



Институт за јавно здравје на
Република Северна Македонија

ИЗВЕШТАЈ | 2023

за реализирани Програмски задачи согласно
Националната годишна програма за јавно
здравје на Република Северна Македонија за
2023 година од Институтот на јавно здравје на
РСМ и 10-те Центри за јавно здравје

Скопје 2024



Институт за јавно здравје на
Република Северна Македонија

ИЗВЕШТАЈ | 2023

за реализирани Програмски задачи согласно
Националната годишна програма за јавно
здравје на Република Северна Македонија за
2023 година од Институтот на јавно здравје на
РСМ и 10-те Центри за јавно здравје

Скопје 2024

Содржина

Епидемиолошка дејност	7
Санитарно-хигиенска дејност	133
Социјално-медицинска дејност	257
Радијациона заштита	487



m1

Епидемиолошка
дејност

Појавата на нови (SARS CoV-2) и стари микроорганизми со нивната зголемена отпорност кон антимикробни средства, се феномени кои укажуваат дека заразните заболувања и понатаму претставуваат закана за здравјето на населението и голем јавно-здравствен и социјален проблем. Здравствениот сектор мора да спроведува програми базирани на докази, насочени кон намалување на ризично однесување, навремено препознавање, регистрирање и третман на заболените лица, како и навремено преземање ефикасни мерки за спречување на појава и ширење на заразни заболувањата, нивно ставање под контрола, и промовирање на здравјето и благосостојбата. Стабилен и здравствен систем за следење и одговор кон заразни болести е неопходен за навремено детектирање како предуслов за превенција и брз одговор.

Во контекст на заложбите на Р. Северна Македонија за интеграција во Европската Унија, потребно е да се продолжи со активности насочени кон усовршување и хармонизирање на Системот за следење и одговор на заразните болести и обезбедување на компарабилни податоци со ЕЦДЦ и СЗО.

Бруцелозата во Р. Северна Македонија, како и во голем број други земји во Европа и во светот, по воведувањето на вакцинацијата кај овците и козите, не претставува значаен јавно-здравствен проблем. Вектор-преносливите заболувања кои во добар дел се преклопуваат со зоонозите, стануваат се поактуелни и ја менуваат сликата на оптоварувањето со заразни болести. Климатските промени во голема мера влијаат на дистрибуцијата и активноста на векторите. Многу од овие болести се веќе присутни во Македонија, а други – кои се одамна искоренети или долго не биле регистрирани, ретки и нови болести, како што се маларија, денга, чикунгуња и многу други потенцијално може да се внесат во државата. Некои од нив се регистрираат во ендемска форма, но не ретко се појавуваат и во епидемиска форма.

Република Северна Македонија е земја со ниско ниво ХИВ епидемија сконцентрирана кај клучните популации изложени на најголем ризик. До 2017 година, најголемиот дел од активностите за превенција на ХИВ кај клучните популации изложени на повисок ризик беа спроведувани од здруженија на граѓани со средства обезбедени од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија. Во овој период со координирана поддршка на МЗ и ГФ, се изградија значителни капацитети во јавно-здравствениот сектор за дијагноза и третман, како и капацитети на граѓанските здруженија за спроведување на активности за превенција на ХИВ кај клучните популации. Почнувајќи од 2018, државата ги презема одговорностите и утврдувањето на активностите за превенција на ХИВ кај клучните популации. Намалувањето на стигмата и дискриминацијата и воопшто на нееднаквостите во пристапот до здравствените и социјалните услуги се основен предуслов за успешна реализација на целите на Програмата и одржување на ниско ниво на епидемијата на ХИВ во земјата.

Епидемиолошката дејност се спроведува врз основа на Законот за јавно здравје, Законот за здравствена заштита, Законот за заштита на населението од заразни болести, подзаконски акти од оваа област (Правилници), јавно-здравствени Програми од областа на годишно ниво.

Согласно наведената законска регулатива, Програмите на Владата и МЗ, како и препораките на глобалната политика “Здравје за сите”, во идниот период ќе се спроведува засилена контрола над актуелните заразни болести што се од значење за здравјето на населението за да се намалат негативните ефекти кои овие заболувања ги имаат врз здравствената состојба на населението.

Согласно Стратегија за здравје на Република Северна Македонија и анализата на состојбата во земјата и регионот, приоритетни цели за превенција, контрола и одговор на заразните заболувања се:

1. Зајакнување и подобрување на ефикасноста на системот на следење на заразни болести.
2. Подобрување на состојбата со задолжителната имунизацијата и намалување на бројот на заболени од вакцино-превентабилните болести.
3. Намалување на оптоварувањето со заразни заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода.
4. Зајакнување на системот за следење, контрола и одговор на болнички стекнатите инфекции и антимикробната резистенција.
5. Одржување на ниска преваленца на ХИВ, сексуално и крвно преносливи инфекции.
6. Намалување на оптоварување со зоонози и вектор-преносливи заболувања.
7. Намалување на оптоварувањето со инфлуенца и заболувања слични на инфлуенца.
8. Одржување и понатамошен тренд на намалување на оптоварувањето со туберкулоза.
9. Систем на следење и одговор кон нови и заразни болести кои повторно се појавуваат.
10. Воспоставување на систем за брза реакција во случај на епидемии и кризни состојби.
11. Активности кои се спроведуваат во врска со КОВИД-19.

Успешноста на Програмата се оценува преку основни индикатори на влијание:

1. Инциденца на заразни заболувања кои подлежат на задолжително пријавување.
2. Опфат со задолжителна имунизација и инциденца на вакцино-превентабилни заболувања.
3. Морталитет од заразни заболувања.

ЦЕНТРИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

Цел 1. Зајакнување и подобрување на ефикасноста на системот на следење на заразни болести

Резултати:

Во однос на Мерката за собирање, обработката и анализа на пријавите за заразни заболувања и пријави за изолиран/докажан микробиолошки причинител на заразна болест, обработени се 13.132 пријави за заразно заболување, 9.662 пријави за изолиран/докажан микробиолошки причинител на заразна болест и 459 епидемиолошки анкети. Спроведени се 396 увиди во здравствени установи и кај матичните доктори, за контрола на пријавување и евиденција на заразни заболувања и микробиолошки докажани причинители на заразни болести, како и 48 увиди за пријавување во АЛЕРТ системот за кои е изготвен и доставен извештај.

Континуирано се анализираше состојбата преку синдромскиот надзор и се изработувале неделни извештаи за АЛЕРТ системот.

Изготвени се 120 месечни извештаи и 10 годишни извештаи за движењето на заразните болести и изолираните/докажаните микробиолошки причинители доставени до ИЈЗ.

За реализација на Националната програма по јавно здравје од страна на ЦЈЗ/ПЕ подготвени се 40 квартални извештаи.

Сите ЦЈЗ/ПЕ ги подготвиле и навремено ги доставиле до ИЈЗ и релевантните институции, годишни извештаи за движењето на акутните заразни заболувања по пол, возраст и месец на заболувањето, како и годишните извештаи за реализација на Националната Програма за јавно здравје за 2022 година.

Кратка анализа и коментар:

Постои потреба од дополнителни мерки и активности кои ќе влијаат на подобрувањето и зајакнувањето на системот за следење на заразните болести.

Тоа пред сè се однесува на системот на пријавување на заразните заболувања кој во моментов се базира на хартиени пријавни картички кои мануелно се внесуваат на повеќе нивоа (локално, регионално и национално).

Ваквиот систем го успорува детектирањето на евентуални кластери на заразни болести, поради фактот дека од нивното испраќање па до спроведување на анализа поминува повеќе од 7 дена. Дополнително, проблем во 2023 г. претставуваше задоцнетото испраќање на пријавите од ЦЈЗ/ПЕ до ИЈЗ, со што немаше реален увид за состојбата на терен.

Институтот за јавно здравје препорачува промена на законската регулатива со што електронскиот систем за пријавување на заразните болести преку интегрирање во единствениот здравствен информатички систем на Управата за електронско здравство „Мој Термин“ ќе ја добие својата правна рамка. Дополнително, со законските измени, потребно е да се воведат АЛЕРТ 2.0 системот.

Со цел подобрување и модернизација на НПЈЗ, но и внесување на активности кои реално се спроведуваат на терен, потребно е сите ЦЈЗ да доставуваат Предлог Програма за јавно здравје на РСМ на годишно ниво, со оглед на тоа што истите тие се извршители на таа програма.

Цел 2. Подобрување на состојбата со задолжителната имунизација и намалување на бројот на заболени од вакцино-превентабилните болести

Резултати:

Во однос на мерката за *контрола и евалуација на задолжителната вакцинација* направени се 126 теренски увиди во вакциналните пунктови каде што се спроведува задолжителната имунизација. Спроведени се 29 активности, на територија на сите 10 ЦЈЗ, за промоција на придобивките од имунизацијата кај населението. Извршени се и 41 активност за пребарување на невакцинирани лица и организирање на активности за нивна вакцинација, 18 теренски увиди и активности за изготвување на информација по пријава за поствакцинална несакана реакција.

Во однос на изработката на периодични извештаи, ЦЈЗ изработија 70 квартални табеларни извештаи за вакцинален опфат по ЦЈЗ/ПЕ, 31 шестмесечни табеларни извештаи за вакцинален опфат по ЦЈЗ/ПЕ, по видови вакцини и ревакцини и 31 годишен табеларен и

наративен извештај за спроведената имунизација за 2022, со опфат одделно за секоја вакцина/ревакцина.

Мерките за *одржување на резултатите постигнати со ерадикацијата на детската парализа* опфаќаат 702 збирни неделни извештаи за АФП, кои редовно и навремено се доставувани до ИЈЗ. Во 2023 година, пријавени се два АФП случаи и соодветно се направени увиди во вакциналните пунктови за контрола на имунизацијата против детска парализа. Од страна на ЦЈЗ, земени се материјали од контактите на АФП случаите.

Во однос на активностите и мерките за *елиминација на малите сипаници и рубеолата* во РСМ изработени се 5 епидемиолошки анкети за сомнителни случаи на мали сипаници/рубеола со епидемиолошки увид на терен. Регистриран е еден позитивен случај на мали сипаници.

Во 2023 година, аплицирани се вакцини кај лица над 18-годишна возраст – лица изложени на ризик и по епидемиолошки индикации - вкупно 2.652.

Кратка анализа и коментар:

Во текот на 2023, не се пријавени епидемии на мали сипаници и рубеола.

Иако индикаторите за *одржување на резултатите постигнати со ерадикацијата на детската парализа* се задоволителни, потребно е да се одржуваат редовни состаноци/обуки со докторите вклучени во надзорот над АФП.

Институтот за јавно здравје препорачува зајакнување на контролата на спроведената имунизација со континуирано избарување на невакцинирани лица и нивно вакцинирање, како и спроведување на медиумски активности во врска со придобивките од вакцинацијата во државата и во светот. Остварените активности во 2023 година се драстично намалени во споредба со претходната година.

Потребна е промена на Правилникот за имунизација кој ќе предвидува внес во електронски регистар за задолжителна имунизација како и негово поврзување со вакциналните пунктови при Здравствените Домови и негово поврзување со ЦЈЗ и ИЈЗ. Преку оваа активност ќе се овозможи пристап до базата на податоци и нејзино ажурно следење, контрола и преземање на соодветни теренски активности, односно навремено детектирање на пропусти на невакцинирано население и навремена реакција како одговор на фактичката состојба на терен.

Цел 3. Намалување на оптоварувањето со заразни заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода

Резултати:

Детектирани се и анализирани 9 потенцијални кластери на заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода, за што се направени 13 теренски увиди при зголемен број на заболени од заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода и изготвени информации со предлог мерки. Обезбедени се 203 материјали за потврда на причинителот во микробиолошките лаборатории на ИЈЗ.

Во тек на 2023 пријавени се 9 епидемии на заболувања кои се пренесуваат преку храна или вода. Регистрирани се вкупно 69 заболени лица во овие епидемии, од кои 16 биле хоспитализирани или задржани на лекување во дневна болница.

Во врска со пријавените епидемии беа спроведени теренски увиди, при што беа земени 173 материјали за потврда на епидемија, односно за конфирмација на микробиолошкиот причинител. Земени се брисеви од работни површини, опрема и прибор, како и мостри на храна. Од заболените лица земени се вкупно 30 примероци за испитување (копрокултура).

Причинителот е докажан во 7 епидемии (*Salmonella spp.*, *Enterobacteriaceae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterobacter cloacae*, *Salmonella enteritidis*).

Од спроведените теренски истражувања беа подготвени информации со содржина за најдената состојба на терен и беа препорачани противепидемиски мерки.

Во однос на индикаторот за Следење на бацилоносителството на лица кои прележале цревен тифус, паратифус, бациларна дизентерија и салмонелоза направени се 193 епидемиолошки анкети и микробиолошко испитување.

Кратка анализа и коментар:

Заболувањата кои се пренесуваат преку храна и вода учествуваат со повеќе од 50% во оптоварувањето од заразни заболувања во Р. С. Македонија, но најголем дел од пријавените случаи на ентероколити, кои се најчесто пријавено заболување, се без потврден етиолошки причинител. Неопходно е да се зголемат капацитетите (човечки и лабораториски) за спроведување на диференцијална дијагноза која ќе придонесе кон креирање на поадекватен јавно-здравствен одговор.

Цел 4. Зајакнување на системот за следење, контрола и одговор на болнички стекнатите инфекции и антиминокробната резистенција

Резултати:

Мерките за спречување и сузбивање на болнички стекнати инфекции се реализирани преку спроведени 751 епидемиолошки увиди во здравствени установи, при тоа се земени 7.227 материјали за микробиолошки анализи и во врска со овие увиди изготвени се информации кои се доставени до МЗ, ДСЗИ и здравствените установи каде се направени увидите. Во однос на докажување на резистенција на микроорганизмите кон антиминокробните средства од пациенти со болнички стекната инфекција во лабораториите на ЦЈЗ/ПЕ не се води соодветна евиденција. За спречување и сузбивање на болничките инфекции и спроведените мерки и активности подготвени се 40 квартални извештаи.

Сите ЦЈЗ/ПЕ ги подготвиле и навремено ги доставиле до ИЈЗ и релевантните институции, десетте годишни извештаи за спречување и сузбивање на болнички стекнати инфекции и за спроведените мерки и активности.

Кратка анализа и коментар:

Индикаторите на успешност на спроведување на овие мерки укажуваат на комплетно реализирање на предвидените цели за следење, контрола и одговор на болнички стекнатите инфекции.

