа регистрираниот морбидитет во примарната здравствена заштита дава целосна слика за здравствената состојба кај целокупната популација на одредено подрачје. Евиденцијата на извршените услуги и утврдениот морбидитет кај пациентите овозможува следење на целокупниот тек на

акутните и хроничните заболувања и се многу драгоцен податоците собрани на овој начин, не само поради заболувањата туку и поради следењето на квалитетот на здравствените услуги кои се пружаат.

Здравствените установи треба да водат медицинска документација и евиденција во областа на здравството во согласност со: Законот за јавно здравје на РМ (Службен весник на РМ бр. 22/10), Законот за здравствената заштита (Службен весник на РМ бр. 10/13)(1), Законот за евиденциите во областа на здравството (Службен весник на РМ бр. 164/13)(2), Законот за заштита на населението од заразни болести (Службен весник на РМ бр. 99/09), Програма за статистички истражувања за периодот 2013-2017 година (Службен весник на РМ бр. 20/13) (3), Национална годишна програма за јавно здравје на РМ (Службен весник на РМ бр. 19/14)(4), Програмата за задолжителна имунизација на населението во Република Македонија (Службен весник на РМ бр. 53/11), Законот за државна статистика (Службен весник на РМ бр. 42/14), Законот за заштита на личните податоци (Службен весник на РМ бр. 135/11).

Секоја здравствена установа за дејностите што ги врши треба да доставува збирни и индивидуални статистички извештаи до Центарот за јавно здравје - Скопје:

- √ Извештај на службата за општа медицина и специјалистичките служби, (обр.3-0160);
- √ Извештај на службата за медицина на труд (обр.3-0260);
- √ Извештај на службата за здравствена заштита на деца (обр.3-0360);
- √ Извештај на службата за здравствена заштита на школски деца и младина (обр. 30460);
- √ Извештај на службата за здравствена заштита на жени (обр.3-0560);
- √ Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (обр.3-0660);
- √ Извештај на службата за кожно венерични болести (обр.3-0760);
- √ Извештај на службата за рехабилитација (обр.3-0860);
- √ Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (обр.3-09-60);

- √ Извештај на службата за трансфузија (обр.3-1060);
- √ Извештај за здравствено просветување (обр.3-1360);
- √ Извештај за лаборатории (обр.3-1460);
- √ Извештај на службата за поливалентна патронажа (обр.3-1760);
- √ Извештај за теренска работа на акушерки бабици (обр.3-1860);
- √ Извештај на службата за болничко стационарно лекување (обр.3-2160);
- √ Извештај за организациската структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (обр.3-0060);
- √ Извештај за извршена имунизација (обр.3-1960).

Тримесечните збирни периодични извештаи се пополнуваат за сите дејности во состав во здравствената установа и се доставуваат до регионалниот Центар за јавно здравје (секој десетти во месецот за претходното тримесечје), а по извршената логична и математичка контрола се врши компјутерско внесување на истите. Врз основа на тримесечните извештаи се подготвуваат полугодишни збирни извештаи кои се доставуваат до Институтот за јавно здравје на Р. Македонија, каде што повторно се врши логична и математичка контрола на податоците и со софтверска обработка се подготвуваат годишни збирни извештаи на ниво на Република Македонија. Овој начин на собирање на статистичките податоци се однесува за сите збирни извештаи, освен за Извештајот за организациската структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (образец бр. 3-0060) и Извештајот за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец бр. 3-0660), кои се доставуваат еднаш годишно.

Скопскиот регион има добро разгранета и ефикасно организирана примарна здравствена заштита. Таа е достапна за преку 600 000 жители кои живеат на урбаното и руралното подрачје во регионот.

## **II. Извори на податоци и методологија на изработка**

Целта на Анализата е да го прикаже морбидитетот утврден во ординациите на примарната здравствена заштита.

Анализата е подготвена врз основа на:

1. Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија за 2014 година.
2. Податоците со кои располага Одделението за социјална медицина на Центарот за јавно здравје Скопје.

Користени статистички материјали:

- Збирен извештај за утврден морбидитет во дејноста општа медицина (обр. бр. 3-03-60) - годишна обработка;
- Збирен извештај за утврден морбидитет во дејноста здравствена заштита на деца (обр. бр. 3-01-60) - годишна обработка;
- Збирен извештај за утврден морбидитет во дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина (обр. бр. 3-04-60) - годишна обработка;
- Збирен извештај за утврден морбидитет во дејноста здравствена заштита на жени (обр. бр. 3-04-60) - годишна обработка;
- Збирен извештај за утврден морбидитет во дејноста заштита и лекување на устата и забите (обр. бр. 3-09-60) - годишна обработка.

Применет е ретроспективен и статистичко-аналитички метод на работа. Податоците се прикажани табеларно и графички со приказ на состојбите според дејности и по категории на заболувања. Применети се показатели на структура во период 2011-2013 година.

### **III. Регистриран морбидитет во амбулантно-поликлиничката дејност:**

Во дејноста **општа медицина**, (Табела 1, График 1) во текот на 2013 година во утврдениот морбидитет кај населението постаро од 20 години, на прво место се болестите на циркулаторниот систем со учество од 22,9%. Најчесто утврдено заболување е категоријата есенцијалната хипертензија со учество од 67,5%, со речиси двојна преминација кај жените. Следат исхемичните заболувања на срцето со 5,7%, потоа другите срцеви болести.

На второ место се болестите на респираторниот систем со учество од 16,9%, со најголем регистриран број на заболувања кај категоријата акутен фарингит и тонзилит застапени со 40,9%, по што следи бронхит, емфизем и други хронични опструктивни болести. По нив следат акутниот бронхит и бронхиолит.

На третото место се болестите на групата ендокрини, нутритивни и метаболни заболувања со учество од 8,4%. Најчесто утврдено заболување е шеќерната болест со застапеност од 49,5%. По неа следат други ендокрини, нутритивни и метаболни заболувања со учество од 8,4%, и тиреотоксикозата како трето најзастапено заболување.

Специфичната стапка на морбидитет кај возрасното население за 2013 година изнесува 1951,9‰ што означува дека на 1000 жители население утврдени се 1952 заболувања во текот на истата година во Скопскиот регион. Специфичната стапка на морбидитет кај возрасното население во Србија за 2012 година изнесува 1719‰.

