

ANALYSIS OF THE HEALTH CONDITION AND HEALTH PROTECTION OF THE POPULATION OF SKOPJE REGION FOR 2020

Valentina Simonovska

Faculty of Medical Sciences – UGD – Shtip, RN Macedonia, valentina.simonovska@ugd.edu.mk

Biljana Cekova

PHI Centre for Public Health – Shtip, RN Macedonia, biljana.329s@student.ugd.edu.mk

Abstract: The aim of the research of this scientific paper is to show the health status of the population of the Skopje region for 2020 and to propose measures to improve health and the quality of health services.

Methodology of the research: For the realization of the research, the following materials were used: individual statistical reports for a person treated inpatient by hospital health care, that is, form no. 3-21-61A and summary statistical reports from primary health care that refer to the identified diseases and conditions in the ambulatory polyclinic activity. The method of work is statistical - informative with descriptive analysis of health data.

Research results: According to the processed data, the first place in hospital health care is occupied by the "group of Neoplasms (C00-D48)" and has a total number of 9,338 registered diseases with a specific morbidity rate of 14.7 patients per 1,000 inhabitants. In the activity of general medicine from primary health care, the most sick people are from the group "Diseases of the circulatory system (I00-I99)", that is, 131,687 registered with a specific morbidity rate of 278.4 sick people per 1,000 inhabitants. In the activity of health care of school children and youth and health care of children from primary health care, the first place is occupied by the group "Diseases of the respiratory system (J00-J99). From these diseases suffered 43,592 children aged 0-6 with a specific morbidity rate of 793.3 per 1,000 inhabitants. While school children and youth have 48,483 patients with a specific morbidity rate of 232.8 per 1,000 inhabitants.

Conclusions: In the outpatient-polyclinic activity for Skopje region during 2020, "Respiratory diseases and circulatory system diseases" are in first place, while "Neoplasms and circulatory system diseases" dominate in hospital health care. The high ranking of these diseases in the morbidity of the population of Skopje region indicates the seriousness of this health problem, which we expect to remain one of the priority public health problems.

Recommendations: The recommendations resulting from this scientific paper are aimed at continuous and detailed monitoring of risk factors and preparation of programs for their elimination, as well as development and implementation of screening programs for chronic non-communicable diseases. Prevention of diseases with greater awareness of the population about its benefits is necessary for the promotion of public health.

Keywords: health care, public health, social welfare, outpatient-polyclinic and hospital morbidity

АНАЛИЗА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА И ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ОД СКОПСКИОТ РЕГИОН ЗА 2020 ГОДИНА

Валентина Симоновска

Факултет за медицински науки – УГД – Штип, РС Македонија, valentina.simonovska@ugd.edu.mk

Билјана Цекова

ЈЗУ Центар за јавно здравје – Штип, РС Македонија, biljana.329s@student.ugd.edu.mk

Апстракт: Цел на истражувањето на овој труд е да ја прикаже здравствената состојба на населението од Скопскиот регион за 2020 година и да предложи мерки за подобрување на здравјето и квалитетот на здравствените услуги.

Методологија на истражувањето: За реализација на истражувањето како материјали користени се: индивидуални статистички извештаи за стационарно лекувано лице од болничка здравствена заштита, односно образец бр. 3-21-61А и збирни статистички извештаи од примарна здравствена заштита кои се однесуваат на утврдените заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничката дејност. Методот на работа е статистичко – информативен со направена дескриптивна анализа на здравствените податоци.

Резултати од истражувањето: Согласно обработените податоци првото место во болничката здравствена заштита го завзема "групата Неоплазми (C00-D48)" и има вкупен број од 9.338 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет 14,7 заболени на 1.000 жители. Во дејност општа медицина од примарната здравствена заштита најмногу заболени лица има од групата "Болести на циркулаторен систем

(I00-I99)”, односно 131.687 регистрирани со стапка на специфичен морбидитет 278,4 заболени на 1.000 жители. Во дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина и здравствена заштита на деца од примарна здравствена заштита првото место го завземаат “групата Болести на респираторен систем (J00-J99). Од овие болести боледувале 43.592 деца од 0-6 години со стапка на специфичен морбидитет од 793,3 на 1.000 жители. Додека училишните деца и младината имаат 48.483 заболени со стапка на специфичен морбидитет од 232,8 на 1.000 жители. **Заклучоци:** Во амбулантно-поликлиничката дејност за Скопскиот регион во текот на 2020 година на прво место се “Болестите на респираторен и Болести на циркулаторен систем”, додека во болничка здравствена заштита доминираат “Неоплазми и Болести на циркулаторен систем”. Високото рангирање на овие болести во морбидитетот на населението од Скопскиот регион, укажува на сериозноста на овој здравствен проблем, кој очекуваме и понатаму да остане еден од приоритетните јавно-здравствени проблеми.