Иако активностите се реализирани во целост, треба да се истакне фактот дека постои дискрепанца помеѓу бројот на пријавени болнички стекнати инфекции, како и бројот на пристигнати пријави за микробиолошки докажан причинител на заразна болест од страна на болничките одделенија.

Потребно е активирање и континуирано функционирање на Комисиите за надзор над болничките инфекции и придржување кон препораките на Упатствата за следење на болнички стекнати инфекции.

Исто така, потребно е воведување на стандардни оперативни процедури за утврдување на болнички стекнати инфекции, за толкување на микробиолошките резултати, за начинот на известување и спроведување на обуки на клучните лица во болниците и епидемиолошкиот кадар во земјата во целина и нивно практикување.

Цел 5. Одржување ниска преваленца на ХИВ, сексуално и крвно преносливи инфекции

Резултати:

Во врска со мерките за превенција на хепатитис Б и Ц на подрачјето на ЦЈЗ/ПЕ, бројот на обработени пријави, направени теренски увиди и изготвување на епидемиолошка анкета за пријавени случаи на вирусен хепатит Б или Ц изнесува 65. Пријавени се 52 хронични случаи/носителство на хепатити.

Се води редовна евиденција и анализа на пријавените СПИ, а до ИЈЗ за секој случај на СПИ (144) на територија на ЦЈЗ/ПЕ не се навремено или воопшто не се доставуваат пријави и анкети.

Кратка анализа и коментар:

Индикаторите за спроведувањето на овие мерки укажуваат за зголемен број на случаи на СПИ, посебно сифилис во однос на 2022 година, поради што неопходно е спроведување на дополнителни мерки и активности насочени кон превенција и спречување на ширење на СПИ.

Спроведените мерки и активности за одржување на ниска преваленца на ХИВ се спроведуваат согласно посебна Програма за заштитата на населението од ХИВ/СИДА во РСМ во 2023 година и се прикажани во соодветниот извештај.

Цел 6. Намалување на оптоварувањето со зоонози и вектор – преносливи инфекции

Резултати:

Подготвени се и доставени до локалните самоуправи 80 Оперативни планови за превентивна ДДД. Во однос на Акциониот план за справување со вектор преносливи болести (ВПБ), шест ЦЈЗ подготвиле информации (32) за преземени мерки и активности согласно истиот. Во 2023 година, пријавени се 26 вектор-преносливи инфекции и зоонози.

Дезинфекција по епидемиолошки индикации е извршена на простор од 102.932m² во 9 ЦЈЗ (сите освен ЦЈЗ Струмица), а дератизација по епидемиолошки индикации извршиле три ЦЈЗ (Скопје, Кочани, Велес) со поставување на 765 мамци.

Адултицидна дезинсекција по епидемиолошки индикации е извршена на 1.600m² (ЦЈЗ Штип и Кочани) и 2.400m² ларвицидна дезинсекција (ЦЈЗ Кочани).

Во 2023 година не е регистриран случај на импортирана маларија во Република Северна Македонија. Ова оди во прилог на одржување на резултатите постигнати со ерадикација на маларијата во РСМ. Во контекст на истата цел, земени се 310 материјали за лабораториска дијагноза од патници кои се враќаат од земји со ендемска маларија, во ЦЈЗ Скопје.

Кратка анализа и коментар:

Се препорачува редовна контрола на спроведените мерки и активности предвидени со Акциониот план за справување со вектор преносливи болести и редовно доставување на извештаи/информации за спроведени активности на терен.

Треба да се засилат активностите за ДДД, превентивно и по епидемиолошки индикации. Дополнително потребно е да се засили надзорот над вектор преносливите заболувања преку подобрување на интер-секторската соработка и воспоставување на систем за следење на векторите и причинителите на заболувањата.

Имајќи ги во предвид климатските промени и појавата на нови, како и повторната појава на стари искоренети заболувања (маларија) во регионот, потребно е да се воведат посебна програма со мулти-секторски пристап за надзор и следење на векторите и вектор преносливите заболувања.

Спроведените мерки и активности за одржување на ниската преваленца на бруцелоза се спроведуваат согласно посебна Програма за испитување на појавата, спречување и сузбивање на бруцелозата кај населението во РСМ во 2023 година и се прикажани во соодветниот извештај.

Цел 7. Намалување на оптоварувањето со инфлуенца и заболувања слични на инфлуенца

Резултати:

Во однос на мерките за *зајакнување на системот за надзор и одговор кон заболувања слични на грип и акутни респираторни инфекции*, обработени се индивидуални и групни пријави за грип доставени од ПЗУ и болниците. Од обработените пријави подготвени се 1.023 неделни групни пријави, доставени до ИЈЗ. ЦЈЗ/ПЕ во сезоната обезбеди 143 материјали од лица со симптоми на грип или слични на грип/ АРИ за лабораториска дијагностика. Во однос на вакцините против сезонски грип вкупно се аплицирани 43.752 бесплатни вакцини, за што до ИЈЗ се испраќани неделни извештаи.

Кратка анализа и коментар:

Индикаторите за успешност на системот за надзор и одговор кон заболувања слични на грип и акутни респираторни инфекции се постигнати.

Во текот на 2023 година, САРИ надзорот повторно се спроведува после пауза за време на пандемијата, во што не се ангажирани сите ЦЈЗ.

Цел 8. Одржување и понатамошен тренд на намалување на оптоварувањето со туберкулоза

Мерките и активностите за намалување на оптоварувањето со туберкулоза се претставени во посебна Програма за заштита на населението од туберкулоза и се во надлежност на Институтот за туберкулоза и белодробни заболувања и диспанзерите за ТБЦ во земјата.

Цел 9. Систем за следење и одговор кон појава на нови и заразни болести кои повторно се јавуваат

Во текот на 2023 година, како дел од системот за следење на појава на нови или заболувања кои повторно се појавуваат, регистрирани се 8 случаи. Направени се три епидемиолошки увиди од ЦЈЗ Скопје и 5 во ЦЈЗ Штип по појава на случаи на Конго-Кримска хеморагична треска.

Кратка анализа и коментар:

Епидемиолошката служба треба да посвети посебно внимание на појавата на овие заболувања и да воспостави мулти-секторски пристап за контрола и превенција.

Постоечката пандемија на КОВИД-19 и нарушувањето на системот за надзор воопшто, е индикатор за потребни промени во здравствениот систем, со оглед на тоа што сите чинители се вклучени во одговор кон пандемијата.

Цел 10. Воспоставување на систем за брза реакција во случај на епидемии и кризни состојби

Резултати:

Систем за приправност со ажурирани контакти е воспоставен во 9 ЦЈЗ (освен ЦЈЗ Тетово), но истиот не функционира во текот на целата година.

Во Република Северна Македонија, во текот на 2023 година пријавени се 11 епидемии на акутни заразни заболувања.

Детална анализа ќе биде дадена во Годишниот извештај за движење на акутните заразни заболувања во Република Северна Македонија за 2023 година.

Епидемиолозите од епидемиолошките служби каде се пријавени епидемиите извршиле епидемиолошки истражувања, согласно протокол за истражување на епидемии и брза реакција во кризни состојби на подрачје на ЦЈЗ/ПЕ при што изготвиле епидемиолошки анкети и земале материјали за лабораториско докажување/потврдување на причинителот.

Кратка анализа и коментар:

Индикаторите за успешност на остварувањето на оваа цел укажуваат дека е препознаена неопходноста и е воведен систем за приправност како во ИЈЗ, така и во останатите ЦЈЗ за лица кои биле вклучени во тимовите за брза реакција во случај на епидемии и кризни состојби. За таа цел функционира и ЕОЦ во просторите на ИЈЗ и ЦЈЗ, каде обучен медицински персонал ќе се справи на соодветен начин при појава на меѓународен настан од јавен интерес и ќе ги информира повисоките органи и инстанци во државата за заканата преку писмена информација.

Здравствено-воспитна и едукативна дејност и публикации

Резултати:

Во текот на 2023 година подготвени и дистрибуирани се 8 брошури, летоци, постери, публикации за заразни заболувања односно информативно-едукативен материјал наменет за широката јавност и за здравствени работници.

Епидемиолозите од ЦЈЗ учествувале во јавни настапи во различни медиуми (ТВ, весници, списанија) со цел едукација и информирање на пошироката јавност во врска со превенцијата на заразните болести.

Кратка анализа и коментар:

Потребно е да се зајакне оваа дејност, но и да се модернизира пристапот за пласирање на едукативни пораки до општата популација преку поактивна застапеност на електронски медиуми и социјални мрежи.

Активности поврзани со одговор кон пандемијата од КОВИД-19

Резултати:

Во текот на 2023 година регистрирани се 4.475 позитивни случаи, од кои 1.613 биле епидемиолошки анкетирани. Биле земени 6.220 материјали материјали (брис) за тестирање во ЦЈЗ - пункт за тестирање и 107 материјали (брис) од високо-ризични контакти во домашни услови. Епидемиолозите од ЦЈЗ правеле рутински интервенции во системот Мој Термин на дневна база.

Кратка анализа и коментар:

Постоечката пандемија на КОВИД-19 покажа дека е препознаена неопходноста од постоење на систем за приправност и брза реакција во случај на епидемии и кризни состојби.

Заклучок за реализираните програмските активности на епидемиолошките служби во ЦЈЗ согласно НПЈЗ на РСМ за 2023 година

По направените увиди и преглед на целокупната документација доставена од страна на Центрите за јавно здравје на база на тримесечни и годишни извештаи, може да се заклучи дека епидемиолошките служби при Центрите за јавно здравје ги спроведуваат програмските активности за 2023 г. со соодветна динамика во однос на предвиденото во годишниот План за спроведување на програмски активности во зависност од актуелните состојби.

За прикажаните програмски активности, се води уредна евиденција и документација која е достапна за евалуација во секој момент. Доставувањето на извештаи до сите надлежни институции, вклучително и до ИЈЗ е уредно и навремено.

Во прилог на овој Извештај е квантитативен преглед на остварените активности по Центрите за јавно здравје, согласно Националната годишна Програма за јавно здравје на РСМ за 2023 година.

ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

Цел 1. Зајакнување и подобрување на ефикасноста на системот на следење на заразни болести

Резултати:

Во однос на *Мерката за собирање, обработката и анализа на пријавите за заразни заболувања и пријави за изолиран/докажан микробиолошки причинител на заразна болест*, во текот на целата година се водени национални бази за индивидуални пријави за заразна болест, за пријави за микробиолошки докажан причинител/изолат и база за пристигнати епидемиолошки анкети од ЦЈЗ/ПЕ.

По анализата на пристигнатите пријави, се изготвуваат неделни табеларни извештаи, а изготвени се 12 месечни извештаи за движењето на заразните болести. Изготвени се годишни табеларни извештаи по пол, возраст, месец на јавување и по ЦЈЗ/ПЕ за 2022

година, како и Годишен наративен извештај за движење на акутните заразни заболувања во Република С. Македонија за 2022 година.

Спроведени се 40 теренски увиди во Центрите за јавно здравје со кои ИЈЗ вршеше мониторинг, координација и верификација, со цел контрола на спроведените програмски активности на ниво на Центар за јавно здравје и стручно методолошка помош и изготвен е извештај од мониторингот.

За реализација на Националната програма по јавно здравје од страна на ИЈЗ, подготвени се 4 тримесечни извештаи за активностите по НПЈЗ на ИЈЗ и 4 збирни тримесечни извештаи за активностите по НПЈЗ на ЦЈЗ. По обработка на кварталните извештаи, изготвени се годишни извештаи за реализираните програмски активности на епидемиолошките служби во Центрите за јавно здравје и Институтот за јавно здравје согласно Националната годишна Програма за јавно здравје на РСМ за 2022 година.

Институтот за јавно здравје изготви Предлог Националната годишна Програма за јавно здравје на РСМ за 2024 година која беше доставена до МЗ.

Во однос на мерката *Рано известување и предупредување преку следење на синдроми на заразни болести (АЛЕРТ- систем)*, пристигнати се и обработени 1.612 збирни извештаи. Од страна на ИЈЗ, изготвени се 52 неделни, 12 месечни, 4 квартални и Годишен извештај за АЛЕРТ системот. Редовно е ажурирана веб- страната со податоците од АЛЕРТ системот.

Кратка анализа и коментар:

Програмските активности за оваа цел од страна на ИЈЗ се извршени во целост. Сепак, постои потребата од дополнителни активности и мерки кои ќе влијаат на подобрувањето и зајакнувањето на системот на следење на заразните болести.

Тоа пред сè се однесува на системот на пријавување на заразните заболувања.

Институтот за јавно здравје е вклучен во работна група за осовременување на системот за пријавување со воведување на електронски систем на пријавување на заразните болести преку интегрирање во единствениот здравствен информатички систем на Управата за електронско здравство „Мој Термин“.

Потребна е промена на законската регулатива со цел вметнување на модернизираниот АЛЕРТ систем кој е електронски, автоматизиран и прикажува податоци во реално време. Истиот е веќе изработен и функционира во рамките на „Мој Термин“, а завршени се и обуките на епидемиолозите.

Цел 2. Подобрување на состојбата со задолжителната имунизацијата и намалување на бројот на заболени од вакцино-превентабилните болести

Резултати:

Во однос на мерката за *контрола и евалуација на задолжителната вакцинација*, прибирани се и обработени кварталните и шестмесечните табеларни извештаи за вакцинален опфат по ЦЈЗ/ПЕ, по видови вакцини и ревакцини. По анализата, ИЈЗ изготви табеларен шестмесечен извештај за спроведената вакцинација по ЦЈЗ/ПЕ како и Годишен

табеларен и наративен извештај за опфатот со задолжителна континуирана имунизација во РСМ за 2022 година.

Прибирани беа и Пријавите за поствакцинални несакани реакции и изработен е годишен извештај за пријавените поствакцинални реакции и компликации.

Мерките за одржување на резултатите постигнати со ерадикацијата на детската парализа опфаќаат обработка на неделни АФП извештаи испратени од ЦЈЗ/ПЕ. Изработени се 52 неделни, 12 месечни, 4 квартални извештаи за АФП надзор во РСМ. Во текот на 2023 година, пријавени се 2 АФП случаи. Примероците од случаите и контактите се испратени на анализа во референтна лабораторија на СЗО, во Софија, Бугарија. Сите примероци се негативни за присуство на полио вирусот. Неделно е пријавувана состојбата во WIISE базата на податоци на СЗО и доставен е годишен извештај до СЗО Копенхаген за 2022 година.

