

---

## THE HEALTH CONDITION AND THE HEALTH PROTECTION OF THE POPULATION FROM THE SKOPJE REGION FOR 2018

**Valentina Simonovska**

Center for Public Health – Skopje, RN Macedonia, [valentina.simonovska@gmail.com](mailto:valentina.simonovska@gmail.com)

**Vesna Spirova**

Center for Public Health – Skopje, RN Macedonia, [vspirova@cph.mk](mailto:vspirova@cph.mk)

**Abstract:** Health is a multidimensional, complex and abstract concept, so it is not easy to measure. Evaluation (measurement) of the health condition of the population is a procedure that provides an opportunity to perceive and understand the health of the entire population or individual groups based on accepted indicators (indicators). The analysis in the Health Strategy of RS Macedonia until 2020, shows that the priority health problems are, and will continue to be, chronic non-communicable diseases, new infectious diseases and emergencies. Maintaining and promoting health will be the main tool in improving the health of the population, and especially of vulnerable groups. Skopje is the capital with the largest number of inhabitants in the Republic and with the most developed network of health institutions. Its health facilities provide health care not only to the residents of the Skopje region, but also to the citizens of the Republic of Macedonia. Almost half of all health needs and requirements are met in the health institutions of the Skopje region.

**The aim** of this paper is to give an assessment of the population of the Skopje region based on the presented data, to show and evaluate the development of the health network in the area of the Skopje region, to present the work done and to assess the health status of the population.

**Material and methods:** Standard individual and summary statistical reports prescribed in the Law on Health Records were used as materials for the preparation of this paper. A statistically informative method of work was used by which the statistical indicators are presented as relative relations expressed in percentages or rates.

**Results and discussion:** The data are grouped in several units and refer to the basic demographic characteristics of the population of the Skopje region, employees in health care institutions, the scope and content of health activities, the type and scope of services provided and the disease of the population. Certain indicators are used that are used in measuring and assessing the health status of the population. Direct indicators: morbidity and mortality and indicators in a broader sense which include those for: utilization of health facilities, workload of health workers, organizational set-up of health services, etc. .

**Conclusion:** The network of health care institutions does not meet the needs of the population of the Skopje region and there is the highest incidence of cardiovascular and malignant diseases when assessing the health status of the total population of the same region.

**Keywords:** morbidity, health status, indicators, health care network

## ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА И ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ОД СКОПСКИОТ РЕГИОН ЗА 2018 ГОДИНА

**Валентина Симоновска**

Центар за јавно здравје – Скопје, [valentina.simonovska@gmail.com](mailto:valentina.simonovska@gmail.com)

**Весна Спирова**

Центар за јавно здравје – Скопје, [vspirova@cph.mk](mailto:vspirova@cph.mk)

**Апстракт: Вовед:** Здравјето е повеќедимензионален, комплексен и апстрактен поим, па затоа не е лесно да се измери. Евалуација (мерење) на здравствената состојба на населението е постапка која дава можност да се согледа и разбере здравјето на целото население или поедини негови групи врз основа на прифатени индикатори (показатели). Анализата во Здравствената стратегија на РС Македонија (РСМ) до 2020 година, покажува дека приоритетни здравствени проблеми се, а и понатаму ќе бидат хроничните незаразни заболувања, новите заразни заболувања и ургентните состојби. Чувањето и унапредувањето на здравјето ќе бидат главниот инструмент во подобрувањето на здравствената состојбата на населението, а особено на вулнерабилните групи. Скопје е главен град со најголем број жители во Републиката и со најразвиена мрежа на здравствени установи. Во неговите здравствени капацитети се обезбедува здравствената заштита не само

на жителите од Скопскиот регион, туку и на граѓаните на Република Македонија. Речиси половина од сите здравствените потреби и барања се остваруваат во здравствените установи на Скопскиот регион.