Препораки: Препораките кои произлегуваат од овој труд се насочени на континуирано и детално следење на ризик факторите и изготвување на програми за нивно елиминирање, воедно и развивање и спроведување на програми за скрининг на хронични незаразни болести. Превенција на заболувањата со поголема информираност на населението за придобивките од истата е неопходна за унапредување на јавното здравје.

Клучни зборови: здравствена заштита, јавно здравје, социјална благосостојба, амбулантно-поликлинички и болнички морбидитет

1. ВОВЕД

Концептот на здравјето, односно здравствената состојба е рамнотежа помеѓу личноста и околината, единство на душата и телото. Социјалната медицина и јавно здравје имаат пристап во опсервацијата на здравјето не само на поединците, туку и за здравјето на групите и заедницата, како резултат на интеракција на поединците со социјалната средина. Дефиницијата за здравјето односно здравствената состојба е предложена од д-р Андрија Штампар. Оваа општоприфатена дефиниција вели дека “здравјето е состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не само отсуство на болест или изнемоштеност. Со неа за прв пат се промовира дека, покрај физичкото и менталното здравје, социјалната благосостојба е составен дел од целокупното здравје, бидејќи здравјето е тесно поврзано со социјалната средина и условите за живот и работа [1]. Уставот на Светската здравствена организација (1946) вели дека „уживањето во највисокиот достиген стандард на здравје е едно од основните права на секое човечко суштество без разлика на раса, религија, политичко уверување, економска или социјална положба“. Законот за јавно здравје има суштинска улога во унапредување на правото на здравје [2]. Цел на јавно-здравствените активности е да се подобри здравјето, односно здравствената состојба на населението, додека медицината главно се фокусира на лекување на болести кај одделни поединци. Успехот на јавното здравје зависи од почитувањето на основните правила за правичност, партнерство и социјална правда, како и од мобилизација на локални, национални и меѓународни ресурси [3]. Јавното здравство промовира еднаквост, квалитет и пристапност во здравствената заштита [4]. Неопходна е подготвеност да се прифатат иновативните стратегии кои обезбедуваат поддршка и нега што му е потребна на населението [5]. Континуираниот раст на хроничните незаразни болести е релевантен елемент за водење на политиките за јавно здравје. Неопходно е да се развие концептот на благосостојба за да се делува на позитивен поглед кон здравјето и здравствената состојба [6]. Нискиот социо-економски статус има значително постојано влијание врз морталитетот и морбидитетот кои се предизвикани од хроничните незаразни болести. Социјалните и економските недостатоци се поврзани со здравствените нееднаквости во однос на пристапот до нега, зголемен ризик од инциденти од хронични незаразни болести и рана смрт. Овие наоди укажуваат на потребата од стратегии и истражувања за јавно здравје за да се решат разликите во социо-економскиот статус меѓу поединците [7]. Превентивните мерки кои треба да се предложат како дел од јавноздравствената работа со цел подобрување на здравствената состојба вклучуваат едукација на населението за навиките кои водат до лошо здравје, како што се пушење, физичка неактивност, нездрава исхрана, конзумација на алкохол [8]. Преку напори за здравствена писменост и мултисекторски активности за здраво однесување ќе се поттикнат луѓето да ја зголемат контролата врз нивното здравје и детерминантите кои влијаат врз него. Ова е процес кој вклучува активности на заедницата во целост или за популации со зголемен ризик од негативни здравствени исходи [9]. Тековната криза може да предизвика трансформација во начинот на кој светот управува со напорите за превенција, подготвеност и одговор на здравствената безбедност [10]. Потребни се активности засновани на употреба на различни современи информатички и комуникациски технологии, а исто така и можност за конструктивни интеракции на здравствениот центар со различни социјални институции. Важна е улогата на владините иницијативи насочени кон спречување на хроничните незаразните болести, вклучително и зголемување на мотивацијата на населението да се придржува кон здрав начин на живот [11].