Во однос на активностите и мерките за елиминација на малите сипаници и рубеолата во РСМ, во 2023 беа пријавени 5 сомнителни лица за мали сипаници и рубеола, од кои само еден е лабораториски потврден случај на мали сипаници.

На месечно ниво, ИЈЗ пријавуваше за мали сипаници и рубеола до СЗО во WIISE базата.

Во референтната лабораторија за мали сипаници/ рубеола при ИЈЗ, направени се 9 испитувања за анализа на овие болести, кај сомнителните случаи и контакти.

Кратка анализа и коментар:

Со цикличното јавување на епидемии од мали сипаници, падот на опфатот со МРП вакцина, појава на други вакцино-превентабилни заболувања, но и по засиленото влијание на антивакциналната кампања, потребно е ИЈЗ да ја засили контролата на терен со соодветен практичен увид во ситуацијата и за истото да го информира МЗ.

Потребно е усвојување на новата национална програма за Елиминација на малите сипаници и превенција на конгенитален рубеола синдром, која ИЈЗ ја изготви и достави до МЗ.

Потребно е спроведување на медиумски активности на национално ниво во врска со придобивките од вакцинацијата.

Потребно е да се воведат електронски регистар за задолжителна имунизација, кој ќе овозможи навремено детектирање на пропусти и џебови на невакцинирано население и ќе ги насочи идните активности.

Особено е важно, спроведување на студии за серопреваленца од заболувања против кои се спроведува задолжителна вакцинација со што ќе се добие подобра слика за колективниот имунитет на населението, како и откривање на џебови на невакцинирано население.

Цел 3. Намалување на оптоварувањето со заразни заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода

Резултати:

Во тек на 2023 година, ИЈЗ не спроведе посебни активности согласно оваа цел, освен задолжителната евиденција, следење и пружање стручно-советодавна помош на ЦЈЗ/ПЕ при појава на епидемии на овие заболувања.

Кратка анализа и коментар:

Потребно е да се организираат дополнителни едукации на епидемиолозите од ЦЈЗ/ПЕ за епидемиолошки истражувања со примена на аналитички методи за одредување на ризик фактори.

Цел 4. Зајакнување на системот за следење, контрола и одговор на болнички стекнатите инфекции и антимикробната резистенција

Резултати:

Во рамките на оваа цел, ИЈЗ изготви 4 квартални и Годишен Извештај за спречување и сузбивање на болнички стекнати инфекции и за спроведените мерки и активности. Во текот на првиот квартал од 2023 година, тим од ИЈЗ изврши е увид во Клиничка болница во Штип, поради појава на пациенти со Хепатит Б вирус, под сомнение дека сите добиле хепатит Б како резултат на престој и лекување во одредено болничко одделение во Клиничката Болница во Штип. Од страна на тимот е изготвена информација.

Кратка анализа и коментар:

Потребно е да се изготват неопходните документи за регулирање на оваа област, пред сè Национална Стратегија за надзор над болнички инфекции, Акциски План за нејзино спроведување и ажурирање на Правилникот за надзор над болнички стекнати инфекции, базиран на медицина на докази. Ова ќе се постигне преку доследно воведување и придржување кон дефиниција за случај за болнички стекнати инфекции со соодветна обука на епидемиолози, микробиолози и членови на болничките Комисии за надзор над болнички стекнати инфекции.

Цел 5. Одржување ниска преваленца на ХИВ, сексуално и крвно преносливи инфекции

Резултати:

Во врска со Подобрување на системот за надзор над сексуално и крвно преносливи инфекции, во тек на цела година се води регистар за носителства и хронични случаи на хепатит Б и Ц на ниво на цела држава.

Спроведените мерките и активности за одржување на ниска преваленца на ХИВ се спроведуваат согласно посебната Програма за заштитата на населението од ХИВ/СИДА во РСМ во 2023 година и ќе бидат прикажани во соодветниот извештај.

Кратка анализа и коментар:

Особено важно е спроведување на студии за серопреваленца од заболувања против кои се спроведува задолжителна вакцинација против хепатитис Б.

Цел 6. Намалување на оптоварувањето со зоонози и вектор – преносливи инфекции

Резултати:

ИЈЗ ја следи состојбата со вектор-преносливите заболувања и месечно ги известува епидемиолошките служби во државата и Министерството за здравство за состојбата со овие болести во Европа и светот. Истовремено, соработува и ја известува за секој случај на зооноза или ВПБ и АХВ, во рамките на мултисекторскиот пристап во справување со зоонозите и ВПБ болестите.

ИЈЗ изготви стручно-методолошко упатство за превенција од појава на заразни заболувања кај патници кој одат на ацилак со посебен осврт на вакцинација и хемиопротифилакса согласно препораки на СЗО.

Кратка анализа и коментар:

Потребно е да се засили надзорот над вектор преносливите заболувања и зоонозите преку подобрување на интерсекторската соработка и воспоставување на систем за следење на векторите и причинителите на заболувањата, преку апликација на Едно здравје пристапот. Имајќи ги во предвид климатските промени и појава на нови, како и повторна појава на стари искоренети заболувања (маларија) во регионот, потребно е да се воведат посебна програма со мулти-секторски пристап за надзор и следење на векторите и вектор преносливи заболувања.

Спроведените мерки и активности за одржување на ниската преваленца на бруцелоза се спроведуваат согласно посебна Програма за испитување на појавата, спречување и сузбивање на бруцелозата кај населението во РСМ во 2023 година и се прикажани во соодветниот извештај.

Цел 7. Намалување на оптоварувањето со инфлуенца и заболувања слични на инфлуенца

Резултати:

Во однос на мерките за зајакнување на системот за надзор и одговор кон заболувања слични на грип и акутни респираторни инфекции, изготвени се 59 неделни информации за

состојбата со грип преку редовниот и сентинел систем за надзор и извештаи за вакцинацијата против сезонски грип. Редовно неделно беа доставувани епидемиолошки и вирусолошки извештаи во базата на податоци – TESSy на Европскиот центар за превенција и контрола на заразни болести – ЕЦДЦ.

ИЈЗ континуирано ја следи состојбата со грип и заболувања слични на грип регионално и во светски рамки и известува кон пониско и повисоко ниво.

Во 2023 година продолжи да функционира САРИ сентинел системот за надзор над акутни сериозни респираторни инфекции, со кој сега се спроведува интегриран надзор над грип, КОВИД-19 и РСВ- инфекции, а за резултатите од следењето се известува ЕЦДЦ на неделна база.

ИЈЗ изготви и адаптира едукативни материјали за заштита од грип и промоција на вакцинација против грип.

Во текот на четвртиот квартал од 2023 година, експерти од Одделот за епидемиологија на заразни заболувања учествуваа во подготовка на новиот План за подготвеност и одговор за пандемии од респираторни патогени.

Кратка анализа и коментар:

Индикаторите за успешност на системот за надзор и одговор кон заболувања слични на грип и акутни респираторни инфекции се постигнати, но потребно е интензивирање на кампања за вакцинација против сезонски грип.

Цел 8. Одржување и понатамошен тренд на намалување на оптоварувањето со туберкулоза

Мерките и активностите за намалување на оптоварувањето со туберкулоза се претставени во посебна Програма за заштита на населението од туберкулоза и се во надлежност на Институтот за туберкулоза и белодробни заболувања и диспанзерите за ТБЦ во земјата.

Цел 9. Систем за следење и одговор кон појава на нови и заразни болести кои повторно се јавуваат

Во текот на 2023 година, ИЈЗ ги следеше најновите стручни и научни сознанија од референтни институции (WHO, ECDC, CDC) и изготвуваше периодични информации за состојбата со овие заболувања во земјата и светот.

При појава на случаи на хеморагична треска со бубрежен синдром, WNV, денга, Конго-Кримска хеморагична треска, стручен тип од ИЈЗ, направи увид на скопските клиници каде пациентите беа хоспитализирани, направи епидемиолошки анкети и информации со препорачани мерки и проценка на ризикот.

Кратка анализа и коментар:

Падот на опфатот со имунизација води кон повторно јавување на вакцино-превентабилните болести, а климатските промени до појава на нови, како и вектор-преносливи заболувања кои повторно се јавуваат во регионот. Епидемиолошката служба треба да посвети посебно внимание на овие заболувања и да воспостави мулти-секторски пристап за контрола и превенција.

Цел 10. Воспоставување на систем за брза реакција во случај на епидемии и кризни состојби

Резултати:

Превентивната активност на ИЈЗ се огледува во спроведување на епидемиолошки надзор кој е поврзан со подготвеноста за спречување на влегување на вирусот, теренска активност и дијагностика на случаи кај кои треба да се испита присутност на вирусот.

По прогласувањето на пандемија од КОВИД-19, во рамките на ИЈЗ беа формирани дежурни епидемиолошки служби (систем за приправност) кои беа достапни 24/7. Активната приправност континуирано продолжува.

Епидемии: Во Република Северна Македонија, во текот на 2023 година пријавени се 11 епидемии на акутни заразни заболувања. ИЈЗ водеше соодветна датабаза за епидемиите и вршеше нивна анализа со соодветно информирање на надлежните институции. Во рамките на пријавените епидемии, ИЈЗ даде стручно-методолошка помош.

Тимови од ИЈЗ спроведоа теренски увиди и пружање стручно методолошка помош при појава на зголемен број на заболени или епидемии и други кризни состојби (Хепатит Б – Штип, Конго-Кримска хеморагична треска – Штип, Скопје, Велес, Ханта хеморагична треска – Скопје, WNV – Скопје).

Кратка анализа и коментар:

Индикаторите за успешност на остварувањето на оваа цел укажуваат дека е препознаена неопходноста за воведување на систем за приправност и во ИЈЗ за лица кои би биле вклучени во тимовите за брза реакција во случај на епидемии и кризни состојби.

Здравствено-воспитна и едукативна дејност и публикации

Резултати:

Во текот на 2023 подготвени се брошури, летоци, постери, публикации за заразни заболувања односно информативно-едукативен материјал наменет за широката јавност и за здравствени работници (Конго-Кримска хеморагична треска).

Епидемиолозите од ИЈЗ учествувале во јавни настапи во различни медиуми (ТВ, весници, списанија) со цел едукација и информирање на пошироката јавност во врска со превенцијата на заразните болести.

Кратка анализа и коментар:

Потребно е да зајакне инфо-едукативната дејност, но и да се модернизира пристапот за пласирање на едукативни пораки до општата популација преку поактивна и континуирана застапеност на електронски медиуми и социјални мрежи.

Активности поврзани со одговор кон пандемијата од КОВИД-19

Резултати:

Во текот на 2023 година Епидемиолошката служба при Институтот за јавно здравје изготви и успешно управуваше со база за водење на позитивни случаи и нивни контакти со КОВИД-19, изработи и достави 25 неделни/месечни анализи за заболени/починати случаи на КОВИД-19.

Заклучок за реализираните програмските активности на епидемиолошката служба во Институтот за јавно здравје согласно Националната годишна Програма за јавно здравје на РСМ за 2023 година

Епидемиолошката служба при Институтот за јавно здравје ги спроведуваше програмските активности за 2023 година со предвидената динамика во годишниот План за спроведување на програмски активности.

Потребно е интензивирање на активностите со цел исполнување на целите од програмата. Потребно е ИЈЗ да подготви соодветни протоколи и програми кои ќе бидат ажурирани и соодветни на најновите препораки од СЗО, ЕЦДЦ и други релевантни институции.

Во прилог на овој Извештај е квантитативен преглед на остварените активности на Институтот за јавно здравје, согласно Националната годишна Програма за јавно здравје на РСМ за 2023 година.

Заклучок за Успешноста на Програмата по реализираните програмските активности на епидемиолошката служба во ЦЈЗ и ИЈЗ согласно Националната годишна Програма за јавно здравје на РСМ за 2023 година

Инциденцата и морталитетот од заразни заболувања се зголемени во однос на претходната година. Зголемувањето на бројот на заболени лица може да се објасни со крајот на пандемијата на КОВИД-19 и закрепнувањето на системот за надзор.

Опфатот со имунизација согласно извештајот за 2022 година во однос на примарна вакцинација не е констатиран над 95% за ниту една вакцина. Опфатот на извршена ревакцинација во републиката, исто така не е реализиран над препорачаните 95% за ниту една вакцина. Регистрираниот опфат за примарна вакцинација и ревакцинација со сите вакцини е под 90%.

Препораки за Министерство за Здравство

1. Одделот за епидемиологија на заразни болести при ИЈЗ препорачува забрзување на постапката за измени на Законот за заштита на населението од заразни болести со кои ќе се стават во функција електронскиот систем за надзор над заразните болести со вклучена класификација на болестите согласно дефиниција на случај, ќе се хармонизира листата на заразни болести под надзор со листата на ЕУ, ќе се стави во функција електронскиот АЛЕРТ 2 систем, како и ќе се прилагоди листата на патогени под надзор со листата на ЕУ.
2. Исто така, потребно е адаптирање на Правилникот за пријавување на заразни болести, согласно законските измени, во најбрз можен рок.
3. Потребни се измени и во Правилникот за имунизација, за дигитализација на процесот на надзор, со што ќе се добие реална слика на опфатот со имунизација за болестите за кои се спроведува рутинска имунизација во државата.
4. Потребно е да се ажурира Правилникот за следење и надзор над ИХИ, како и да се воведат стандардни процедури за потврдување и пријавување на интрахоспитална инфекција.
5. Потребни се измени во Акциониот план/Програма за справување со вектор преносливи болести со модернизирање на процесот на превенција од вектор-преносливите заразни болести, кои со климатските промени стануваат болести на иднината.
6. Потребно е да се зајакнат инфо-едукативните активности на сите нивоа и да се модернизира пристапот пласирање на едукативни пораки до општата популација, преку поактивна застапеност на електронски медиуми и социјални мрежи.