**Цел:** на овој труд е да даде проценка на населението на Скопскиот регион врз основа на изнесените податоци, да се прикаже и оцени развиеноста на здравствената мрежа на подрачјето на Скопскиот регион, да се прикаже извршената работа и да даде проценка на здравствената состојба на населението.

**Материјал и методи:** За изготвувањето на овој труд како материјали користени се стандардни индивидуални и збирни статистички извештаи пропишани во Законот за евиденции од областа на здравството. Користен е статистичко информативен метод на работа со кој статистичките показатели се прикажани како релативни односи изразени во проценти или стапки.

**Резултати и дискусија:** Податоците се групирани во повеќе целини и се однесуваат на основните демографски карактеристики на населението од Скопскиот регион, вработените во здравствените установи, обемот и содржината на здравствените дејности, видот и обемот на извршените услуги и заболеноста на населението. Прикажани се одредени индикатори кои се користат во мерењето и проценката на здравствената состојба на населението директни индикатори : морбидитетот и mortalitet и индикатори во поширока смисла во кои спаѓаат оние за: искористеност на здравствените капацитети, оптовареноста на здравствените работници, организационата поставеност на здравствените служби и др.

**Заклучок:** Мрежата на здравствените установи не ги задоволува потребите на населението од Скопскиот регион и постои најголема зачестеност на кардиоваскуларните и малигните болести при процена на здравствената состојба на населението од истиот регион.

**Клучни зборови:** морбидитет, здравствена состојба, индикатори, мрежа на здравствени установи

## 1. ВОВЕД

Центарот за Јавно Здравје – Скопје ја следи, истражува и проучува здравствената состојба на населението, причините за појавата и ширењето на заразните и другите болести од јавно здравствен аспект, како и влијанието на еколошките фактори врз здравјето. Предлага и превзема мерки за заштита и унапредување на здравјето на луѓето на целата територија на Скопскиот регион (1). Здравјето е повеќедимензионален, комплексен и апстрактен поим, па затоа не е лесно да се измери. Евалуација (мерење) на здравствената состојба на населението е постапка која дава можност да се согледа и разбере здравјето на целото население или поедини негови групи врз основа на прифатени индикатори (показатели) (2). Скопскиот регион е еден од осумте статистички региони во С. Македонија. Овој регион се наоѓа во северниот дел на Северна Македонија и се граничи со: Вардарски регион, Полошки регион, Североисточен регион, Источен регион и Југозападен регион. Површината на овој регион изнесува 1 812 км<sup>2</sup>, а бројот на населението 571, 040 жители (попис, 2002 година), додека во 2018 година има 630 873 жители според официјалната процена на Државен завод за статистика на РСМ (3). Во оваа област се претставени податоци за просторните единици како важен сегмент во планирањето и спроведувањето на статистичките истражувања, обработката на податоците, анализата и објавувањето на резултатите. Номенклатурата на територијални единици - НТЕС е заснована врз територијалната организација на локалната самоуправа во Република Северна Македонија и е усогласена со класификацијата на Европската унија Nomenclature of Territorial Units for Statistics, утврдена со Регулацијата 1059/2003. Основната цел на класификацијата НТЕС е да обезбеди единствена и унифицирана поделба на територијалните единици на регионално и на локално ниво. Според ова поделба Скопскиот регион има 17 општини. Во градот Скопје има 10 општини: Аеродром, Бутел, Гази Баба, Ѓорче Петров, Карпош, Кисела Вода, Сарај, Центар, Чаир и Шуто Оризари. Останатите 7 општини (Арачиново, Илинден, Петровец, Сопиште, Студеничани, Зелениково и Чучер Сандево) се рурални. Од вкупниот број на жители 64,39% се Македонци, православни се 70,4% и муслимани се 29,0%. Во Скопскиот регион живеат 29,6% од целото население во РСМ и тоа во 142 населени места. Според Пописот 2002 година, во општините во Југоисточниот регион (од Европа), околу 70 % од населението е автохтоно (живее во истото населено место од раѓање). Од вкупното доселено население во општините во Југоисточниот регион, 27 % е доселено од друго населено место во рамките на истата општина, 67% од друго населено место од друга општина и 6% од друга држава (3).