Во текот на 2013 година во дејноста за здравствена заштита на возрасно население биле извршени 4,8 посети на еден жител од Скопскиот регион. Во Саревскиот кантон за 2012 година биле остварени 5,4 посети по жител

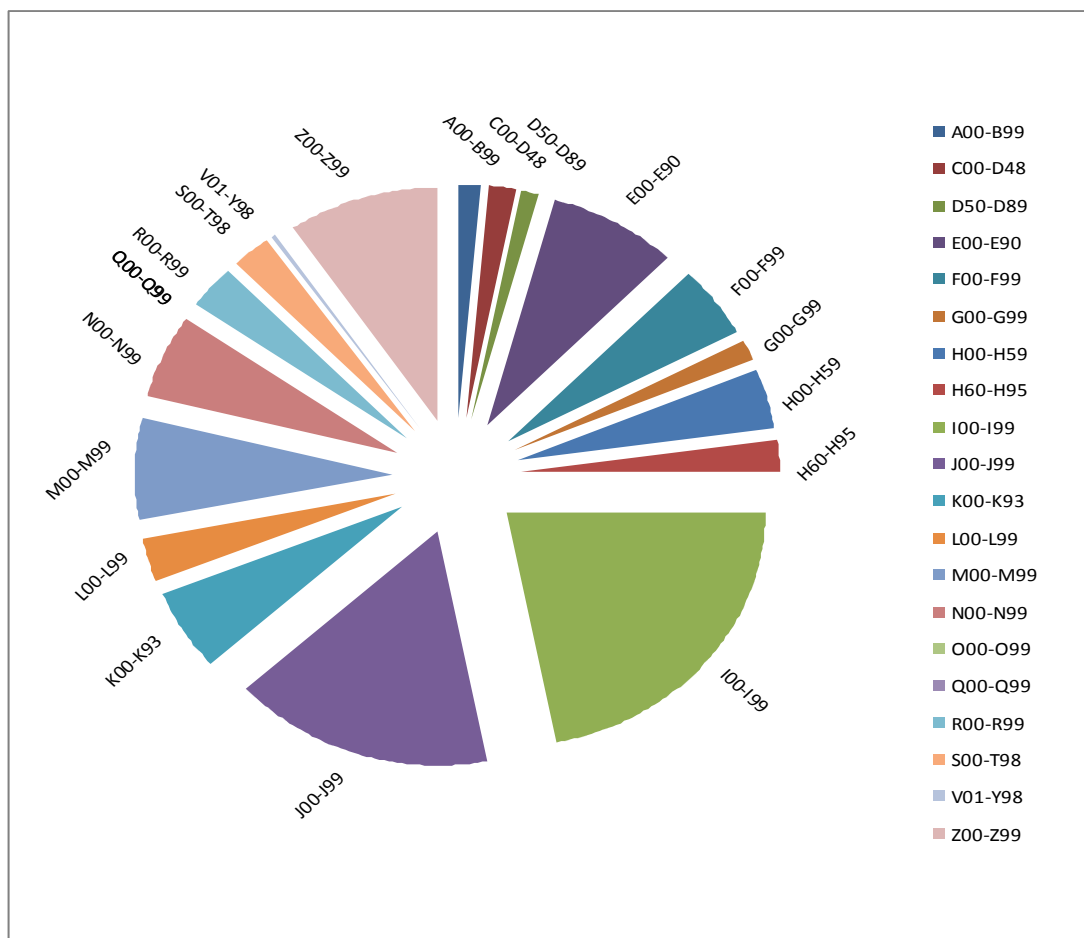


што претставува највисок број на остварени посети во Федерацијата на Босна и Херцеговина. Вкупно остварени посети во амбулантно-поликлиничката дејност по жител во Европскиот регион во текот на 2011 година се 7,7, додека истиот индикатор за Р. Македонија има вредност од 6,1 посета по жител во текот на 2011 година.

Табела 1. Број на утврдени заболувања во амбулантно-поликлиничката дејност- здравствена заштита на возрастено население во 2013 год.

A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
12716	17633	11512	79560	48451	13759	39877	22946	216267	160087	55922	29209	70235	55918	318	358	31047	23632	2136	93551

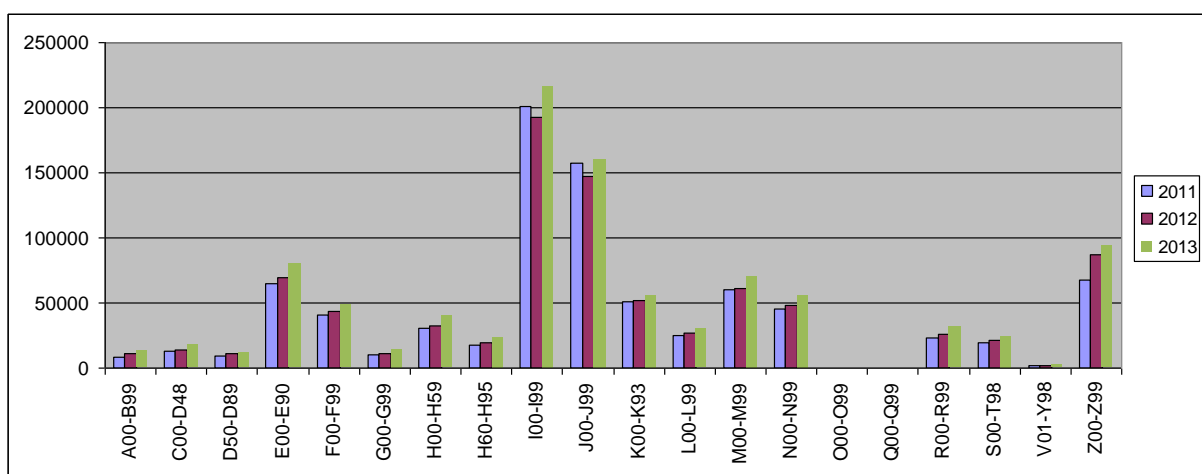
График 1. Графички приказ на застапеноста на болестите кај возрастното население регистрирани во 2013 год.



Табела 1а. Тригодишен приказ на бројот на заболувањата регистрирани во дејноста здравствена заштита на возрастено население од 2011 до 2013 година.