Квантитативен преглед на остварените активности по Центрите за јавно здравје, согласно Националната годишна Програма за јавно здравје на РСМ за 2023 година

Цел 1. Зајакнување и подобрување на ефикасноста на системот на следење на заразни болести	Индикатори	Објаснување	ЦШ Скопје		ЦШ Тетово		ЦШ Охрид		ЦШ Битола		ЦШ Прилеп		ЦШ Струмица		ЦШ Кочани		ЦШ Муминово		ЦШ Велес		ЦШ Штип				
			Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	
Собирање, обработка и анализа на пријавени заразни заболувања и нивни причинители, АЛЕРТ, проценка на ризик и препорачување на мерки, подготовка на извештаи и активности по НПЗ	Секундарно прибирање и анализирање на индивидуални пријави за заразни болести во електронски систем и соодветни книги за евиденција (без КОВИД-19)	4000	5222	1000	740	400	328	800	1524	600	1201	480	613	400	545	400	1123	600	1381	600	455				
	Обработка на пријави за извештај, обработка на македонска болничка електронска система за евиденција и соодветни книги за евиденција (без КОВИД-19)	1200	7371	100	154	40	71	100	768	80	228	120	40	92	45	200	799	60	176	160	100				
	Изработка на епидемиолошки анкети за заразни болести и навремено доставување до ИЗ, согласно законска регулатива и во зависност од епидемиолошката ситуација (без КОВИД-19)	500	1111	300	48	120	24	40	22	40	25	80	10	264	59	100	62	120	65	120	33				
	Спроведување на теренски увиди во здравствени установи и на малите доктори, за контрола на пријавување и евиденција на заразни заболувања и микробиолошки докази на терен, пријавување на заразни болести, како и спроведување на АЛЕРТ систем, мониторинг и доставување на извештај за наредување увид.	100	75	80	37	24	26	80	3	40	9	60	64	40	60	60	60	60	37	80	25				
Изработка на месечни извештаи за заразни болести на ниво на ЦШ (табеларни и со ети компетар - билтени) и квартални извештаи за АЛЕРТ систем на ниво на ЦШ (подвешта по ПЕ)	Изработка на годишни извештаи за заразни болести на ниво на ЦШ (табеларни и со ети компетар) доставени до ИЗ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	Подготовка на квартални извештаи за остварени активности по Националната програма за јавно здравје на ниво на ЦШ	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Изработка на месечни извештаи за заразни болести на ниво на ЦШ (табеларни и со ети компетар - билтени)	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
	Изработка на квартални извештаи за АЛЕРТ систем на ниво на ЦШ (подвешта по ПЕ)	52	52	104	104	156	156	208	208	156	156	104	104	260	260	156	156	260	260	156	156	156	156	156	
Подготовка на квартални извештаи за остварени активности по Националната програма за јавно здравје на ниво на ЦШ	Подготовка на квартални извештаи за остварени активности по Националната програма за јавно здравје на ниво на ЦШ	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	Подготовка на квартални извештаи за остварени активности по Националната програма за јавно здравје на ниво на ЦШ	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
ЦЕЛ 2. Подобрување на состојбата со реализацијата и навалување на броејот на заболени од вакцина-превентивните болести																									
Контрола и валидација на извештајните документи за подобрување на опфатот и постигнување на целите елиминација/ ерадикација на вакцина-превентивни болести	Индикатори	Објаснување	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	
	Теренски увиди за контрола на студент симули и опфат во вакцинални пунктови и породични слухи со изготвена мапирација	74	5	36	22	26	24	36	1	26	4	30	12	18	20	36	15	36	6	30	17				
	Спроведување на активности за промоција на изготвување на мапирација на населеното со население во вакцинални центри	12	5	12	0	12	4	12	10	12	0	12	0	12	0	12	0	12	10	12	0				
	Пробување на вакцинарни лица и организирање на активности за нивна вакцинација со изготвена мапирација	100	0	40	4	36	4	40	1	40	0	32	12	32	0	32	13	32	4	48	3				
	Теренски увиди и изготвување на информација по пријави за постационална несакана реакција со изготвена мапирација	20	0	4	0	4	1	8	0	4	5	4	7	4	1	4	0	12	0	4	4				
	Изготвување на квартални табеларни извештаи за вакцинален опфат по ЦШ/ПЕ, по видови вакцини и мапирација	3	2	6	5	9	6	12	12	9	6	6	6	15	10	9	9	15	5	9	9				
	Изготвување на квартални табеларни извештаи за вакцинален опфат по ЦШ/ПЕ, по видови вакцини и мапирација	2	1	4	2	6	3	8	4	6	3	4	2	10	5	6	3	10	5	6	3				
	Изготвување на годишни извештаи за спроведената имунизација за 2022 во ЦШ/ПЕ, со опфат одделно за секоеј вакцина/ревакцина (табеларен и наративен) доставен до ИЗ	1	1	2	2	3	3	4	4	3	3	2	2	5	5	3	3	5	5	3	3				
	Прибирање и обработка на неделни извештаи за АЛЕРТ од болнички испитувања, извештај до ИЗ	52	52	104	104	156	156	104	65	52	52	52	52	52	13	52	52	104	104	52	52				
	Одржување на резултатите постигнати со ерадикација на детска паразитна првен активен надзор над АЛЕРТ	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	4	0	4	0	4	4	1	4	0				
Спроведување на активности за елиминација на мали спинанци и рубола во Р. С. Македонија	Индикатори	Објаснување	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	
	Изработка на епидемиолошки анкети за секоеј случај на мали спинанци и/или рубола, земање материјал за лабораториска анализа и навремено доставување до ИЗ	12	1	12	2	16	0	4	1	8	0	12	0	4	0	4	0	4	1	12	0				
Прибирање на резултатите од епидемиолошки увид на терен и се изготвува епидемиолошки увид на ниво на ЦШ/ПЕ	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0					

Спроведување на вакцинација по епидемиолошки индикации	280		826		100		124		80		400		80		328		80		143		80		478		80		291		80		7			
	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.				
Алтерација на вакцинацијата по епидемиолошки индикации	9	4	9	0	9	0	9	0	9	1	9	1	9	1	9	1	9	1	9	1	9	1	9	0	9	0	9	0	9	0				
Детекција и анализа на потенцијални кластери на заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода	9	6	9	0	9	0	9	0	9	3	9	1	9	3	9	3	9	1	9	2	9	1	9	0	9	0	9	0	9	0				
Рано откривање и одговор на кластери и епидемии предизвикани од заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода	32	84	32	14	32	14	32	14	32	27	32	38	32	27	32	27	32	38	32	40	32	0	32	0	32	0	32	0	32	0				
Спроведување на мониторинг во микробиолошките законици, прописи, со огледување на епидемиолошки аспекти и лабораториска анализа	80	162	60	7	16	3	20	0	32	0	32	0	20	0	12	0	12	0	15	20	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0				
ЦЕЛ 4. Зајакнување на системот за следење, контрола и одговор на болнички стенозни и антимикробната резистенција																																		
Мониторинг	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.		
Спроведување на епидемиолошки истражувања и по истражувања на територијата на севен ЦЗЗ за следење на болнички стенозни инфекции и работа на микробиолошки центри	20	29	32	35	32	35	32	35	32	87	100	166	24	76	80	48	28	44	20	83	60	92	80	91	0	0	0	0	0	0	0	0		
Рано откривање и контрола на болнички стенозни инфекции	1200	808	400	405	800	405	1200	405	975	1000	1207	400	957	360	385	200	468	200	531	600	883	360	608	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Испитување на карактеристики на спречување и сузбување на болнички стенозни инфекции и за спречување на болнички стенозни инфекции на ЦЗЗ	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
Извршување на одредени задачи за спречување и сузбување на болнички стенозни инфекции на ЦЗЗ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
ЦЕЛ 5. Одржување ниска преваленца на ХИВ, сексуално и крвно преносливи инфекции																																		
Мониторинг	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.
Обработка на пријави, направени теренски уреди и лого улоги на епидемиолошките тимста за пријави на заболувања со ХИВ/СПИ	52	13	20	11	16	3	24	10	16	3	24	10	16	2	20	0	8	2	12	7	20	9	40	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Превенција на крвно преносливи заболувања - хепатитис В и Ц и сексуално преносливи инфекции	20	10	12	6	8	1	8	7	8	4	8	4	8	4	20	4	8	5	8	2	0	6	20	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Редовна евиденција и анализа на пријавите СПИ, нарочито доставување на пријави и анкети до ИЗ за севен ЦЗЗ СПИ на територијата на ЦЗЗ	20	50	4	12	4	13	4	20	8	11	8	4	20	8	11	8	4	8	4	4	8	9	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ЦЕЛ 6. Намалување на оптоварувањето со зонозни и вектор-преносливи инфекции																																		
Мониторинг	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.
Спроведување и контрола на дезинсекција против комари на територијата на РСМ (по општини), согласно Акционот план за превенција од ВБЕ	4	1	4	3	4	7	4	10	4	7	4	7	4	7	4	0	4	0	4	4	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0
Мониторинг за спроведување на дезинсекција соопшта	17	17	9	9	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	8	8	6	6	12	12	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Подготовка на оперативни планови за ДДД на ниво на локална самоуправа	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ловене комари за рано детектирање на патогени кај комарите (пр. West Nile Virus) во Град Скопје и за останатиот дел од државата од страна на ЦЗЗ Скопје	20	5	4	2	4	0	4	4	4	0	4	4	4	1	8	3	4	1	4	2	8	4	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Доставување на пријави и епидемиолошка анкета до ИЗ и задолжително теренско истражување во случаи на пријавена зонозна и ВБЕ. Обработување на материјал за лабораториска дијагностика и доставување до надлежна лабораторија. Изготвување на информатива за појава на случаи и теренско истражување и на времетраење доставување до ИЗ и други надлежни институции.	20	5	4	2	4	0	4	4	4	0	4	4	4	1	8	3	4	1	4	2	8	4	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Дезинфекција по епидемиолошки индикации	25000	6527	2400	50	8000	805	13400	1400	10000	5500	2000	0	10000	72000	2000	500	10000	14750	2000	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Деразавација по епидемиолошки индикации	800	40	200	0	200	0	40	0	120	0	160	0	120	351	200	0	200	374	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Апдултирање дезинсекција по епидемиолошки индикации	1200	0	400	0	400	0	1240	0	1200	0	1200	0	1200	200	0	600	0	1400	400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Дезинсекција по епидемиолошки индикации	200	0	200	0	200	0	200	0	200	0	200	0	200	200	0	200	0	200	0	200	0	200	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Земане на материјал за дијагностика од лицата кои се враќаат од земји со ендемска маларија (согласно СЗО критериуми за лицата во заболувањето)	450	309	16	1	16	0	16	0	8	0	4	0	20	0	4	0	20	0	4	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ЦЕЛ 7. Намалување на оптоварувањето со индустријски и заболувања слични на индустријски																																		
Мониторинг	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.	Цел	Оствар.
Континуирано прибирање и обработка на групни пријави за грип на ниво на ЦЗЗ/ТЕ во текот на сезоната на грип и нивно доставување до ИЗ	33	33	66	66	99	99	132	132	99	99	66	66	99	99	66	66	165	165	99	99	165	165	99	99	165	165	99	99	165	165	99	99	165	165

одговор кон заболувања слични на грип и акутни респираторни инфекции	по материјал	106	0	22	5	64	81	33	0	22	0	22	0	22	25	22	0	22	0	43	32
ЦВ/ПЕ во сезоната ќе обезбеди материјали од лица со симптоми на грип или слични на грип/ АРИ за лабораториска дијагностика.	по вакцинации	12100	2869	5100	5273	4100	4497	7100	6398	5600	3785	4600	2838	5100	4688	5100	3221	7100	6848	4100	3355
ЦВ/ПЕ во сезоната ќе обезбеди материјали од лица со симптоми на грип или слични на грип/ АРИ за лабораториска дијагностика.	по вакцинации	12100	2869	5100	5273	4100	4497	7100	6398	5600	3785	4600	2838	5100	4688	5100	3221	7100	6848	4100	3355
ЦЕЛ 9 Систем за следење и одговор кон појава на нови и заразни болести кои повторно се јавуваат	по материјал	106	0	22	5	64	81	33	0	22	0	22	0	22	25	22	0	22	0	43	32
Рана детекција и одговор кон појава на нови и заразни болести кои повторно се јавуваат	по вакцинации	12100	2869	5100	5273	4100	4497	7100	6398	5600	3785	4600	2838	5100	4688	5100	3221	7100	6848	4100	3355
ЦЕЛ 10 Воспоставување на систем за брза реакција во случај на епидемии и кризи состојби	по материјал	106	0	22	5	64	81	33	0	22	0	22	0	22	25	22	0	22	0	43	32
Обезбедување на 24/7 ниво за брз одговор во случај на епидемии и кризи состојби	по вакцинации	12100	2869	5100	5273	4100	4497	7100	6398	5600	3785	4600	2838	5100	4688	5100	3221	7100	6848	4100	3355
Здравствено-воспитна и едукативна дејност и публицитет	по материјал	106	0	22	5	64	81	33	0	22	0	22	0	22	25	22	0	22	0	43	32
Континуирана здравствено-воспитна и едукативна дејност во врска со спречувањето и сузбивањето на заразните болести	по вакцинации	12100	2869	5100	5273	4100	4497	7100	6398	5600	3785	4600	2838	5100	4688	5100	3221	7100	6848	4100	3355
АКТИВНОСТИ КОИ СЕ СПРОВЕДУВАТ ВО ВРСКА СО КОВИД-19	по материјал	106	0	22	5	64	81	33	0	22	0	22	0	22	25	22	0	22	0	43	32
Активности кои се спроведуваат во врска со КОВИД-19	по вакцинации	12100	2869	5100	5273	4100	4497	7100	6398	5600	3785	4600	2838	5100	4688	5100	3221	7100	6848	4100	3355

Годишен извештај по Национална Програма за јавно здравје на РСМ - ИИЗ

Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извршување	Цели по тримесежја					Цели годишно вкупно
				1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	
Собирање, обработка и анализа на пријави за заразни заболувања и пријави за изолиран/доказан микробиолошки причинител на заразна болест	Национална база за: 1. микробиолошки пријави за заразна болест, 2. пријави за микробиолошки изолат, 3. епидемиолошки анкети, прегледници од ШЗ/ЛЕ	Квартално	Континуирано (дnevно)	1	1	1	1	4	
				3	3	3	3	12	
Воведување и одржување на интегриран информатички систем за следење на заразни болести и АЛЕРТ	Квартален мониторинг, координација и верификација на програмските активности на ШЗ, со извештај од областа на епидемиологијата	Квартално	Годишно	1	0	0	0	1	
				10	10	10	10	40	
Воведување и одржување на интегриран информатички систем за следење на заразни болести и АЛЕРТ	Квартален мониторинг, координација и верификација на програмските активности на ШЗ, со извештај од областа на епидемиологијата	Квартално	Годишно	0	0	0	0	1	
				0	0	0	0	1	
				13	13	13	13	52	
				1	0	0	0	1	

Цел 2. Подобрување на состојбата со задолжителната имунизацијата и напалување на бројот на заболени од вакцино-превентивните болести

Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извршување	Цели по тримесежја					Цели годишно вкупно
				1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	
Контрола и евалуација на задолжителната вакцинација	Теренски увиди за контрола на сите аспекти во процесот на задолжителна вакцинација во вакциналните пунктови, како и вакцинација по епидемиолошки индикации во ШЗ/ЛЕ	По увид, со информација	Континуирано	5	5	0	5	0	20
				0	0	0	1	0	1
Спроведување на резултатите постигнати со ерадикација на детска парализа	Прибирање, обработка и анализа на годишните извештаи за спроведена вакцинација по ШЗ/ЛЕ и изготвување на шестмесечен табеларен и наративен извештај	Годишно	Годишно, до 31.03.2023	1	0	0	0	1	
				0	0	0	0	0	
Спроведување на активности за елиминација на мали ситаници и рубеола во Р. С. Македонија	Прибирање, обработка и анализа на годишните извештаи за поставени несклади реакции и подготвување на годишен извештај	Годишно	Годишно, до 28.02.2023	1	0	0	0	1	
				1	0	0	0	1	
Одржување на резултатите постигнати со ерадикација на детска парализа	Прибирање, обработка и анализа на годишните извештаи за спроведена вакцинација по ШЗ/ЛЕ и изготвување на годишен табеларен извештај и наративен извештај за според со задолжителна континуирана имунизација во РСМ	Годишно	Годишно, до 31.03.2023	1	0	0	0	1	
				0	0	0	0	0	
Спроведување на активности за елиминација на мали ситаници и рубеола во Р. С. Македонија	Изготвување на Планот Програма за задолжителна имунизација на населението во Република Северна Македонија	По увид, со анкета и информација	Годишно, до 31.10.2023	1	2	0	1	1	
				1	1	1	1	4	
Спроведување на активности за елиминација на мали ситаници и рубеола во Р. С. Македонија	Изготвување на годишен извештај за АЛЕРТ надзор во РСМ	Годишен извештај за АЛЕРТ надзор во РСМ	Годишно, до 28.02.2023	1	0	0	0	1	
				15	3	15	0	15	
Спроведување на активности за елиминација на мали ситаници и рубеола во Р. С. Македонија	Национален датум на случаи со мали ситаници и рубеола	По увид, со информација	Континуирано	1	1	1	1	4	
				1	1	1	1	4	

Цел 3. Напалување на оптовореноста со заразни заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода

Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извршување	Цели по тримесежја					Цели годишно вкупно
				1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	
Рано откривање и одговор на мајстери и заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода	Изготвување на протокол (кодич) за истражување на епидемија од заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода	Месечно	Месечно	3	0	3	2	3	12

епидемиолошки предизвикани од заболувања кои се пренесуваат преку храна и вода

Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	Цели по тримесеџа												Цели годишно		вкупно
				Цели по тримесеџа												Цели годишно		
				1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО	
Рано откривање и контрола на болнички ственати инфекции	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	1
Воспоставување на систем за превенција и контрола на зоонози и вектор преносливи заболувања	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
				1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	

Цел 5 Објркжување ниска преваленца на ХИВ, сексуално и крвно преносливи инфекции

Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	Цели по тримесеџа												Цели годишно		вкупно
				Цели по тримесеџа												Цели годишно		
				1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО	
Превенција на хепатитис Б и Ц	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4

Цел 6 Намалување на отповарувањето со зоонози и вектор-преносливи инфекции

Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	Цели по тримесеџа												Цели годишно		вкупно	
				Цели по тримесеџа												Цели годишно			
				1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО		
Воспоставување на систем за превенција и контрола на зоонози и вектор преносливи заболувања	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	0	0	5	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
				3	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12
Воспоставување на систем за превенција и контрола на зоонози и вектор преносливи заболувања	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
				1	0	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	6	0

Цел 7 Намалување на отповарувањето со инфлуенца и заболувања слични на инфлуенца

Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	Цели по тримесеџа												Цели годишно		вкупно	
				Цели по тримесеџа												Цели годишно			
				1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО		
Зажанкување на систем за надзор и одговор во заболувања слични на грип и акутни респираторни инфекции	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	13	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
				1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Зажанкување на систем за надзор и одговор во услови на многу висок интензитет на активоста на грип и при пандемија на грип	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
				1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	3
Зажанкување на систем за надзор над сериозни акутни респираторни инфекции (САРИ)	Индикатори	Опис	Динамика на извештавање	13	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
				13	13	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Цел 9 Систем за следење и одговор кон појава на нови и заразни болести кои повторно се јавуваат		Цели по тромесечја										Цели годишно						
		1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО			
Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извршување	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО	
Рана детекција и одговор кон болести нови и заразни болести кои повторно се јавуваат		При појава на нова или заразна болест која повторно се јавува, ИЗ врши теренски увид со стручно-методолошка помош на ШЗ/ЛЕ. По потреба во соработка со ИЗ/Ке се изготвуваат информации за населението, упатства за работа на здравствени установи и друг информативен материјал.	Континуирано	6	0	6	2	6	2	6	1	0	6	2	6	1	24	5
		По потреба во соработка со ИЗ/Ке се изготвуваат информации за населението, упатства за работа на здравствени установи и друг информативен материјал.	Континуирано	1	0	1	2	1	2	1	1	0	1	2	1	0	4	3
Цел 10 Воспоставување на систем за брза реакција во случај на епидемии и кризни состојби				Цели по тромесечја										Цели годишно				
Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извршување	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО	
		Формирање на дежурни епидемиолошки служби (систем за припадност) на ниво на ИЗ кои се достапност 24/7. Подготовка на Протокол на здравствен сензор со методологија на работа, чекори и надлежности при истражување на епидемии и брза реакција во кризни состојби.	Континуирано	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4
		Спроведување на теренски увиди и пружање стручно методолошка помош од страна на стручни тимови на ИЗ при појава на зголемен број на заболени или епидемии и други кризни состојби.	Континуирано	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
		Обезбедување на 24/7 тимови за брз одговор во случај на епидемии и кризни состојби.	Континуирано	1	2	0	1	10	2	1	10	2	1	6	12	1	6	12
		Анализа и евалуација на Пријави и Одјави за епидемии на заразна болест од ШЗ/ЛЕ со континуирана обработка на доставените пријави и анкети.	Континуирано	1	0	1	1	1	1	1	1	0	4	2	4	2	4	2
		Пријави и Одјави за епидемии на заразна болест од ШЗ/ЛЕ со континуирана обработка на доставените пријави и анкети.	Континуирано	2	0	2	5	2	10	2	6	8	21	8	21	8	21	8
Здравствено-востпна и едукативна дејност и публикации				Цели по тромесечја										Цели годишно				
Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извршување	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО	
Континуирана здравствено-востпна и едукативна дејност во врска со спречувањето и сузбивањето на заразните болести.		Стручна подготовка на соодветен информативно-едукативен материјал - брошури, листови, постери, публикации за заразни заболувања, ламнети за широката јавност и за здравствени работници.	Континуирано	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	4	1	
Активности поврзани со одговор кон пандемијата предизвикана од КОВИД-19				Цели по тромесечја										Цели годишно				
Активност	Индикатори	Опис	Динамика на извршување	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	1 тримес	2 тримес	3 тримес	4 тримес	ВКУПНО	ВКУПНО	
		Управување на база за водење на позитивни случаи со КОВИД-19.	Континуирано	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	
		Епидемиолошки теренски увиди во клиниките и болниците како и ШЗ на забратените подрачја и пружање на стручно-методолошка помош.	Континуирано	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	20	0	
		Број на изготвени и делени информации за КОВИД-19 и национална постава КОВИД-19.	Неделно	13	13	6	13	3	13	3	13	3	13	3	52	25		
		Подготовка на лекции за Комисија за заразни болести (Алгоритми, Упатства, Протоколи).	По потреба	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	8	0	
		Баушети на здравствени работници.	По потреба	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	

ГОДИШЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА ЗА СПРЕЧУВАЊЕ И СУЗБИВАЊЕ НА ИНТРАХОСПИТАЛНИТЕ ИНФЕКЦИИ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ВО 2023 ГОДИНА

ВОВЕД

Интрахоспиталните инфекции (ИХИ) претставуваат секое клинички манифестирано заболување од инфективна етиологија, поврзано со медицинското згрижување на населението (хоспитализација, амбулантно-поликлиничка помош или профилактички мерки) независно од времето на појавата на симптомите пред, за време или по пружената помош.

Нивната појава се доведува во непосредна врска со медицинските постапки при дијагностички истражувања, лекување, пружање на здравствена нега, рехабилитација, но и други постапки во здравствената дејност.

Тие претставуваат се пораспространета појава кој бара спроведување на систематска и континуирана дејност, како од страна на болничката служба, така и испитување и контрола од страна на епидемиолошката и микробиолошката дејност.

Медицинското и економското значење на интрахоспиталните инфекции се огледа пред се во неповолното влијание на текот и исходот на основната болест на хоспитализираниот болен, во загрозувањето на здравјето и животот на болниот и персоналот кој работи покрај него, во компромитирањето на извршените медицински интервенции, продолжениот престој во болниците и зголемување на трошоците на лекувањето.

Сузбивањето и превенцијата на интрахоспиталните инфекции се одвива во повеќе насоки втемелени во основните принципи за борба против заразните болести. Откривањето, регистрирањето и евидентирањето на етиолошките причинители се појдовна основа за нивното успешно сузбивање.

Основна постапка во спречувањето на интрахоспиталните инфекции е активниот епидемиолошки надзор, со цел да се сигнализираат на време промените на епидемиолошката состојба.

Надзорот се спроведува според Програмите и Правилниците кои ги објавува Министерството за здравство на Р.С.М („Службен весник на Република Македонија“ бр. 25/2008), како и според уредбите од Закон за заштита на населението од заразни болести: „Службен весник на Република Македонија“ бр. 66/04, 139/08, 99/09, 149/14, 150/15 и 37/16 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 257/20.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ – БИТОЛА

Одделението за епидемиологија при ЈЗУ Центар за јавно здравје - Битола мерките и активностите за спречување на болнички стекнати инфекции ги спроведува согласно Правилникот за поблиските критериуми за спречување и сузбивање на интрахоспиталните инфекции.

Во текот на 2023 година со мерките и активностите за контрола на интрахоспитални инфекции беа опфатени следниве јавни здравствени установи (Клиничка болница - Битола, Здравствен дом - Битола, Здравствен дом - Демир Хисар, Психијатриска болница - Демир Хисар, Здравствен дом - Ресен, Центар за рехабилитација - Отешево, Сју Рајдер - Битола и приватни здравствени установи Систина нефроплус Кавадарци - ПЕ Битола и Кичево, Систина офталмологија - Битола, ПЗУ Интермед Плодност, ПЗУ Билјана Талевска и болница Плодност Битола).

Табела 1. Број на земени материјали за испитување за контрола на интрахоспитални инфекции во 2023 година на регионот на ЈЗУ Центар за јавно здравје - Битола

Град	Брисеви од предмети за општа употреба	Брисеви од стерилен материјал	Микробиолошка контрола на исправност на стерилизација	Примероци на воздух	Отисоци од шака	Брисеви од нос	Вкупно
Битола	653	107	125	234	23	29	1171
Кичево	112	28	15	8	4	0	167
Ресен	32	6	26	0	0	0	64
Д.Хисар	39	0	16	0	0	0	55
Вкупно	836	141	182	242	27	29	1457

Во текот на 2023 година, на регионот кој го покрива ЈЗУ Центар за јавно здравје - Битола беа направени 189 увиди во јавни и приватни здравствени.

Табела 2. Број на спроведени увиди за контрола на интрахоспитални инфекции во 2023 година на регионот на ЈЗУ Центар за јавно здравје - Битола

Град (број на увиди)	Јавни здравствени установи	Приватни здравствени установи	Вкупно
Битола	140	12	152
Кичево	22	5	27
Ресен	6	0	6
Демир Хисар	4	0	4
Вкупно	172	17	189

Битола

Во текот на 2023 година во Битола со мерките и активностите за контрола на интрахоспитални инфекции беа опфатени:

- Клиничка болница Битола;
- Здравствен дом - Битола (направена е само контрола на исправност на стерилизација);
- Сју Рајдер;
- Систина Нефроплус Кавадарци ПЕ Битола;
- Систина Офталмологија;
- ПЗУ Интермед Плодност;
- ПЗУ Билјана Талевска;
- болница Плодност.

Табела 3. Број на земени материјали за испитување и резултати (позитивен/ негативен) во здравствените установи во Битола, 2023 година

БИТОЛА	Брисеви од предмети за општа употреба		Брисеви од стерилен материјал		Микробиолошка контрола на исправност на стерилизација		Примероци на воздух		Отисоци од шака		Брисеви од нос		Вкупно	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Клиничка болница	541	14	81	19	80	6	217	5	18	2	0	0	937	46
Здравствен дом	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	28	0
Сју Рајдер	9	0	2	0	1	0	0	0	3	0	28	1	43	1
Систина нефроплус	27	1	0	0	3	0	6	2	0	0	0	0	36	3
болница Плодност	42	0	5	0	7	0	2	0	0	0	0	0	56	0
ПЗУ Интермед Плодност	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Систина офталмологија	12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	13	0
ПЗУ Билјана Талевска	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Вкупно	639	15	88	19	119	6	226	7	21	2	28	1	1121	50

Контролата на исправноста на стерилизацијата е направена во автоклави за влажна стерилизација или стерилизатори за сува стерилизација.

Примероците на воздух за контрола на чистота се земени со метод на седиментација или со Air sampler метода.

Од вкупниот број на материјали за испитување (1171), добиени се 50 позитивни резултати (4,3%). По спроведените мерки се земени контролни материјали и истите се сите негативни. Во текот на 2023 година, во Битола се пријавени 3 интрахоспитални инфекции. Две од нив се пријавени во првото тромесечие од Сју Рајдер ЈЗУ Специјализирана болница за геријатрија и палијативна медицина - Битола. Пријавите беа за два пациенти со дијагноза за интрахоспитална инфекција Dermatitis, вид на материјал од кој беше земен брис е од кожа/рана, при што според микробиолошкиот резултат беше изолирано Staphylococcus aureus MR (MRSA). Беа спроведени 2 епидемиолошки увиди при што беа земени материјали за испитување од вработени, површини, стерилен материјал и беа дадени соодветни предлог мерки. За интрахоспиталните инфекции беа изработени 3 информации и истите доставени до ИЈЗ, Сју Рајдер и ДСЗИ- ПО Битола.