## 2. ЦЕЛИ

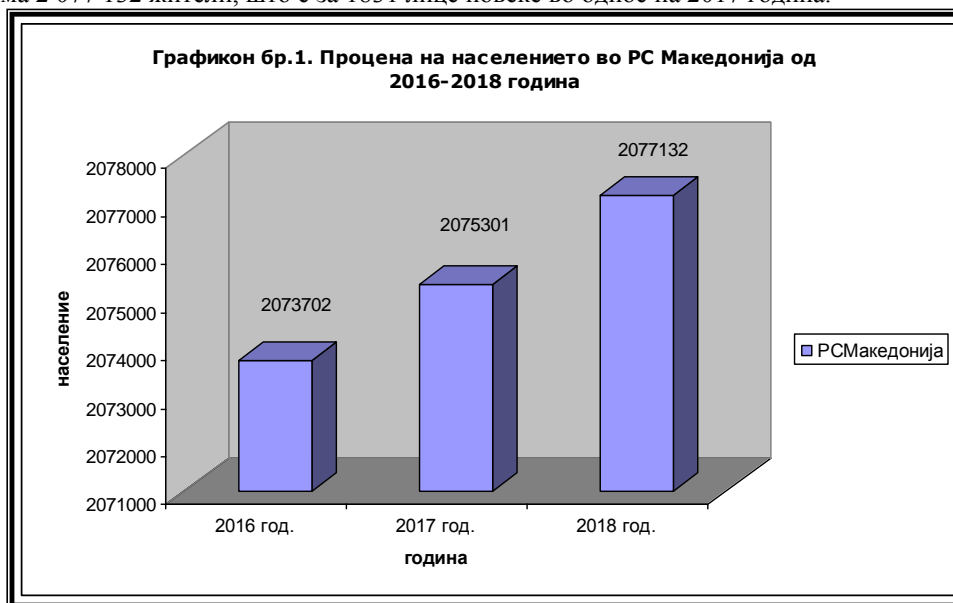
Трудот има за цел : да даде проценка на населението на Скопскиот регион, врз основа на изнесените податоци, да даде приказ и оценка за развиеноста на здравствената мрежа на подрачјето на Центарот за јавно здравје–Скопје, да ја прикаже извршената работа, да даде проценка на здравствената состојба на населението од Скопскиот регион.

### 3. МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОД НА РАБОТА

За изготвувањето на овој труд како материјали користени се стандардни индивидуални и збирни статистички извештаи пропишани во Законот за евиденции од областа на здравството. Користен е статистичко информативен метод на работа со кој статистичките показатели се прикажани како релативни односи изразени во проценти или стапки. Во трудот се прикажани одредени индикатори кои се користат во мерењето и проценката на здравствената состојба на населението директни индикатори – морбидитетот и морталитет и индикатори во поширока смисла во кои спаѓаат оние за искористеност на здравствените капацитети, оптовареноста на здравствените работници, организационата поставеност на здравствените служби и др.

### 4. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Според **процената на населението** (состојба 31.12.2018) на Државниот завод за статистика на РСМ, во Републиката има 2 077 132 жители, што е за 1831 лице повеќе во однос на 2017 година.