	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
2011	8487	12870	9109	65238	40339	9835	30367	17345	200705	157516	50897	24637	60384	44920	143	182	23480	19259	1900	67892
2012	10786	13682	10771	69708	43600	10887	32561	19197	192636	146902	52305	27153	61239	47798	275	234	25537	21420	1955	87056
2013	12716	17633	11512	79560	48451	13759	39877	22946	216267	160087	55922	29209	70235	55918	318	358	31047	23632	2136	93551

График 1а. Графички приказ на застапеноста на болестите кај возрастено население регистрирани од 2011 до 2013 година.



Анализирајќи го тригодишниот тренд на заболувања во дејноста општа медицина може да се заклучи дека редоследот не се менува битно- во сите години најбројни се заболувањата на циркулаторниот систем со незначителни промени во бројот во поедини години.

Веднаш по нив следат респираторните заболувања со слична слика и на трето место се групата ендокрини, нутритивни и метаболни заболувања со растечки карактер за овие три години. Она што загрижува е порастот на бројот на регистрирани аболувања кај сите останати групи. Кај малигните заболувања се бележи пораст од 12% во 2012 во однос на 2011, а во 2013 во однос на 2012 порастот е 16%. Порастот 2013 спрема 2011 е 34%.

**Малите деца од 0-6 години,** (Табела 2, График 2) во 2013 година најмногу боледувале од респираторни заболувања. Кај оваа возрасна група застапеноста на овие болести има највисок процент во однос на вкупно утврдениот морбидитет (53,9%). Најчесто регистрирано заболување е акутниот фарингит и тонзилит присутен во групата со 50,2%. Најмногу боледувале децата од возрасната група 1 до 2 години со преобладавања на машките. По него следат акутните горнореспираторни инфекции присутни со 16% во групата. Најзастапена возраст е 1 до 2 години, подеднакво кај обата пола. Акутниот бронхит и бронхиолит е застапен со 11,6% во групата и најзасегнатата возрасна група е 1 до 2 години.

На второ место се заболувањата на дигестивниот систем со учество од 4,02% од вкупниот број заболувања. Најчесто утврдени се другите заболувања на цревата и перитонеумот и тоа кај возрасната група 1 до 2 години. Потоа следат другите заболувања на езофагусот, дуоденумот и желудникот.

На третото место се болестите на кожата со учество од 4,01% во вкупниот морбидитет на оваа возрасна група. Најчесто се евидентирани дерматитис и егзема, а најзасегнатата возрасна група е 1 до 2 години.

*Специфичната стапка на морбидитет* за малите деца од 0-6 години во Скопскиот регион во текот на 2013 година изнесува 3773,3‰. Во Федерацијата на Босна и Херцеговина во текот на 2012 година, специфичната стапка на морбидитет за оваа возрасна група изнесува 1700,0‰. Во Србија во текот на 2012 година регистрирана е специфична стапка на морбидитет од 6072,0‰, односно 6,1 заболување по дете.

Бројот на *вкупно регистрирани посетии по жител* во дејноста здравствена заштита на деца од 0-6 години во Србија за 2012 година изнесува 9,0, додека за Скопскиот регион овој индикатор изнесува 7,4 посети по дете во 2013 година. Тригодишната анализа на заболувањата кај оваа возрасна група покажува идентична дистрибуција на рангираните заболувања со благ пораст во 2013

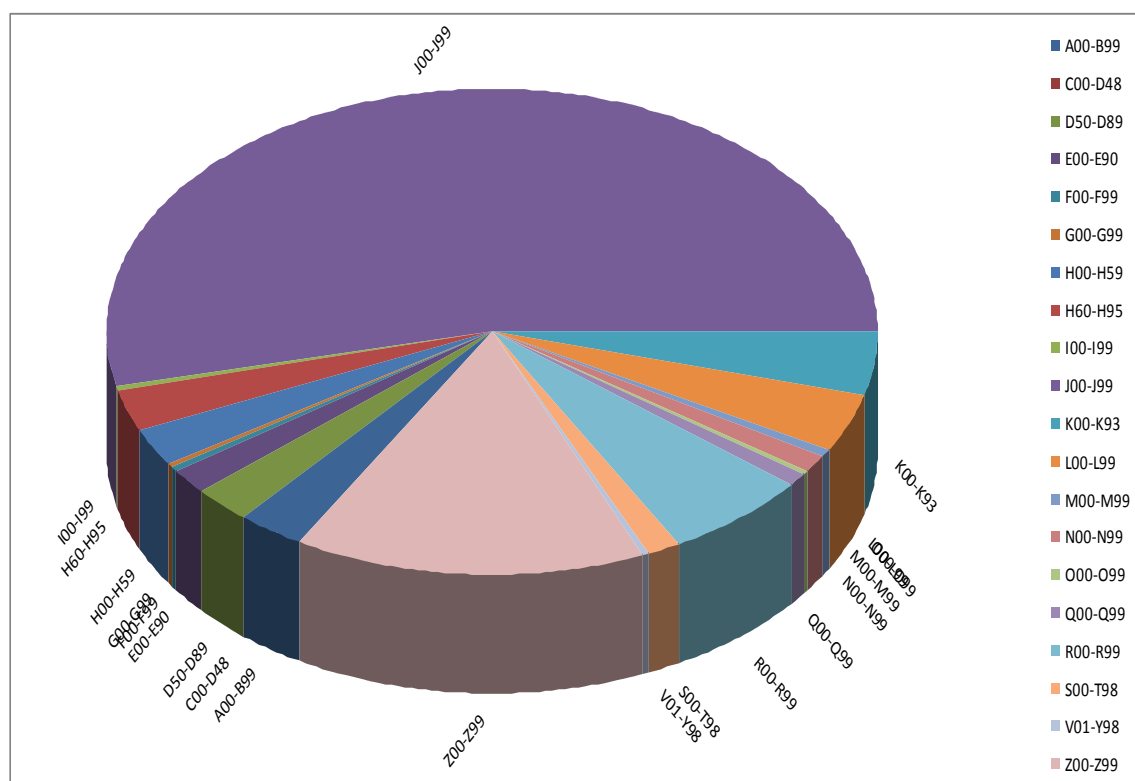
*Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет на подрачјето на Скопскиот регион за периодот од 2011-2013 година*

година на респираторните и незначителни промени во болестите на дигестивниот систем кои се намалени, додека кожните заболувања бележат пораст. Пораст бележат сите останати групи на заболувања со исклучок на состојбите настанати во перинаталниот период.