Во текот на третото тромесечие 2023 година, во Битола беше пријавено уште една интрахоспитална инфекција од Клиничка болница - Битола. Пријавата беше за пациент со Phlegmona, вид на материјал од кој беше земен брис е од рана, при што според микробиолошкиот резултат е изолирано Staphylococcus aureus MR (MRSA). По добиената пријава беше спроведен епидемиолошки увид и изработена информација со преглог мерки.

Кичево

Во текот на 2023 година во Кичево со мерките за контрола на интрахоспитални инфекции беа опфатени Општа болница Кичево, Здравствен дом Кичево и Систина нефроплус ПЕ Кичево.

Табела 4. Број на земени материјали за испитување и резултати (позитивен/ негативен) во здравствените установи во Кичево, 2023 година

КИЧЕВО	Брисеви од предмети за општа употреба		Брисеви од стерилен материјал		Микробиолошка контрола на исправност на стерилизација		Примероци на воздух		Отисоци од шака		Вкупно	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Резултат												
Општа болница	83	1	13	12	5	0	0	0	0	0	101	13
Здравствен дом	5	0	2	0	8	0	0	0	0	0	15	0
Систина нефроплус	23	0	1	0	2	0	8	0	4	0	38	0
Вкупно	111	1	16	12	15	0	8	0	4	0	154	13

Контролата на исправноста на стерилизацијата е направена во стерилизатори за сува стерилизација.

Примероците на воздух за контрола на чистота се земени со метод на седиментација.

Од вкупниот број на земени материјали (167), позитивни резултати се добиени од 13 материјали (7,8%) добиени од Општа болница – Кичево. Поради позитивните резултати

беа дадени соодветни предлог мерки до болницата и беа земени контролни брисеви при што беа добиени негативни резултати.

Во текот на 2023 година во Кичево не беше пријавена интрахоспитална инфекција.

Ресен

Во текот на 2023 година во Ресен со мерките за контрола на интрахоспитални инфекции беа опфатени Здравствен дом Ресен и Центар за рехабилитација Отешево.

Табела 5. Број на земени материјали за испитување и резултати (позитивен/ негативен) во здравствените установи во Ресен, 2023 година

РЕСЕН	Брисеви од предмети за општа употреба		Брисеви од стерилен материјал		Микробиолошка контрола на исправност на стерилизација		Вкупно	
	-	+	-	+	-	+	-	+
Резултат								
Центар за рехабилитација Отешево	8	0	0	0	0	0	0	0
Здравствен дом	24	0	5	1	26	0	55	1
Вкупно	32	0	5	1	26	0	63	1

Микробиолошката контрола на исправноста на стерилизацијата беше направена во стерилизатори за сува стерилизација.

Од вкупно земените 64 материјали, позитивен резултат беше добиен од еден брис (1,6%), при што беа дадени предлог мерки, и по нивно имплементирање беше земен контролен брис и добиен последователно негативен резултат.

Во текот на 2023 година во Ресен не беше пријавена интрахоспитална инфекција.

Демир Хисар

Во текот на 2023 година во Демир Хисар со мерките за контрола на интрахоспитални инфекции беа опфатени Здравствен дом - Демир Хисар и Психијатриската болница.

Табела 6. Број на земени материјали за испитување и резултати (позитивен/ негативен) во здравствените установи во Демир Хисар, 2023 година

Демир Хисар	Брисеви од предмети за општа употреба		Микробиолошка контрола на исправност на стерилизација		Вкупно	
	-	+	-	+	-	+
Резултат						
Психијатриска болница	30	0	4	0	34	0
Здравствен дом	9	0	12	0	21	0
Вкупно	39	0	16	0	55	0

Микробиолошката контрола на исправноста на стерилизацијата беше направена во стерилизатори за сува стерилизација.

Од вкупниот број на земени материјали (55), негативни резултати беа добиени за сите (100%).

Во текот на 2023 година во Демир Хисар не беше пријавена интрахоспитална инфекција.

Заклучок

Одделението по епидемиологија активно е вклучено во целокупниот процес на контрола на болнички стекнати инфекции на територијата на ЈЗУ ЦЈЗ- Битола. Покрај земање на брисеви од предмети за општа употреба, стерилен материјал, примероци на воздух, контрола на стерилизација, примероци од персонал и др., обработка на истите, издавање на резултати со предлог мерки, земање на контролни материјали, и слично, дава и стручно- методолошка помош за контрола на болнички стекнати инфекции во здравствените установи на територијата на ЦЈЗ Битола.

Најчесто изолирани микроорганизми при спроведувањето на увиди за контрола за чистота и стерилност во здравствените установи на регионот на ЈЗУ ЦЈЗ Битола се *Staphylococcus coagulaza negativens*, *Micrococcus luteus*, *Bacillus subtilis* и *Muvli*.

Изолираните микроорганизми укажуваат на недоволна хигиена и неправилно спроведување на постапките за дезинфекција или стерилизација. После секој добиен позитивен резултат се издава и стручно мислење со предлог мерки за отстранување на недостатоците. За сите добиени позитивни резултати, се имплементираа препорачаните предлог мерки и се добија последователни негативни резултати на контролните брисеви или останатите земени материјали.

При ЈЗУ Клиничка болница–Битола активно функционира Комисијата за спречување и сузбивање на интрахоспитални инфекции. Комисијата функционира врз основа на Годишна Програма и во состав предвиден со Правилникот. ЈЗУ ЦЈЗ-Битола активно учествува со свој претставник во работата на Комисијата и дава активен стручен придонес во решавањето на сите проблеми од оваа проблематика. Исто така и во Психијатриската болница-Демир Хисар, Центар за рехабилитација Отешево и Сју Рајдер- Битола е формирана комисија за контрола на ИХИ која активно функционира и има своја Програма за работа. ЈЗУ ЦЈЗ-Битола има свој претставник во овие комисији.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ – КОЧАНИ

Во текот на 2023 година од страна на ЦЈЗ Кочани беа направени 41 увиди за хигиено-епидемиолошка контрола за ИХИ:

- 27 во ЈЗУ Општа болница-Кочани,
- во операциони Сали: ХОС - 1 и 2 Хируршко одделение;
- Хируршка амбуланта,
- САРИЛ,
- Гинеколошко одделение и
- 12 увиди во ПЗУ ДИАМЕД - Оддел за хемодијализа.

При тоа се земено вкупно 522 брисеви од кои 32 во ДИАМЕД (24 од работни површини и конектори од дијализни апарати, 4 од персонал и 4 аероседименти - сите резултати беа уредни) и 298 од ЈЗУ Општа болница – Кочани и тоа: 158 од работни површини и ентериер, 85 од персонал, 46 аероседименти и 12 физиолошки р-р, од кои сите беа уредни. Поставени се и 221 спора за контрола на стерилизација.

При увидите се прави контрола и на уредноста на санитарните прегледи, дали се имаат доволно опрема и средства за хигиена и дезинфекција, правилна експозиција и селектирање на отпадот, уредно направен ДДД третман.

Соработката со ЈЗУ Општа болница - Кочани и ПЗУ Диамед - Кочани е на високо ниво и тековните проблематики се решаваат заеднички.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ – ВЕЛЕС

Табела 7. Направени увиди и од земено материјали во здравствени установи во 2023 година.

Одделение	Увиди	Земени брисеви	Патогени	Условно патогени
Стерилизација	8	24	0	0
Инфективно одделение	4	24	0	0
Хируршко одделение со операциона сала, амбуланта и ОАРИЛ	12	88	0	0
Гинеколошко и акушерско одделение со операциони сали	12	80	0	0
Дијализа	8	56	0	0
Детско одделение	4	16	0	0
Очно и ОРЛ со операциони сали	8	36	0	0
Болница „Јасеново“	4	40	0	0
Интерно одделение	4	20	0	0
Одделение за физикалана	4	20	0	0
Нервно одделение	4	16	0	0
Вкупно	72	420	0	0

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ КУМАНОВО

Следењето, контролата и спроведувањето на мерките против интрахоспитални инфекции е задача на Одделението за епидемиолошка дејност при ЦЈЗ Куманово согласно превентивната програма за заштита на населението во Република Северна Македонија. Во соработка со Комисијата за следење на интрахоспитални инфекции во Општа болница Куманово, програмата за спречување и сузбивање на интрахоспитални инфекции перманентно се спроведуваше во текот на целата 2023 година.

Од страна на епидемиолошкиот оддел се направени вкупно 34 увида на одделенија при ЈЗУ Општа болница Куманово, 1 увид во Институт за трансфузиона медицина, Скопје, при тоа се земени вкупно 343 бриса.

Брисевите се земени од работни површини, предмети од општа употреба, стерилни материјали, медицински инструменти и апаратура.

Во текот на прво тромесечие земени се – 67 бриса.

Во текот на второ тромесечие земени се - 127 бриса.

Во текот на трето тромесечие земени се - 67 бриса.

Во текот на четврто тромесечие земени се - 82 бриса.

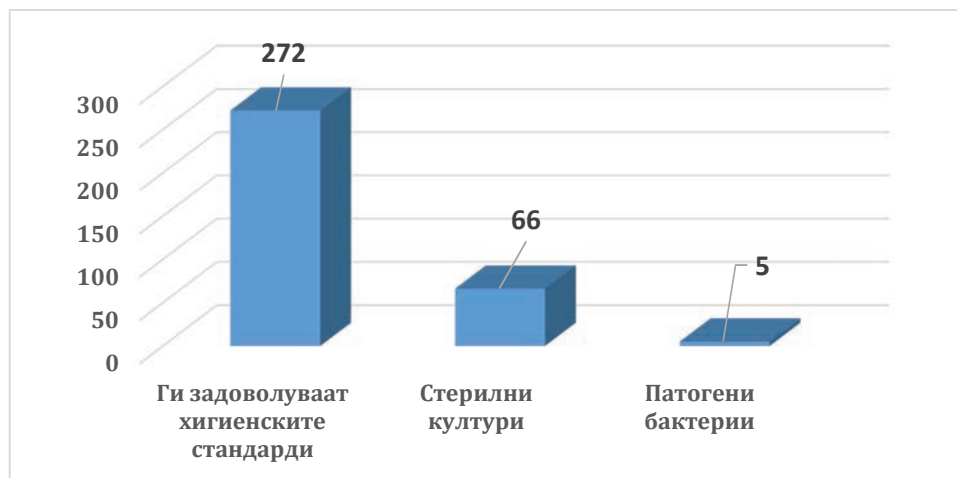
Од добиените резултати на 343 земени и микробиолошки обработени бриса во текот на 2023 година во одделенијата на Општа болница Куманово се регистрираа 5 изолати на патогени бактерии (3 *Enterococcus* и 2 *Staphylococcus aureus*), 272 бриса ги задоволуваат хигиенските стандарди, додека 66 се стерилни култури.

Табела 8. Движење на увидите и земање на брисеви во 2023 година

Одделенија	Дата на извршен увид	Увиди	Земени брисеви	Патогени бактерии	Задоволуваат хигиенски стандарди	Стерилни култури
Психијатрија	25.01.2023	1	13	0	13	0
Неврологија	25.01.2023	1	12	0	12	0
Операциона сала 4	14.02.2023	1	6	0	2	4
О.Е. Анесетезија со реанимација	14.02.2023	1	6	0	4	2
Акушерско одделение	14.02.2023	1	11	2	5	4
Гинеколошко одделение	14.02.2023	1	4	0	3	1
Акушерско одделение	21.02.2023	1	3	0	2	1
Интерно одделение	20.03.2023	1	12	0	12	0
Дневна болница хирургија	05.04.2023	1	3	0	2	1
Урологија	05.04.2023	1	12	0	6	6
Физикална медицина и рехабилитација	25.04.2023	1	15	0	13	2
Интерно одделение	03.05.2023	1	10	2	8	0
Детско одделение	11.05.2023	1	14	0	12	2
Интерно одделение	11.05.2023	1	2	0	2	0
Детско одделение	12.05.2023	1	4	0	4	0
Акушерско одделение	12.05.2023	1	18	0	14	4
Хирургија	12.05.2023	1	10	0	7	3
Инфективно одделение	12.05.2023	1	10	0	10	0
Гинеколошко одделение и оддел за киретажа	19.05.2023	1	16	0	10	6
Ургентен хирушки центар	27.06.2023	1	13	0	9	4
ОРЛ Одделение	09.08.2023	1	10	0	5	5
Очно одделение	09.08.2023	1	8	1	3	4
Очно одделение	14.09.2023	1	11	0	6	5
Детско одделение	19.09.2023	1	13	0	13	0
Очно одделение	27.09.2023	1	4	0	0	4
Центар за болести на зависности и советувашиште	27.09.2023	1	11	0	8	3
Детско одделение	29.09.2023	1	10	0	10	0
Дерматовенерологија	17.10.2023	1	11	0	11	0
Центар за дијабет	17.10.2023	1	9	0	9	0
Служба за трансфузиона медицина	29.11.2023	1	17	0	17	0
Галенска лабораторија	05.12.2023	1	16		16	
Патолошка анатомија	05.12.2023	1	14		14	
Акушерско одделение	13.12.2023	1	10		10	
Операциона сала 4	13.12.2023	1	5			5
ВКУПНО		34	343	5	272	66

Во однос на епидемиолошката состојба и наод на патогени изолати од страна на епидемиолог дадени се соодветни препораки, направени се епидемиолошки контролни увиди и земени контролни бриса до добивање на задоволителни микробиолошки резултати.

Графикон 1. Прикажани микробиолошки резултати.



Во текот 2023 година од страна на Општа болница Куманово доставени се вкупно 8 пријави за интрахоспитални инфекции од кои 3 пријави за ИХИ за пациенти од Акушерско одделение ,2 пријави од Интерно одделение ,2 пријави од Хируршко одделение и 1 пријава за ИХИ за пациент од оддел за новородени со постнатална полуинтензивна нега.

Во однос на пријавите одржани се состаноци на Комисијата за ИХИ при Општа болница Куманово, направени епидемиолошки увиди на одделенијата и согласно заклучоците на Комисијата превземени противепидемски мерки во среќување на ширење на пријавените болнички инфекции.