Извор: Државен завод за статистика на РСМ

Македонското население во однос на **старосната структура** во 2018 година ги има следните карактеристики: учеството на младото население (0-14 години) во вкупното население од 16,4 %, и учеството на старото население (65 и повеќе години) со 14,6%. Во однос на старосната структура, македонското население сè повеќе старее. Во периодот од 2008 до 2018 година, учеството на младото население (0-14 години) во вкупното е намалено од 18,1 % на 16,4%, а учеството на старото население (65 и повеќе години) е зголемено од 11,5% на 14,1 %. Во периодот од 2008 до 2018 година, бројот на живородените е намален за 7,0 %, а стапката на наталитетот за 0,9 ‰ (живородени на 1000 жители). Промените во старосната структура на населението имаат своја рефлексija врз бројот на умрените лица во земјата. Бројот на умрените лица придонесува за зголемување на стапката на морталитет, која во 2018 година изнесува 9,5 ‰ (умрени на 1000 население). Во периодот од 2008 до 2018 година, се забележува намалување на бројот на склучени бракови за 8,2 % и зголемување на бројот на разводите за 34,0 % (6). Во РСМ за 2018 година како најзастапени причини за смрт се: болестите на циркулаторниот систем, кои учествуваат со 53,9 %, неоплазмите со 18,9 %, симптоми, знаци и ненормални клинички наоди, неklasифицирани на друго место, со 9,0 %, ендокрини, нутритивни и метаболички болести со 4,7 % итн.

**Табела бр.1 Стапки на наталитет, морталитет, природен прираст, склучени и разведени бракови, во Скопскиот регион во 2018 година**

Година	Стапка на наталитет	Стапка на морталитет	Природен прираст	Склучени бракови	Разведени бракови
2018	12,7	8,9	3,8	6,3	0,5

Извор: Државен завод за статистика на РСМ

Највисок природен прираст за 2018 година има Скопскиот регион од 3,8, Полошкиот со стапка од 2,6 и Североисточниот со 0,5. Останатаите региони во Републиката имаат негативна стапка на природен прираст (5). Наша проценка е дека број на здравствени установи од Скопскиот регион е поголем и дека сеуште некои од нив редовно не ги исполнуваат законските обврски. Мрежата на здравствените установи преку кои се обезбедува здравствената заштита на населението во општините во Скопскиот регион за 2018 година ја сочинуваат следните видови на здравствени установи: ординации по општа медицина, ординации по стоматологија, ординации по гинекологија и акушерство, специјалистичко – консултативни ординации, поликлиники од примарно и секундарно ниво, ургентен центар, општи болници, специјални болници, универзитетски клинички центар, универзитетски клиници, клиничка болница, Заводи, Институт за медицина на труд, Институт за трансфузиологија, Институт за јавно здравје, Центар за јавно здравје и аптеки. Во дејноста на примарната здравствена заштита: педијатрија, училишна медицина и младинци и општа медицина даваат услуги кои се фокусирани на различните популациони групи кои го сочинуваат населението на Скопскиот регион. Во овие дејности во текот на 2018 година остварени се вкупно 3 711 655 посети кај лекар. Просечниот број на посети по глава на жител во Скопскиот регион изнесувала 5,9 посети за 2018 година. Просечниот број на посети кај лекар по жител во текот на 2018 година за Р.С. Македонија изнесува 8,8 посета. Овој индикатор за некои земји изнесува: Норвешка (6), Данска (3,8) и Ирска 5,04 за 2018 година (5). Малите деца од 0-6 години најмногу боледувале од респираторни болести или 50,6% од вкупно лекуваните. Во дејноста за општа медицина во текот на 2018 година, на прво место се наоѓаат болестите на циркулаторниот систем со учество од 18,7% во вкупно утврдениот морбидитет или 528,7 промили стапка на морбидитет. Во стоматолошката здравствена заштита најчесто заболување кое било причина за посета кај стоматолог во текот на 2018 година, бил денгалниот кариес со учество од 27,3% во вкупниот морбидитет и/или стапка на морбидитет од 135,3 промили. На второто место се наоѓаат болестите на пулпата и периапикалните ткива кои учествуваат со 16,6%. На трето место се наоѓа забниот преглед со 15,7%, на четврто место се дентофацијалните аномалии (вклучувајќи малоклузија) со 6,9% учество и стапка од 135,3 промили. На петтото место се наоѓа акутниот и хроничен гингивит и периодонтозата со 5,55 %. Потоа следуваат заболувањата во развојот и никнување на забите со 4,36%, други болести на цврстите ткива на забите со 3,4% и акутниот и хроничен периодонтит. На девето и десето место се наоѓаат други заболувања и состојба на забите и потпорните структури со стапка од 12,8 промили и 2,5% учество и контактот со здравствената служба со 1,97%. Во стоматолошката здравствената заштита во Загреб за 2013 година на прво место се наоѓа забниот кариес кој е застапен со 47% во вкупниот утврден морбидитет. На второто место се наоѓаат болестите на пулпата и периапикалните ткива кои учествуваат со 22%. Специфичната стапка на морбидитет за забниот кариес (K02) во Белград за 2013 година изнесува 140%, и е исто така прва водечка причина за посета во ординација кај стоматолог.