Табела 2. Број на утврдени заболувања во амбулантно-поликлиничката дејност- здравствена заштита на деца од 0-6 години во 2013 година.

	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
2013	6247	202	6134	3649	853	483	6075	6659	144	126191	9415	9385	1144	2997	304	2196	14324	3089	833	34483

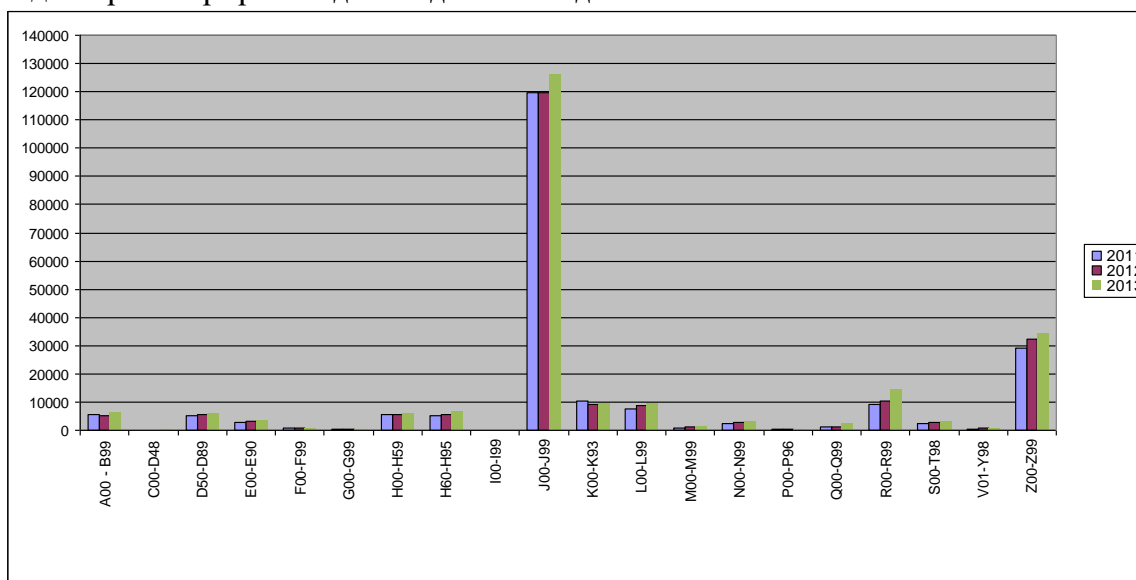
График 2. Графички приказ на застапеноста на болестите кај децата од 0-6 години регистрирани во 2013 год.



Табела 2а. Тригодишен приказ на заболувањата регистрирани во дејноста здравствена заштита на деца од 0-6 години од 2011 до 2013 год.

	A00 - B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	P00-P96	Q00-Q99	R00-R99	S00-T96	V01-Y96	Z00-Z99
2011	5392	149	5090	2700	654	394	5413	5124	63	119727	10270	7589	988	2501	318	1288	9156	2236	391	28921
2012	5360	167	5676	3094	707	439	5688	5596	101	119472	9188	8656	1087	2607	376	1178	10387	2784	775	32472
2013	6247	202	6134	3649	853	483	6075	6659	144	126191	9415	9385	1144	2997	304	2196	14324	3089	833	34483

График 2а. Графички приказ на застапеноста на болестите кај децата од 0-6 години регистрирани од 2011 до 2013 година.



Кај училишните деца и младината (Табела 3, График 3) најчесто биле утврдени болестите на респираторниот систем (43,2% во вкупниот морбидитет). Кај училишната популација, акутниот фарингит и тонзилит е присутен со 63,5%. Најмногу заболувања се регистрирани кај возраста 10-14 години. По респираторните заболувања, следат заболувањата на кожата и кожните додатоци, а најзастапени се дерматитот и егземот. Најчесто се регистрирани болни во возрастната група од 15-19 години. На трето место се заболувањата на дигестивниот систем. Најзастапена дијагноза е Други заболувања на цревата и перитонеумот. Овие болести се најчесто регистрирани, исто така, во возрастната група од 10-14 години.

Специфична стапка на морбидитет за училишните деца во текот на 2013 година во Скопскиот регион изнесува 1630.3 утврдени заболувања на 1000

деца од училишна возраст. Остварени се 3.0 посети кај лекар во оваа дејност за населението од Скопскиот регион во 2013 година.

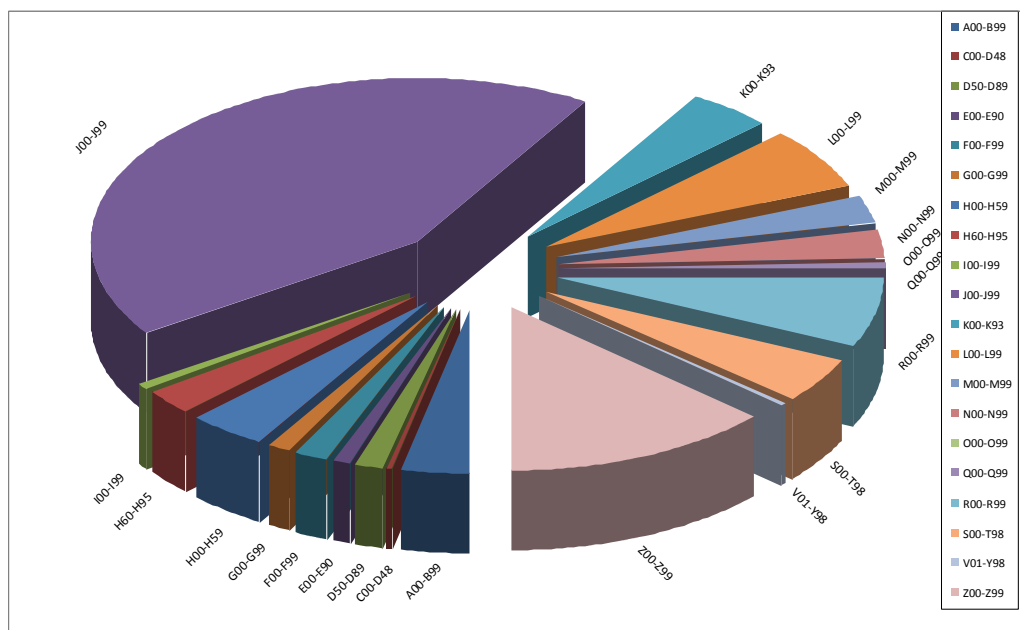
Во 2012 година во Србија специфичната стапка на морбидитет во дејноста здравствена заштита на училишни деца изнесува 2555.5‰, додека истата година во Србија направени се 3,5 посети кај лекар од едно училишно дете.