2. ЦЕЛ

Цел на ова истражување е да ја прикаже здравствената состојба на населението од Скопскиот регион во текот на 2020 година и да предложи мерки за подобрување на здравјето и квалитетот на здравствените услуги.

3. МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОД

Здравствените податоци се добиени согласно Законот за евиденции во областа на здравството. Користени се стандардни индивидуални и збирни статистички извештаи. Од примарна здравствена заштита, односно амбулантно-поликлиничката дејност се анализирани збирни извештаи за општа медицина, здравствена заштита на училишни деца и младина и здравствена заштита на деца. За анализа на податоците од болничка здравствена заштита користен е индивидуален Извештај за стационарно лекувано лице образец бр. 3-21-61А.

4. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Во структурата на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет за дејноста општа медицина првото место со најголем број на регистрирани заболувања го завзема групата “Болести на циркулаторен систем” и има вкупен број од 131.687 лица со стапка на специфичен морбидитет од 278,4%. Во однос на дистрибуцијата по пол 55.132 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 240,2 заболени на 1.000 жители, а 76.555 лица се од женски пол (314,6%). Највисока застапеност по возрастни групи припаѓа на категоријата 65-74 години. Следуваат групата “Болести на респираторниот систем” со вкупно 112.872 регистрирани заболувања и стапка на специфичен морбидитет од 238,7%, додека на трето место е групата “Фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби” со 101.956 случаи и стапка од 215,6 заболени на 1.000 жители.

Графикон 1. Приказ на стапка на специфичен морбидитет во дејност општа медицина кај населението во Скопскиот регион за 2020 година



Извор на податоци: ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје

Во структурата на морбидитетот за дејност здравствена заштита на деца првото место го завземаат “Болести на респираторниот систем” (J00-J99) со вкупен број од 43.592 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 793,3%. Во однос на дистрибуцијата по пол 23.206 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 811,4%, а во однос на лицата од женски пол со стапка од 773,7%. Највисока застапеност имаат децата од 1-2 години. Следуваат групата “Фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби” со вкупно 27.872 регистрирани случаи и стапка на специфичен морбидитет од 507,2 случаи на 1.000 жители. Третото место и припаѓа на групата “Симптоми, знаци и абнормални клинички и лабораториски наоди, некласифицирани на друго место” со вкупен број од 7.769 регистрирани заболувања и стапка на специфичен морбидитет од 141,4%.

Графикон 2. Приказ на стапка на специфичен морбидитет во дејност здравствена заштита на деца во Скопскиот регион за 2020 година



Извор на податоци: ЈЗУ Центар за јавно здравје - Скопје

Во структурата на морбидитетот во дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина првото место го зазема групата “Болести на респираторниот систем” (J00-J99) исто како и кај малите деца. Вкупниот број на училишни деца кои се јавиле на лекар е 48.483 и тие имаат стапка на специфичен морбидитет 232,8 заболени на 1.000 училишни деца. Во однос на дистрибуцијата по пол 24.832 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 233,2 заболени на 1.000 жители, а 23.651 лице се од женски пол (232,4 заболени на 1.000 жители). Највисока застапеност по возрастни групи припаѓа на категоријата 10-14 години. Следуваат групата “Фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби” со вкупно 26.869 регистрирани случаи и стапка на специфичен морбидитет од 129,0%. Трето место е групата “Симптоми, знаци и абнормални клинички и лабораториски наоди, неklasифицирани на друго место со вкупен број од 9.389 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 45,1 заболени на 1.000 жители.

Графикон 3. Приказ на стапка на специфичен морбидитет во дејност здравствена заштита на училишни деца и младина во Скопскиот регион за 2020 година



Извор на податоци: ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје

Во структурата на морбидитетот регистриран во болничка дејност првото место го завзема групата “Неоплазми” со вкупен број од 9.338 регистрирани заболувања и стапка на специфичен морбидитет од 14,7 заболени на 1.000 жители. Во однос на дистрибуцијата по пол 3.733 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 11,9‰, а 5.605 лица се од женски пол (17,4‰). Највисока застапеност по возрастни групи припаѓа на категоријата 70-79 години. Следува групата “Болести на циркулаторниот систем” со вкупно 7.348 регистрирани заболувања и стапка на специфичен морбидитет од 11,6 заболени на 1.000 жители. Третото место го зазема “Болести на генитоуринарниот систем” и има 5.245 регистрирани заболувања или стапка од 8,2‰.