Табела 9. Пријави за интрахоспитални инфекции од општа болница Куманово во 2023

Број на пријави	Дата на пријавување	Одделение	Микрбиолошки наод
1	23.02.2023	Акушерско одделение	Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)
2	26.04.2023	Интерно одделение	Pseudomonas aeruginosa
3	29.04.2023	Интерно одделение	Pseudomonas aeruginosa
4	10.05.2023	Акушерско одделение	Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)
5	10.05.2023	Хируршко одделение	Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)
6	06.06.2023	Хируршко одделение	Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)
7	12.12.2023	Хируршко одделение	Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)
8	29.12.2023	Оддел за новородени со постнатална полуинтензивна нега	Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)

За контролата на стерилност на воздух, испитани се вкупно 321 мостри претежно во Галенската лабораторија и оперативните сали. Контролата на стерилизацијата на медицинските инструменти и материјали како една од главните мерки за спречување на

појава на нозокомијалните инфекции се врши со спори на *Bacillus subtilis* па така прегледани се вкупно 391 спори на ниво на болницата и останатите здравствени установи со позитивен наод во една контрола.

Во текот 2023 година се ивршени вкупно 1372 периодични, здравствени и санитарни прегледи на здравствени работници.

Од страна на П.Е.Крива Паланка во текот на 2023 години во болничките одделенија и амбулантите на Здравствен Дом Крива Паланка направени се 54 увида и земени се 178 бриса за микробиолошко испитување. Од резултатите на микробиолошки обработени бриса нема наод на патогени бактерии, 99 бриса го задоволуваат хигиенските стандарди и 79 бриса се стерилни култури. Испитани се 24 мостри воздух, додека контрола на стерилизација е направена со поставување на 28 спори.

Во 2023 година од страна на епидемиолошки оддел ХЕС Кратово од Центар за јавно здравје Куманово, во Здравствен дом Кратово направени се 12 увида за согледување на санитарно-епидемиолошка состојба на одделенијата при што се земени 56 бриса за микробиолошко испитување. Од добиените резултати на микробиолошки обработени бриса, 18 бриса ги задоволуваат хигиенските стандарди и 38 се стерилни култури. Нема наод на патогени бактерии. Контрола на стерилизација е направена со поставување на 6 спори.

За сите направени епидемиолошки увиди во изготвените епидемиолошки информации зависно од констатациите беа препорачани соодветни санитарно-хигиенски и противепидемиски мерки во спречување на појава и ширење на болничките инфекции како: засилено чистење и дезинфекција на сите површини, редовно правилно миеење и дезинфекција на рацете на вработените како наједноставна но најважна ефикасна мерка, дезинфицирање и стерилизирање на медицинска опрема, проветрување на просториите, поставување на дезинфекциони бариери, кварцање, забрана на посета, дезинфекција по епидемиолошки индикации, промена на болнички веш, вакцинација на персоналот.

Информациите со епидемиолошки коментар за најдената хигиено-епидемиолошка состојба, предложените мерки и активности се доставени до Секторот за контрола и превенција на заразни болести при Институтот за јавно здравје Скопје, ДЗСИ П.Е. Куманово, стручните директори и одговорните лица за ИХИ на одделенијата, како и до сите членови на Комисијата за спречување и сузбивање на интрахоспитални инфекции при Општа болница Куманово.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ ОХРИД

Центар за јавно здравје - Охрид во период од 01.01.2023 год. до 31.12.2023 година ги презеде следните активности и мерки:

Извршени се 87 епидемиолошки увиди:

- 54 контроли во ЈЗУ Општа болница Охрид.
- 7 контроли во ЈЗУ Општа болница Струга.
- 15 контрола во ЈЗУ Општа болница Дебар.
- 4 контрола во ЈЗУ Завод за превенција, лекување и рехабилитација на кардиоваскуларни заболувања „Св. Стефан Охрид“.

- 4 контола во ЈЗУ Специјална болница за ортопедија и трауматологија „Св. Еразмо Охрид“.
- Зконтрола во ЈЗУ Завод за нефрологија Струга.

Земени се 927 материјали за микробиолошко испитување (брисеви од медицински инструменти, работни површини, подови, испитана е чистота на воздух во амбуланти, операциони сали, соби за интензивна нега).

Изолиран е микробиолошки причинител *Staphylococcus aureus* метицилин резистентен во:

- брис од рана на 2 пациентки која доаѓаат на преврска во гинеколошко акушерското одделение при ЈЗУ Општа болница Охрид,
- брис од рана на пациентка која доаѓа на преврски во хирушко одделение – Општа болница Струга,
- брис од рана земен од 2 пациенти кои доаѓаат на преврски во хирушко одделение – Општа болница Охрид,
- брис од кожа на пациент која доаѓа на хемодијализа во ПЗУ Нефроплус Охрид.

По добивање на пријавите за изолиран - докажан причинител на заразна болест и резистенција на антибиотици ЈЗУ " Центарот за јавно здравје " Охрид – одделение за епидемиолошка дејност изврши бактериолошки мониторинг во оделенијата каде е изолирана MRSA и дадени се предлог мерки со цел спречување на ширење и елиминација на оваа интрахоспитална инфекција во одделението.

Од страна на ЈЗУ Центар за јавно здравје Охрид извршена е дезинфекција и земени се контролни брисеви од медицински инструменти, работни површини, подови и испитана е чистотата на воздух во амбулантите за преврски.

Во брис земен од црево за аспирација во гинеколошка сала при ОБ Охрид изолиран е *Enterobacteriaceae*. Дадена е предлог мерка да се замени црево за аспирација во гинеколошка сала со ново. При повторната контрола во гинеколошката сала во земениот брис од новото црево за аспирација не се изолирани микроорганизми.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ – ПРИЛЕП

Во текот на 2023 година епидемиолошката служба при ЦЈЗ Прилеп редовно ги спроведуваше мерките и активностите предвидени со Програмата за спречување и сузбивање на ИХИ. Епидемиолог од ЦЈЗ активно учествуваше во работата на Комисијата за ИХИ при Општа болница со проширена дејност - Прилеп.

Активности

1. Надзор над спроведувањето на пропишаните мерки и активности за спречување и сузбивање на ИХИ во здравствените установи. Со надзорот беа опфатени санитарно-хигиенските услови, режимот на работа и однесувањето на персоналот, постапката со приборот, инструментите, опремата, процесот на стерилизација и дезинфекција, отстранување на отпадниот материјал.

2. Микробиолошка контрола на неживата средина.

3. Изготвување на информации и извештаи со предлог мерки и доставување до ЗУ, ДСЗИ и ИЈЗ.

4. Прибирање на пријави за ИХИ, епидемиолошко истражување при појава на ИХИ и прелагање на мерки за спречување на нивна појава и ширење.

Извршени епидемиолошки увиди и микробиолошка контрола на живата и неживата средина во болнички капацитети.

Во текот на 2023 во одделите на ОБ направени беа 154 епидемиолошки увиди и земени беа 794 примероци за микробиолошко испитување, додека во Центарот за дијализа „Систина Нефроплус“-подружница Прилеп направени беа 4 епидемиолошки увиди и земени 56 материјали за микробиолошка контрола. За најдената состојба и предложените мерки беа изготвени квартални извештаи и истите доставени до ИЈЗ, ДСЗИ, Општа Болница Прилеп и ПЗУ „Систина Нефроплус“.

Табела 10. Извршени увиди по одделенија и број на земени материјали за микробиолошко испитување

Одделение	Број на увиди	Број на земени материјали
Центар за дијализа Систина Нефроплус-подружница Прилеп	4	56
Гинеколошко-акушерска операциона сала	14	125
Хирушко – уролошко одделение	18	144
Неонатологија	17	141
Детско одделение	5	48
Неврологија	4	26
Единица за интензивно лекување (анестезиологија)	5	43
Инфективно одделение	11	72
Максилофацијална хирургија	4	26
Очно одделение	4	18
ОРЛ-операциона сала	6	42
Интерно одделение	3	12
Посебен оддел за рехабилитација	8	60
Стерилизација	2	9
Дерматовенерологија (амбуланта)	3	14
Нервно одделение	2	8
Биохемиска лабораторија	1	4
Патологија	1	2
Вкупно	158	850

Табела 11. Број на извршени увиди и земени материјали за микробиолошко испитување во 2023 година, по оддели - според ризик

Вид на оддел	Број на увиди	Број на примероци за микробиолошка контрола
Оддели со висок ризик		
Операциони сали	30	248
Единица за интензивна нега (анестезија и реанимација)	11	72
Оддел за новородени	5	48
Вкупно	46	368
Оддели со среден и низок ризик		
Други оддели	112	482

Од вкупно направените епидемиолошки увиди, 46 се во оддели со висок ризик од каде за микробиолошко испитување земени се 368 примероци од жива и нежива средина, а 112 во одделите со среден и низок ризик, од каде се земени 482 примероци.

Од вкупно 850 материјали за микробиолошко испитување - 202 (23,7%) се брисеви од работни површини, брисеви од медицинска опрема се 134 (15,7%), стерилен материјал – 108 (12,7%), примероци на воздух се 64 (7,5%), дијализна течност 10 (1,2%), а од друга нежива средина (мебел, славини, кревети и слично) се 248 (29,2%). Од останатите - 69 (8,1%) се брисеви од раце и 15 (1,8%) се брисеви од нос на здравствени работници.

Табела 12. Број и вид на земени материјали за микробиолошко испитување

	Брис од медицинска опрема	Брис од работни површини	Стерилен материјал	Аероседимент	Брисеви од други површини од нежива средина	Дијализна течност	Брис од раце	Вкупно
Број на материјали	134	202	108	64	248	10	84	850
Проценти	15,7	23,8	12,7	7,5	29,2	8,1	3,0	100%

Во однос на добиените резултати од микробиолошкото испитување 88,9% од примероците одговараат на хигиенските стандарди и норми, 6,1% не одговараат заради наод на зголемен број на бактериски контаминенти, додека од 42 примероци изолирани се бактерии.

Табела 13. Резултати од микробиолошкото испитување

	Одговараат на хигиенските стандарди и норми	Не одговараат заради наод на зголемен број на бактерии	Брисеви во кои се изолирани бактерии
Број на материјали	756	52	42
Проценти	88,9	6,1	4,9

Табела 14. Изолирани бактерии

Вид на изолирани бактерии	Број на примероци
Aeromonas hydrophila	1
Staphylococcus aureus	27
Staphylococcus aureus (MRSA)	3
Enterobacter cloacae	2
Enterococcus	1
Escherichia coli	1
Pantoea species	2
Pseudomonas aeruginosa	4
Sphingomonas paucimobilis	1
Вкупно	42

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ – СКОПЈЕ

Во периодот од 01.01.-31.12.2023 год, Одделението за епидемиологија при ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје континуирано извршуваше санитарно-хигиенски и епидемиолошки увиди во болничко-стационарните капацитети на подрачјето на Скопје согласно Програмата за спречување и сузбивање на ИХИ.

Во овој период беа извршени 23 увиди во 13 болнички установи и земени 808 мостри од нежива средина - брисеви од работни површини, медицински помагала и воздух.

Од вкупно земените 529 брисеви од работни површини, 502 задоволуваат хигиенски стандарди додека 27 не задоволуваат хигиенски стандарди поради наод на: 1 мувли и CoNS, 9, Staphylococcus aureus, 1 Staphylococcus aureus и зголемен број на микроорганизми, 1 E.coli и Enterobacter spp, 1 Enterococcus spp и мувли, 1 Bacillus spp, 6 мувли, 1 зголемен број на микроорганизми и 6 мувли.

Од вкупно земените 247 мостри воздух, 194 задоволуваат хигиенски стандарди, додека 53 не задоволуваат хигиенски стандарди поради наод на: не задоволуваат хигиенски стандарди, поради наод на 5 мувли и CoNS, 19 Staphylococcus aureus, 5 Staphylococcus aureus и зголемен број на микроорганизми, 12 мувли, 1 Enterobacter spp, 2 зголемен број на микроорганизми, 1 E.coli и мувли, 1 E.coli-Enterococcus spp-CoNS, 1 E.coli и зголемен број на микроорганизми, 1 CoNS - Bacillus spp и 1 Bacillus spp.

Од вкупно 32 отисоци од раце, кај 28 нема патогени бактерии, присутна транзиторна флора, додека кај 4 има Staphylococcus aureus и зголемен број на микроорганизми.

Во периодот од 01.01.-31.12.2023 год, во Одделението за епидемиологија при ЈЗУ ЦЈЗ – Скопје пристигнаа 433 пријави за интрахоспитални инфекции од болнички установи на подрачје на Скопје.

Табела 15. Земени примероци за микробиолошка анализа во болнички установи

Институција	Вкупно земени	Работни површини			Воздух			Испироци од раце		
		Вкупно	Негативни	Позитивни	Вкупно	Негативни	Позитивни	Вкупно	Негативни	Позитивни
ГОБ 8ми Септември	238	154	142	12	84	64	20	0	0	0
Гастроентерохепатологија	45	27	27	0	18	14	4	0	0	0
Клиника за физикална медицина и рехабилитација	29	20	20	0	9	5	4	0	0	0
Клиника за гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“	62	42	41	1	19	14	5	1	1	0
Клиника за пластична хирургија	24	17	17	0	3	3	0	4	4	0
Клиника за очни болести	20	14	14	0	6	6	0	0	0	0
Клиника за уво, нос и грло	35	26	24	2	9	9	0	0	0	0
Клиника по хируршки болести „Св. Наум Охридски“	24	17	15	2	7	6	1	0	0	0
Психијатриска болница Скопје	21	16	16	0	5	5	0	0	0	0
Институт за белодробни заболувања кај децата	75	60	59	1	15	15	0	0	0	0
Клиника за кардиохирургија кардиохирургија	47	28	26	2	19	13	6	0	0	0
ТОАРИЛУЦ	91	45	43	2	29	21	8	17	14	3
ЈЗУ КИБФС	97	63	58	5	24	19	5	6	6	0
Вкупно	808	529	502	27	247	194	53	32	28	4

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ СТРУМИЦА

ЈЗУ Центар за Јавно Здравје Струмица во текот на 2023 година, континуирано ги спроведуваше мерките и активностите предвидени по Програмата за спречување и сузбивање на ИХИ. За таа цел беа направени 52 увид (10 во амбуланти, 23 во одделенија за болничко лекување, 9 увиди во операциони сали, 4 увиди во служби и 1 во лабораторија) со цел следење на санитарно-хигиенските услови во стационарните болнички капацитети.

За таа цел беа земани вкупно 385 материјали за микробиолошка анализа, (стерилни медицински инструменти, стерилност на воздух, опрема и друго).

За најдената состојба и предложените мерки беа правени извештаји и испратени до надлежната здравствена установа како и надлежниот ДСЗИ П.Е Струмица и Валандово

Табела 16. Број на увиди и број на земани мостри/брисеви.