Тригодишната анализа на заболувањата кај оваа возрасна група покажува континуитет во рангирањето на заболувањата. Намалување во бројот на регистрирани заболувања се евидентира само кај болестите на дигестивниот систем, сите останати се во пораст.

Табела 3. Утврдени заболувања во амбулантно-поликлиничката дејност-здравствена заштита на училишни деца во 2013 година.

	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
2013	6627	897	2435	2008	3110	2268	7856	5176	1340	87429	8056	12386	5594	5843	41	918	13975	9139	762	26993

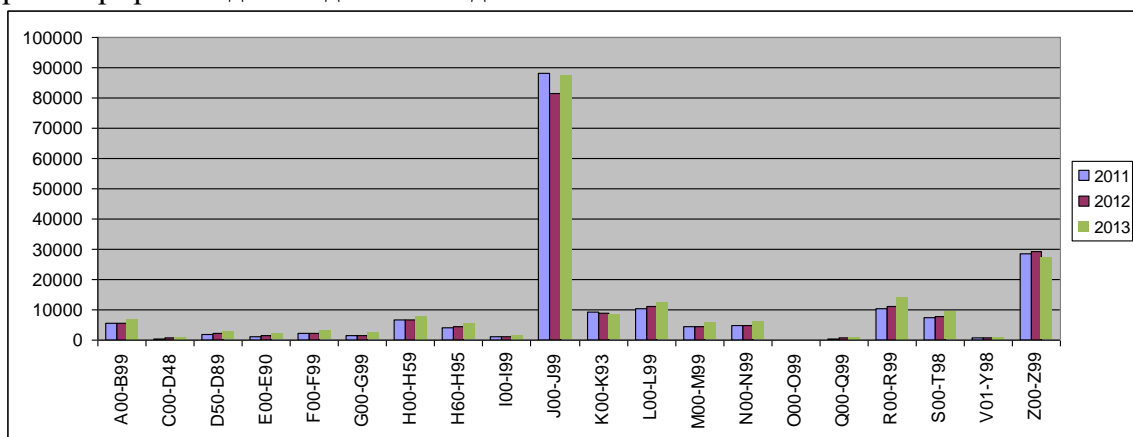
График 3. Графички приказ на застапеноста на болестите кај училишни деца регистрирани во 2013 година.



Табела 3а. Тригодишен приказ на заболувањата регистрирани во дејноста здравствена заштита на училишни деца од 2011 до 2013 година.

	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
2011	5417	516	1898	1216	2285	1536	6708	4043	1037	88228	9377	10445	4622	4767	21	492	10263	7357	628	28335
2012	5727	585	2148	1323	2308	1588	6666	4301	998	81298	8725	11045	4400	4708	27	572	11026	7867	688	29261
2013	6627	897	2435	2008	3110	2268	7856	5176	1340	87429	8056	12386	5594	5843	41	918	13975	9139	762	26993

График 3а. Графички приказ на застапеноста на болестите кај училишни деца регистрирани од 2011 до 2013 година.



Во дејноста за здравствена заштита на жени (Табела 4, График 4) што ја опфаќа женската популација над 15 години, утврдени се вкупно 110339 заболувања. Најбројни се *болестите на генито-уринарниот систем* застапени со 46,1 %. Во оваа група болести најголем дел припаѓа на воспалителните заболувања на вагината и вулвата присутни во структурата со 23%, потоа, нарушување на менструалниот циклус со 22,8% и менопаузалните и пременопаузалните пореметувања.

На второ место се заболувањата на *бременоста, породувањето и џуерјериумот* со застапеност од околу 8,2 %. Најчесто регистрирано заболување е друга грижа за мајката во врска со фетусот и амнионска празнина и можни породилни проблеми.

На трето место се наоѓаат *неоплазмиите* со 5,6% од сите регистрирани заболувања од кои најзастапен е миом на матката со 53,5% и најмногу во возрасна група од 35 до 44 години.

Специфичната стапка на морбидитет во дејноста на здравствена заштита на жените во текот на 2013 година за Скопскиот регион изнесува 281.3 утврдени заболувања на 1000 жени.

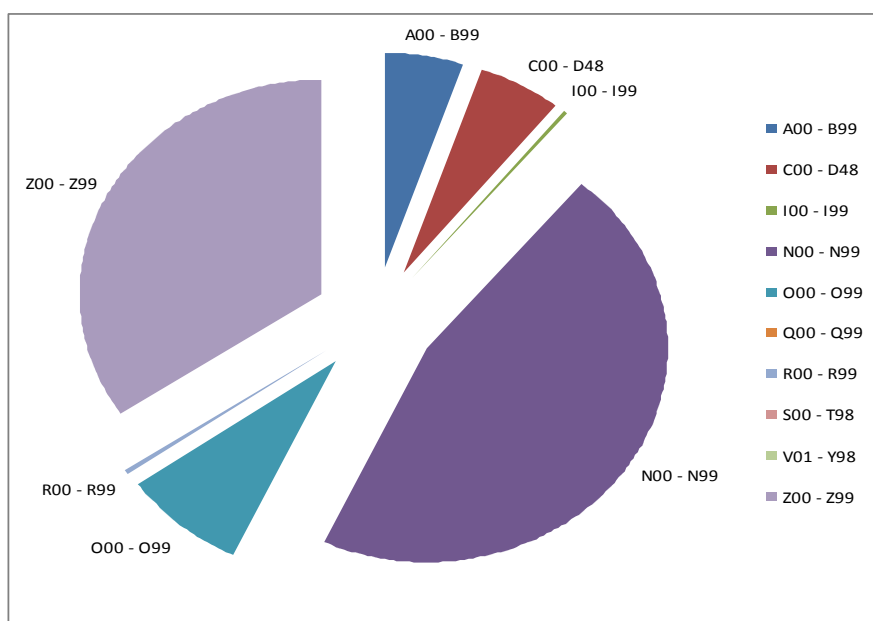
Во текот на оваа година во гинеколошките ординации во Скопскиот регион направени се 0.73 посети по жена, што е повисока вредност од направените посети во Србија за 2012 година каде се направени 0,59 посети.