Графикон 4. Приказ на стапка на специфичен морбидитет во болничка здравствена заштита во Скопскиот регион за 2020 година



Извор на податоци: ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје

5. ЗАКЛУЧОЦИ

Во структурата на морбидитетот во дејноста општа медицина доминираат “Болестите на циркулаторен систем” со вкупен број од 131.687 регистрирани заболувања и стапка на специфичен морбидитет 278,4 заболени на 1.000 жители. “Болестите на респираторен систем” доминираат во дејност здравствена заштита на училишни деца и младина (48.483 лица со стапка од 232,8‰) и здравствена заштита на мали деца (43.592 лица со стапка на специфичен морбидитет од 793,3 заболени на 1.000 жители). Во болничката здравствена заштита “Неоплазми” се на прво место со 9.338 регистрирани заболувања и специфична стапка на морбидитет од 14,7‰. “Болестите на циркулаторниот систем” имаат 7.348 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 11,6 заболени на 1.000 жители. Високото рангирање на овие заболувања во морбидитетот кај населението од Скопскиот регион, укажува на сериозноста на овој здравствен проблем, кој се очекува и понатаму да остане еден од приоритетните јавно-здравствени проблеми.

ПРЕПОРАКИ

Препораките кои може да се добијат од овој труд се во насока на континуирано и детално иследување на ризик факторите кои се поврзани со “социјалните болести” и делување врз истите со цел нивно редуцирање или целосно елиминирање. Потребно е развивање на скрининг програми за хронични незаразни болести, поголема информираност на населението за придобивките од нивно спроведување се со една цел унапредување на јавното здравје. Основните начела на кои можеме да дејствуваме поединечно, а се поврзани со условите на живот и условите на работа, како и со стилот на живеење се: унапредување на видот и начинот на исхрана, откажување од пушење и алкохол, зголемена физичка активност –

приспособена на возраста и здравствената состојба и намалување на психосоцијалните фактори кои влијаат на појавата на хроничните незаразни болести.

ЛИТЕРАТУРА

- Duff, H. J., Liu, A., Saavedra, J., Batycki, N.J., Morancy, K., Stocking, B., Gostin, O.L., Galea, S., Bertozzi, S., Zuniga, M.J., Alberto-Banatin, C., Dansua, A.S., Del Rio, C., Kulzhanov, M., Lee, K., Scaglia, G., Shahpar, C., Ullmann, J.A., Hoffman, S.J., Weinstein, M., & Szapocznik, J. (2021). A global public health convention for the 21st century. *THE LANCET, Public Health*. E428-E433.
[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00070-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00070-0/fulltext)
- Edemekong, P.F., & Tenny, S. (2021). *Public Health. StatPearls Publishing*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470250/>
- Hansmann, K. J., & Chang, T. (2021). Defining the “New Normal” in Primary Care. *Annals of family medicine*. 19(5): 457–459. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8437564/>
- Health promotion and disease prevention through population-based interventions, including action to address social determinants and health inequity. <http://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/health-promotion-disease-prevention.html>
- Lago – Penas, S., Rivera, B., Cantarero, D., Casal, B., Pascual, M., Blazquez – Fernandez, C., & Reyes, F. (2020). The impact of socioeconomic position on non-communicable diseases: what do we know about it?. *SAGE journals*. 141(3):158-176. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32449467/>
- Public Health in Action. <https://www.cdcfoundation.org/what-public-health>
- Santoro-Lamelas, V. (2016). Public health in the health-disease continuum: an analysis from a professional perspective. *Revista de salud publica (Bogota, Colombia)*. 18(4):530-542.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28453059/>
- Schmitt, N., & Schmitt, J. (2008) Definition of Public Health. In: Kirch W. (eds) *Encyclopedia of Public Health. Springer*. https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-1-4020-5614-7_723
- Sohn, M. (2012). Globalization of public health law and ethics. *"Asia Pacific Journal of Public Health"[jour]*. 24(5):851-5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23093515/>
- Svalastog, A. L., Donev, D., Jähren Kristoffersen, N., & Gajović, S. (2017). Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. *Croatian medical journal*. 58(6): 431–435. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5778676/>
- Zhelezova, P.V., & Mingazova, E.N. (2021). Public health and medical prevention centers in modern conditions of non-infectious and infectious risks. *"Problemy Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii Istorii Meditsiny "[jour]*. 582-587. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327926/>