Во дејноста која се однесува на жените над 15 години најчесто застапен е антенаталниот скрининг и надзор на бременоста со 14,6%. На второ место е гинеколошкиот преглед со застапеност од 14,5% или 54,3 промили стапка на морбидитет и на третото место се наоѓаат воспаление на вулва и вагина со учество од 10,4%. Во здравствената заштита на жените во Загреб за 2013 година на прво место се наоѓаат болестите на генито-уринарниот систем кои се застапени со 48% во вкупниот утврден морбидитет. Во текот на 2018 година просечното траење на лекување во болничката здравствена заштита за вкупно лекуваните болни изнесува 7,3 денови. Во 2018 година просечното траење на лекување во болничката здравствена заштита за населението од Скопскиот регион изнесува 10 дена. Една од водечките причини за хоспитализација на возрасната популациона група од 0-6 години во текот на 2018 година била пневмонијата со стапка на хоспитализација од 23,4%, во групата на болести на респираторниот систем како и во регионот. Децата на возраст од 5-19 години се посебна вулнерабилна група која се карактеризира со интензивни физички, психолошки и емотивни промени како и промени во однос на перцепција на социјалната средина. Адолесценција, обично се дефинира како возраст од 10 до 19 години и се карактеризира со длабоки промени поврзани со биолошкиот раст, сексуално, емоционално, психосоцијално и когнитивно созревање во развојот. Бидејќи децата на оваа возраст се значајна категорија на население, важна е и структурата на морбидитетот која е причина за нивна хоспитализација. Бројот на хоспитализирани деца од Скопскиот регион на возраст од 5-19 години е најниска во 2010 година, кога изнесува 4102, а највисока во 2014 година, со 4712 деца. Во текот на 2016 година болнички се лекувани 4356 деца на возраст од 5-19 години. Од анализираниот период бројот на болнички лекувани деца во 2016 година се намалил за 7,5% во однос на 2014 година. Во 2017 година процентуалното учество на болнички лекувани деца од 5-19 години во вкупниот број на лекувани од Скопскиот регион изнесува 6,5%. Во текот на 2017 година поголем е бројот на машки деца лекувани во болница. Во 2018 година болнички се лекувале 4372 деца што претставува 6,4% во вкупниот број на лекувани. Во однос на полот, како и минатата година, и оваа, повеќе машки деца се

лекувале во болница. Во дејноста за општа медицина во текот на 2018 година, на прво место се наоѓаат болестите на циркулаторниот систем со учество од 18,7% во вкупно утврдениот морбидитет или 528,7 промили стапка на морбидитет. На второ место се наоѓаат болестите на респираторниот систем со учество од 17,3% во вкупниот морбидитет (специфична стапка на морбидитет 491,3‰). На трето место се наоѓаат факторите што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби, со учество од 11,5% во вкупниот морбидитет и стапка од 325,4 промили. На четврто место се ендокрини, нутритивни и метаболични болести со стапка од 310,0‰ и 10,9% учество во вкупно утврдените заболувања. На петто место се болести на мускулоскелетниот систем и на сврзното ткиво со стапка од 225,6‰ и 8,0% учество. Во здравствената заштита на возрасните во Загреб за 2013 година на прво место се наоѓаат болестите на респираторниот систем и тие во вкупно утврдениот морбидитет учествуваат со 19,7%, додека болестите на срцето и крвните садови се наоѓаат на трето место со 10,2% учество, после болестите на мускулоскелетниот систем кои учествуваат со 10,9% во вкупно утврдените болести. Специфичната стапка на морбидитет за болестите на респираторниот систем за возрасните во Белград за 2013 година изнесува 293‰, и е исто така прва водечка причина за посета во ординација кај лекар (6,7).