Тригодишната анализа на заболувањата кај жените исто така покажува континуитет во рангираните заболувања со тоа што првпат неоплазмите избиваат на трето место. Кај сите групи заболувања се бележи пораст освен кај групата заболувања на бременоста, породувањето и пуерпериумот.

Табела 4. Утврдени заболувања во амбулантно-поликлиничката дејност-здравствена заштита на жени во 2013 година.

	A00 - B99	C00 - D48	I00 - I99	N00 - N99	O00 - O99	Q00 - Q99	R00 - R99	S00 - T98	V01 - Y98	Z00 - Z99
2013	5862	6224	36	50818	9104	116	174	4	16	37985

График 4. Графички приказ на застапеноста на болестите кај жените регистрирани во 2013 година.

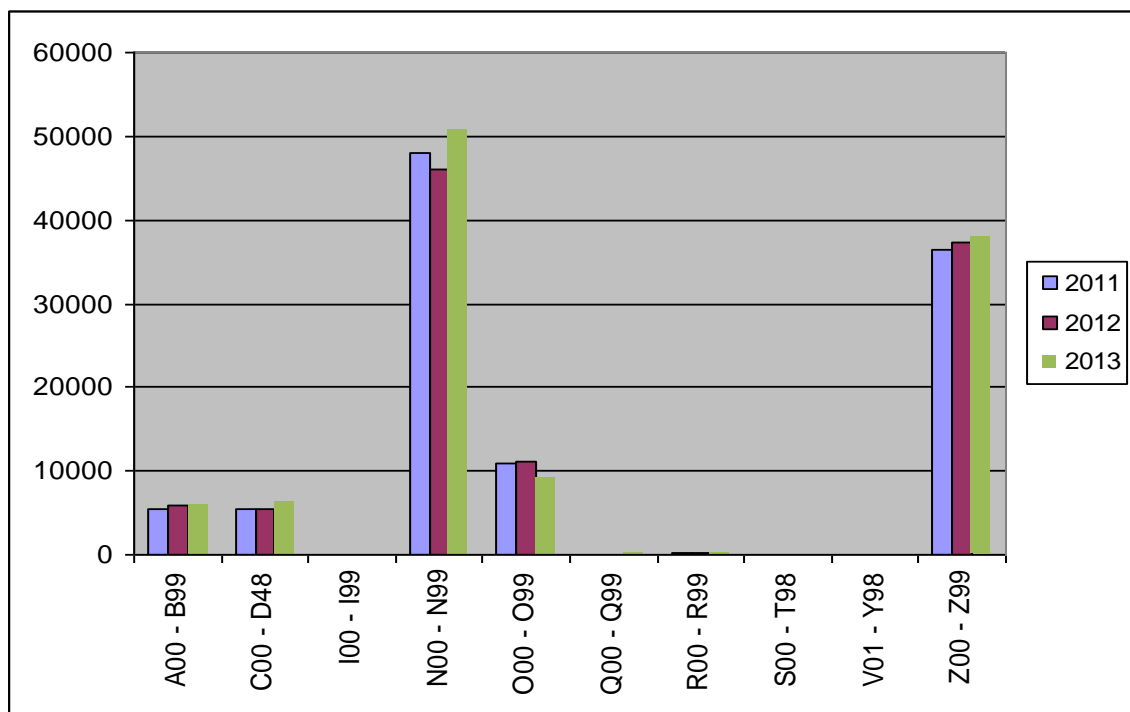




Табела 4а. Тригодишен приказ на заболувањата регистрирани во дејноста здравствена заштита на жени од 2011 до 2013 година.

	A00 - B99	C00 - D48	I00 - I99	N00 - N99	O00 - O99	Q00 - Q99	R00 - R99	S00 - T98	V01 - Y98	Z00 - Z99
2011	5450	5487	23	48071	10885	15	181	6	13	36420
2012	5827	5373	40	46082	11056	88	155	0	14	37233
2013	5862	6224	36	50818	9104	116	174	4	16	37985

График 4а. Графички приказ на застапеноста на болестите кај жените регистрирани од 2011 до 2013 година.



Во **стоматолошката дејност** се утврдени вкупно 450213 заболувања во 2013 година. Најчесто утврдено заболување е *зabнuиoй кариес* со учество од 30% во вкупно утврдените заболувања. Најзастапен е кај возрасната група од 35 до 44 години, повеќе кај мажите. Застапеноста на кариес е висока и кај децата од 10 до 14 години како и кај младите од 20 до 24 години. На второ

место се *болесниите на пулпаи и периодонталните џкива* со учество во структурата од 23,1%, потоа *акутен и хроничен гингивит и периодонтитоза* со учество од 10%. Во поглед на 2012 година се бележи континуитет во редоследот, како кај заболувањата така и кај најзасегнатите возрасни групи.

Специфичната стапка на морбидитет во стоматолошката здравствена заштита за 2013 година во Скопскиот регион изнесува 730.7 утврдени заболувања на 1000 жители. Истата година остварени се 0,6 посети по жител во стоматолошката здравствена заштита на територијата на Скопскиот регион. Специфичната стапка на морбидитет во стоматолошката здравствена заштита во Федерацијата на Босна и Херцеговина за 2012 година изнесувала 265,8‰, која тие сметаат дека е многу ниска, и тоа не заради недоволното користење на услугите за подобрување на оралното здравје, туку заради сè поголемиот број пациенти кои ги користат приватните стоматолошки услуги, кои пак во потполност не ги доставуваат сите податоци од својата работа.