## 5. ЗАКЛУЧОК

Населението во Скопскиот регион старее и во наредниот период треба да очекуваме пораст на хроничните заболувања. Распределбата на здравствените установи од примарната здравствена заштита генерално е соодветна спрема потребите на населението, освен во дејноста за гинекологија и акушерство во руралните општини. Постои нерамномерна распределеност на специјалистичките ординации на секундарно ниво. Највисока концентracија на овие ординации има во центарлното градско подрачје поточно во општина Центар каде што се лоцирани преку 60 специјалистички ординации. Во однос на кадровската обезбеденост се забележува тенденција за намалување на доктори специјалисти во вонболничката здравствена заштита. Обемот на здравствените услуги во примарната здравствена заштита покажува дека се уште не е достигнат Европскиот стандард (6,8 посети). Наша проценка е дека овие посети се воглавно усмерени на поставување на работна дијагноза и лекување на тие заболувањата слично како и во Белградскиот регион (7). Во болничката здравствена заштита се забележува тенденција на порационално користењето на капацитетите на болниците со постојаното зголемување на искористеноста, намалувањето на просечното траење на лекувањето и зголемувањето на функцијата на болничките постели. Од утврдениот морбидитет во примарната здравствена заштита во текот на 2018 година кај населението генерално се наоѓаат болестите на респираторниот и циркулаторниот систем (8). Во болничката здравствена заштита доминираат малигните болести и болестите на циркулаторниот систем. Високото рангирање на овие болести во морбидитетот и морталитетот на населението од Скопскиот регион, укажува на сериозноста на овој здравствен проблем, кој очекуваме и понатаму да остане еден од приоритетните јавно здравствени проблеми на Скопскиот регион во наредниот период. Премземање на напори за рамномерен развој и одржување на здравствената мрежа и нејзината обезбеденост со соодветен кадровски потенцијал и рационално користење на болничките капацитети и намалување на трошоците за болничкото лекување (9). Воведување на нови методи и користење на постојните протоколи за лекување (10). Предлагаме пораст на обемот на услугите во примарната здравствена заштита како и подобрување на содржините во врска со информираноста на населението во однос на превентивнијата на заболувањата и унапредување на здравјето. Континуирано и детално следење на ризик фактори и изготвување на програми за нивно елиминирање. Развивање на програми за скрининг на хроничните незаразни заболувања. Подобрување на соработката со здравствените установи во врска со подобрување на квалитетот на податоците и известувањето општо. Подобрување на соработка со Државната здравствена и санитарна инспекција во смисла на исполнување на обврските што произлегуваат од законската регулатива.

## ЛИТЕРАТУРА

www.cph.mk, пристапено на 18.08.2018 година

www.wiki.mk, пристапено на 18.08.2018

Regions of the Republic of Macedonia, 2018; ДЗС на РМ-Скопје, 2019

http://www.stat.gov.mk, МАКСтат База, пристапено на 02.09.2018

European health for all database (HFA-DB), updated April 2017, пристапено на 21 мај 2018

Zdravstveno-statistički ljetopis grada Zagreba za 2017 Godinu, Nastavni zavod za javno zdravstvo, dr. Andrija Stampar“, Zagreb 2019

Статистички приказ здравствене делатности у Београду за 2018 годину, Градски завод за јавно здравље – Београд; Београд, 2019

<http://iph.mk/images/stories/PDF%20statistika/PDF%202013/Cirkulatorni%20bolesti%202010-2012.pdf>

<http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/pravilnik07.pdf>

[http://zdravstvo.gov.mk/upatstva\\_update/](http://zdravstvo.gov.mk/upatstva_update/)