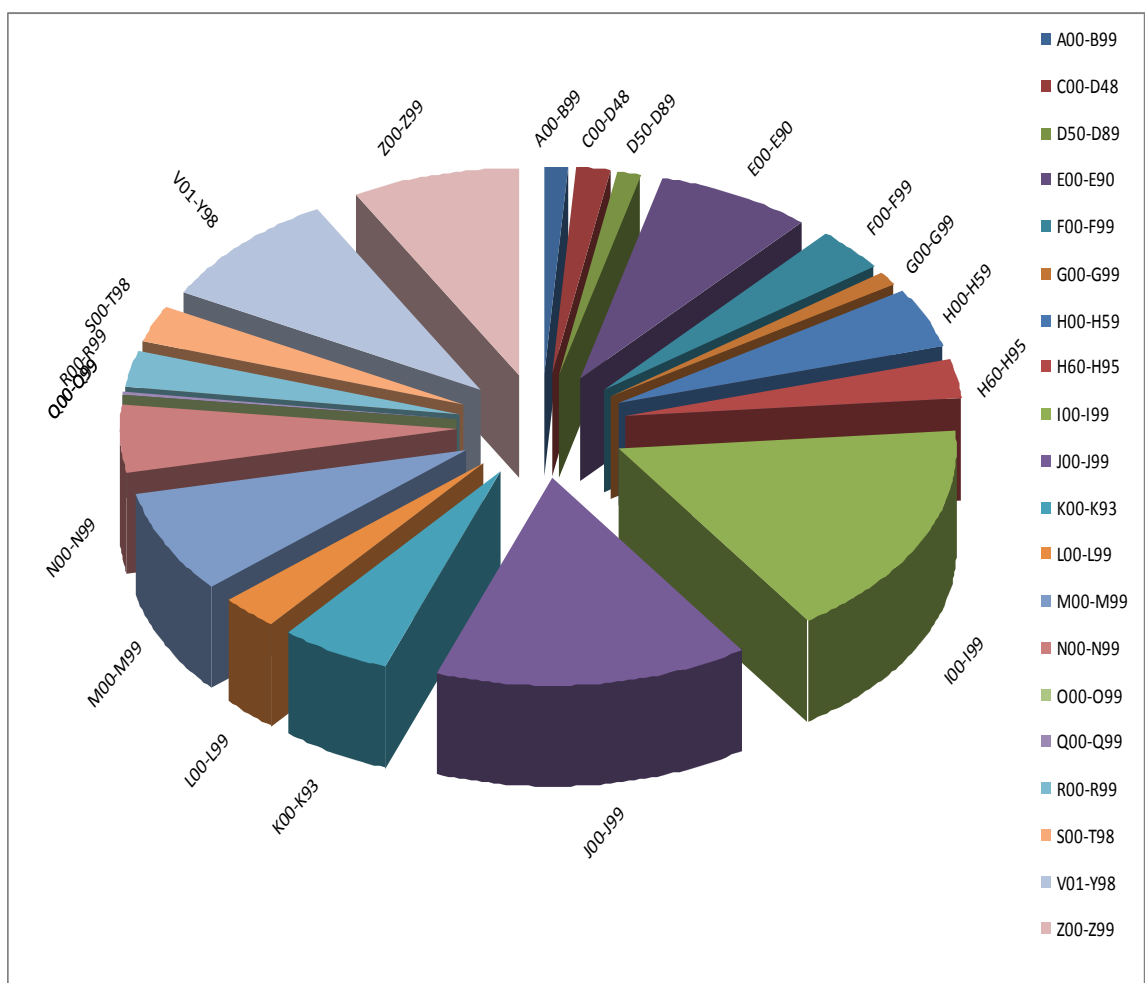
Табела 5. Број на регистрирани заболувања во стоматолошката здравствена заштита во 2013 год.

<b>Општини</b>	<b>Вкупно Мажи</b>	<b>Вкупно Жени</b>	<b>Вкупно м+ж</b>
Аеродром	17825	19972	37797
Бутел	1200	1483	2683
Чаир	26514	27643	54157
Центар	67838	81877	149715
Г.Баба	18790	19747	38537
Г.Петров	20374	20807	41181
К.Вода	21754	23557	45311
Карпош	28787	29000	57787
Ш.Оризари	4743	4911	9654
Сарај	191	188	379
Илинден	814	863	1677
Сопиште	733	725	1458
Студеничани	3100	4124	7224
Зелениково	308	435	743
Чучер Сандево	146	286	432
Петровец	624	670	1294
Арачиново	83	101	184
<b>Вкупно</b>	<b>213824</b>	<b>236389</b>	<b>450213</b>

Табела 6. Утврдени заболувања во амбулантно-поликлиничката дејност - медицина на труд во 2013 година.

	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
2013	88	125	72	569	243	81	363	224	1274	1129	392	209	588	408	1	12	206	214	683	608

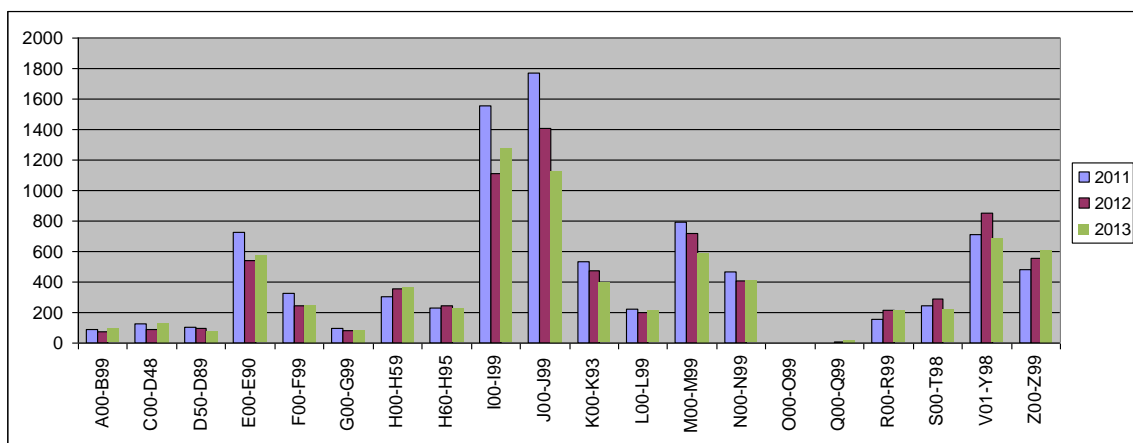
График 6. Графички приказ на застапеноста на болестите во дејноста медицина на труд во 2013 година.



Табела ба. Тригодишен приказ на заболувањата регистрирани во дејноста медицина на труд од 2011 до 2013 година.

	A00-B99	C00-D48	D50-D89	E00-E90	F00-F99	G00-G99	H00-H59	H60-H95	I00-I99	J00-J99	K00-K93	L00-L99	M00-M99	N00-N99	O00-O99	Q00-Q99	R00-R99	S00-T98	V01-Y98	Z00-Z99
2011	90	123	103	729	326	99	302	226	1554	1774	537	220	796	463	0	3	154	247	711	478
2012	76	88	95	541	247	78	355	247	1110	1410	473	197	719	410	0	9	218	286	852	556
2013	88	125	72	569	243	81	363	224	1274	1129	392	209	588	408	1	12	206	214	683	608

График ба. Графички приказ на застапеноста на болестите регистрирани во дејноста медицина на труд од 2011 до 2013 година.



Морбидитетот во **дејноста медицина на трудот** е прикажан посебно, иако овие ординации кои се и малку на број, функционираат како ординации по општа медицина. Малиот број на регистрирани заболувања (поради мал број на посети) кои се намалуваат со секоја наредна година, не даваат реален одраз на морбидитетот. Оваа дејност за жал е сè помалку застапена во примарната здравствена заштита во Скопје, а специјалистите по трудова медицина се одлучуваат за отворање ординации на секундарно ниво и вршење на систематски прегледи на вработени од областа на специјализираната здравствена заштита.

## **IV. Заклучоци**

Анализирајќи го утврдениот морбидитет во примарната здравствена заштита во периодот 2011- 2013 година се согледува следното:

### **1. Во дејноста здравствена заштита на возрасни -**

Редоследот на регистрираните заболувања не се менува битно- во сите години најбројни се заболувањата на циркулаторниот систем со незначителни промени во бројот во поедини години. Веднаш по нив следат респираторните заболувања со слична слика и на трето место се групата ендокрини, нутритивни и метаболни заболувања со растечки карактер за овие три години. Она што загрижува е порастот на бројот на регистрирани заболувања кај сите останати групи. Кај малигните заболувања се бележи пораст од 12% во 2012 во однос на 2011, а во 2013 во однос на 2012 порастот е 16%. Порастот 2013 спрема 2011 е 34%.

### **2. Во дејноста здравствена заштита на деца од 0 до 6 години -**

Тригодишната анализа на заболувањата кај оваа возрасна група покажува идентична дистрибуција на рангираните заболувања со благ пораст во 2013 година на респираторните и незначителни промени во болестите на дигестивниот систем кои се намалени, додека кожните заболувања бележат пораст. Пораст бележат и сите останати групи на заболувања со исклучок на состојбите настанати во перинаталниот период.

### **3. Во дејноста здравствена заштита на училишните деца и младината -**

Тригодишната анализа на заболувањата кај оваа возрасна група покажува континуитет во рангирањето на заболувањата како и кај најзасегнатите возрасни групи. Намалување на бројот на регистрирани заболувања се евидентира само кај болестите на дигестивниот систем, сите останати се во пораст.

### **4. Во дејноста здравствена заштита на жените -**

Тригодишната анализа на заболувањата кај жените, исто така, покажува континуитет во рангираните заболувања со тоа што првпат неоплазмите избиваат на трето место. Кај сите групи заболувања се бележи пораст освен кај групата заболувања на бременоста, породувањето и пуерпериумот.

5. Во **стоматолошката дејност** најчесто утврдено заболување е забниот кариес со учество од 30 % во вкупно утврдените заболувања. Кариесот е најзастапен кај возрасната група од 35 до 44 години и тоа повеќе кај лицата од машки пол

#### 6. Во **дејноста медицина на трудот**

Малиот број на регистрирани заболувања (поради мал број на посети) кои се намалуваат со секоја наредна година не даваат реален одраз на морбидитетот. Оваа дејност за жал е сè помалку застапена во примарната здравствена заштита во Скопје, а специјалистите по трудова медицина се одлучуваат за отворање ординации во секундарно ниво и вршење на систематски прегледи на вработени.

7. Заболувањата со **нејасна и недефинирана дијагноза**, како и категориите V-Y и Z од МКБ-10 се намерно вклучени во вкупниот број заболувања, како би се имало претстава колкав е нивниот удел, но не се рангирани.

На крај, може да се даде генерален заклучок дека морбидитетот во Скопје со години наназад бележи заболувања кои се најбројни и во останатите развиени држави во Европа и светот. Зголемувањето на бројот на заболувањата кај сите поедини дејности треба да се анализира подетално бидејќи можеби се должи на зголемената здравствена култура кај населението, менување на навиките во поглед на чување на сопственото здравје, зголемување на бројот на здравствените установи и достапноста до нив и софистицираната опрема за дијагностика и лекување која се набави во последниве неколку години.

Превентивните активности, промоција на здравиот живот и раното откривање на малигните и други хронични незаразни болести остануваат и понатаму најважно

оружје за чување на здравјето на населението. Во примарната здравствена заштита тоа се скрининг проектите за скрининг за рак на дојка, скрининг за рак на простата, за рано откривање на ракот на дебелото црево кој тече веќе трета година и рано откривање на ракот на матката кои преку Министерството за здравство преку матичните доктори се спроведуваат во соработка со Центрите за јавно здравје. Заедно со целите кај матичните лекари одредени од Министерството за здравство се очекува да дадат позитивни резултати во раното откривање и следење на овие заболувања.

## **Литература**

1. Закон за здравствена заштита, Сл. весник на РМ бр. 43/12
2. Законт за евиденциите во областа на здравството, Сл. весник на РМ бр. 164/13
3. Програма за статистички истражувања за периодот 2013-2017 година, Сл. весник на РМ бр. 20/13
4. Национална годишна програма за јавно здравје на РМ, Сл. весник на РМ бр. 19/14
5. **О**дабрани здравствени показатели за 2012 годину, Институт за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут“, Р. Србија, Београд 2013
6. Здравствено стање становништва и здравствена заштита у Федерацији Босне и Херцеговине 2012, Сарајево, 2013
7. European health for all database (HFA-DB) updated: april 2014, пристапено: avgust, 2014 godina