Одделение/амбуланта	ВКУПНО		Струмица		Валандово	
	Увиди	Земени материјали	Увиди	Земени материјали	Увиди	Земени материјали
Хирургија - Одделение со оперативен блок	9	60	9	60	0	0
Акушерство, неонатологија и гинекологија	9	76	9	76	0	0
Детско одделение	2	13	2	13	0	0
Интерно одделение со интензивна соба	2	14	2	14	0	0
Родилна сала	4	37	3	23	1	14
Очно одд со амбуланта	2	10	2	10	0	0
ОРЛ одд со амбуланта	3	14	2	11	1	3
Вакцинација	1	3	0	0	1	3
ИМП	2	20	1	8	1	12
Стоматологија	3	17	2	9	1	8
Биохемиска лабораторија	1	4	0	0	1	4
Кожна одделение	1	5	1	5	0	0
Уролошка амбуланта	1	3	1	3	0	0
Ортопедија амбуланта	1	3	1	3	0	0
Интерна амбуланта	2	12	1	5	1	7
Инфективна амбуланта	1	9	1	9	0	0
Гинеколошка амбуланта	1	8	1	8	0	0
Детска амбуланта	1	3	1	3	0	0
Хирушка амбуланта	4	38	4	38	0	0
Очна операциона сала	1	8	1	8	0	0
РТГ	1	6	0	0	1	6
Физикална медицина со рехабилитација	1	3	0	0	1	3
Патронажна служба	1	1	0	0	1	1
Вкупно	52	385	44	306	9	61

Истите се земани од работни површини, опрема и стерилен материјал, како и поставувани крвни плочи за проверка на загаденоста на воздухот.

Опрема 122 - исправни 122, неисправни 0.

Работна површина -143 исправни 143, неисправни 0.

Воздух 33 - исправни 33, неисправни 0.

Стерилни материјали и инструменти -79 исправни 79,неисправни 0.

Нос грло од персонал 8, исправни - 8, неисправни – 0.

Од вкупно земаните 385 материјали за бактериолошка исправност,исправни се 385 бриса.Од овие резултати како и од направените увиди се констатира дека и оваа година општата хигена е во добра состојба ,што веројатно се должи на доследно почитување на протоколите и треба да се продолжи со спроведување на истите во пракса.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ ТЕТОВО

Интрахоспиталните инфекции претставуваат актуелен здравствен и економски проблем.

Интрахоспиталните инфекции се инфекции кои се предизвикани со микроорганизми стекнати за време на хоспитализацијата или се доведуваат во врска со некоја медицинска интервенција врз пациентот.

Согласно Програмата за Јавно здравје во Република Северна Македонија за 2023 година направени се 16 епидемиолошки увиди од страна на одделението за епидемиологија.

Секој месец се вршеше епидемиолошки увид на некое одделение од ЈЗУ Клиничката болница во Тетово, и се земаа брисеви од опрема, стерилен материјал, работни површини, предмети за општа употреба. Земените брисеви беа доставени до микробиолошката лабораторија во Тетово за микробиолошка анализа.

За најдената состојба се изготвуваа секој месец извештај со предлог мерки и истиот се доставуваше до: ЦЈЗ Тетово, ИЈЗ Скопје, Државниот Санитарен и Здравствен Инспекторат - подрачна единица - Тетово, како и до ЈЗУ Клиничката болница - Тетово.

При секој епидемиолошки увид е сугерирано - редовно одржување на хигиената како на просторот така и на предметите за општа употреба и редовно користење на дезинфекционно средство повеше пати во денот.

Во 2023 година направени се 16 епидемиолошки увиди во одделенијата на ЈЗУ Клиничката болница во Тетово, при што се земени 152 бриса и поставени се 2 Петриеви плочи за контрола на воздух. Од земените брисеви има изолирано патогена флора 9 бриса, условно патогена флора 28 бриса, стерилни се 115 брис и 2 Петриеви плочи.

Табела 17. Епидемиолошки увиди на одделенија и број на земен брисеви

Одделение	Вкупно земен брисеви	Петриеви плочи	Изолирани патогени бактерии	Условно патогени	Стерилни
Одделение за акушерство и неонатологија - контролни	10	0	2	0	8
Одделение за акушерство и неонатологија - контролни	2	0	0	0	2
Хирургија А блок	13	0	0	5	8
Детско одделение	16	0	1	3	12
Детско одделение-контролни	2	0	0	0	2
Централна стерилизација	6	0	0	0	6
Урологија одделение и амбуланта	19	0	0	4	15
ОРЛ – одделение и амбуланта	15	0	1	1	13
ОРЛ – одделение и амбуланта-контролни	2	0	0	1	1
Ортопедија, амбуланта, сала	26	2	2	2	24
Ортопедија –амбуланта-сала-контролни	3	0	0	1	2
Ортопедија –амбуланта-контролни	1	0	0	0	1
Гинекологија, одделение и амбуланта	16	0	1	3	12
Гинекологија, одделение и амбуланта-контролни	3	0	0	0	3
Хирургија Б	15	0	2	6	7
Хирургија Б - контролни	3	0	0	2	1
ВКУПНО	152	2	9	28	117

Најчесто изолирани бактерии од земените брисеви при епидемиолошките увиди на ИХИ е патогена *Stafilococcus aureus*, *Enterococcus spp*, *Klebsiella spp.*, Мувла, *Enterococcus*, *Streptococcus spp.* и условно патогена *Bacillus subtilis*, *Staph. coag. negativen*.

Центар за јавно здравје – Тетово, Подрацна Единица – Гостивар

Согласно Програмата за Јавно здравје во Република Македонија за 2023 год. направени се 21 епидемиолошки увиди од страна на одделението за епидемиологија.

Секој месец се вршеше епидемиолошки увид на некое одделение од ЈЗУ Општа болница д-р Ферид Мурад Гостивар, и се земаа околу 20 брисеви од опрема, стерилен материјал, работни површини, предмети за општа употреба. Земените брисеви беа доставени до микробиолошката лабораторија во Гостивар за микробиолошка анализа.

За најдената состојба се изготвуваа секој месец извештај со предлог мерки и истиот се доставуваше до: ЦЈЗ Тетово, ИЈЗ Скопје, Државниот Санитарен и Здравствен Инспекторат – ПЕ Гостивар, како и до ЈЗУ Општа болница д-р Ферид Мурад - Гостивар.

При секој епидемиолошки увид е сугерирано- редовно одржување на хигиената како на просторот така и на предметите за општа употреба и редовно користење на дезинфекционо средство повеќе пати во денот.

Во 2023 година направени се 21 епидемиолошки увид во одделенијата на ЈЗУ Општа болница д-р.Ферид Мурад Гостивар, при што се земени 261 брис и нема поставено Петриеви плочи за контрола на воздух. Од земените брисеви има изолирано патогена флора 21 бриса, условно патогена флора 11 бриса и стерилни се 229 бриса.

Табела 18. Епидемиолошки увиди на одделенија и број на земени брисеви

ЈЗУ Општа болница "Др. Ферид Мурад"	Вкупно земени брисеви	Петриеви плочи	Изолирана патогена флора	Условно патогена флора	Стерилни
Неонатологија со родилна сала	41	0	5	0	36
Гинекологија	15	0	1	0	14
Акушерско одделение	31	0	3	0	29
Интензивна нега	17	0	0	0	17
Хируршко одд	35	0	8	2	25
Хируршко одд-операциони сали	22	0	0	0	22
Инфективно одд	26	0	0	6	20
Интензивна нега на интерно одделение	19	0	2	3	14
Детско одделение-Педијатрија	23	0	2	0	21
Контролни брисеви	32	0	0	0	32
Вкупно	261	0	21	11	229

Најчесто изолирани бактерии од земените брисеви при епидемиолошките увиди на ИХИ е патогена *Staphylococcus aureus*.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - ШТИП

Согласно Националната програма за јавно здравје во РСМ за 2023 година, а со цел спречување на појавата и ширење на интрахоспиталните инфекции во болничката средина, епидемиолошката служба при ЈЗУ Центар за јавно здравје - Штип во текот на 2023 година изврши хигиено-епидемиолошки увиди во повеќе работни единици од ЈЗУ Клиничка болница Штип и други приватни здравствени установи каде постојат можности за ширење на болнички инфекции. При вршење на увидите се согледува хигиено епидемиолошката состојба во ЈЗУ Клиничка болница Штип при што се укажуваше на одредени недостатоци во одржување на хигиената, вршење на ДДД, проветрување и почитување на протоколите за превенција на ИХИ.

Земени се следните материјали за микробиолошко испитување на интрахоспиталната средина и тоа аероседименти, брисеви од работни површини, инструменти, раце, како и биолошка контрола на стерилизација

Табела 19. Земени материјали за микробиолошко испитување на интрахоспиталната средина, аероседименти, брисеви од работни површини, инструменти, раце, како и биолошка контрола на стерилизација.

Служби	Земени брисеви за контрола на чистота		Земени брисеви за контрола на стерилност		Останати брисеви (раце, грло, нос)		Аероседименти	
	+	-	+	-	+	-	+	-
Хирургија	2	64	0	20	0	0	3	40
Ортопедија	6	51	0	20	0	0	2	21
Гинекологија Акушерско	1	50	0	22	0	0	0	29
Инфективно	1	21	0	0	0	0	0	4
Сарил	2	37	1	3	0	0	5	31
Неврологија	1	9	0		0	0	0	4
ОРЛ	0	4	0	8	0	0	0	4
Очно	0	12	0	1	0	0	0	14
Ангиографија	0	12	0	1	0	0	2	4
Детско одд	2	17	0	0	0	0	0	0
Интерно	4	25	0	0	1	4	0	5
Неонатологија	0	30	0	0	0	0	1	4
Биохемија	0	5	0	0	0	0	0	0
Кожно	0	2	0	0	0	0	0	0
Вкупно	19	339	1	75	1	4	13	160

Од Клиничката болница - Штип земени се вкупно 612 материјали за контрола на ИХИ и изврши се 91 хигиено-епидемиолошки увиди во повеќе работни единици од ЈЗУ Клиничка болница Штип. Позитивни наоди вкупно 34 се докажани во следните одделенија:

Од Р.Е. Хирургија добиени се позитивни резултати:

- брис од оперативен стол (лапароскопска сала) – резултат позитивен - *Staphylococcus aureus*,
- 2 позитивни аероседименти - *Staphylococcus coag.neg.*,
- аероседимент (хируршка сала) – резултат позитивен - *Bacillus spp.*
- брис од маса бр.2 - резултат за позитивен - *Staphylococcus coag.neg.*

Од Р.Е. Ортопедија добиени се позитивни резултати:

- брис од работен стол (ортопедска амбуланта), резултат позитивен - *Staphylococcus coag.neg.*,
- брис од работна маса (ортопедска амбуланта) – резултат позитивен - *Staphylococcus coag.neg.*,
- брис од шкаф со лекови (превијалиште) – резултат позитивен - *Staphylococcus aureus*,
- два аероседименти (операциона сала) - резултат позитивен - *Staphylococcus coag.neg.*,
- брис од работен стол(превијалиште) - резултат позитивен - *Staphylococcus coag.neg.*,
- брис од работна маса (превијалиште) - резултат позитивен - *Staphylococcus coag.neg.*,
- брис од оперативен стол (операциона сала) – резултат позитивен - *Staphylococcus coag.neg.*

Од Р.Е. Гинекологија и акушерство добиени се позитивни резултати:

- брис од маска за кислород (родилна сала) – резултат позитивен - Staphylococcus coag.neg.

Од Р.Е. САРИЛ добиени се позитивни резултати:

- 5 аероседименти, брис од маса за терапија и брис од пулт покрај чешма - резултат позитивен на Staphylococcus coag.neg.,
- брис од кислородна маска - резултат позитивен - Staphylococcus coag.neg.

Од Р.Е. Интерно добиени се позитивни резултати:

- брис од работна површина - нечисто (сестринска соба) - Staphylococcus coag.neg.,
- брис од работна маса за ампуларна терапија – нечисто (сестринска соба) - Staphylococcus aureus,
- брис од раце на здравствен работник - резултат позитивен - Staphylococcus coag.neg,
- брис од кревет и брис од ЕКГ апарат - резултат позитивен - Staphylococcus coag.neg.

Од Р.Е. Неонатологија добиени се позитивни резултати:

- аероседимент (креветче - Staphylococcus aureus.

Од Р.Е. Детско добиени се позитивни резултати:

- брис од телесна вага и брис од маска за инхалација - Staphylococcus coag.neg.

Од Р.Е. Ангиографија добиени се позитивни резултати:

- два аероседимент (сала) - резултат позитивен за Staphylococcus coag.neg.

Од Р.Е. Неврологија добиени се позитивни резултати:

- брис од работна маса за прием - Staphylococcus coag.neg.

Од Р.Е. Инфективно добиени се позитивни резултати:

- брис од кревет (инфективно амбуланта / земање крв) - резултат позитивен Streptococcus spp.

Контрола на стерилизација за ЈЗУ Клиничка болница со B.subtilis се испитани вкупно 115 спори сите негативни и тоа:

14 - Централна стерилизација,
46 - Ортопедија,
14 - Очно одд,
ГАК – 2,
ГОС – 2,
Хирургија – 10,
ОРЛ – 9,
Урологија – 10.

Во центарот за хемодијализа ПЗУ ДИАВЕРУМ земено се 8 води од реверзна осмоза , 8 води од апарати, 12 брисеви од работни површини, 12 аероседименти.

Во приватните здравствени установи земени се 125 спори за биолошка контрола на стерилизација со *B.subtilis*, 276 брисеви од работни површини и инструменти и 30 аероседименти.

Во 2023 година до ЈЗУ ЦЈЗ Штип доставена е три пријави за интрахоспитална инфекција за акутен хепатитис Б на ден 13.04.2023. Спроведени се хигиено-епидемиолошки увиди, дадени се соодветни предлог мерки, испратена е информација до ЈЗУ ИЈЗ – Скопје.

Извештаите со наодите и предлог мерки се доставуваат до Комисијата за ИХИ при ЈЗУ Клиничка болница Штип, ДСЗИ - П.Е. Штип, раководителите на службите и директорот на болницата. Резултати се издаваат и до ПЗУ и ЈЗУ Здравствен дом Штип.

Центар за јавно здравје – Штип, Подрачна Единица – Пробиштип

Табела 20. Земени материјали за микробиолошко испитување

2023	Увиди	Земан материјал	Стерилни	Патогени микроорганизми	Условно патогено микроорганизми
Брисеви	37	71	64	7	0
Спори	/	31	31	0	0
ВКУПНО	37	102	95	7	0

ПРИЈАВИ ЗА ИНТРАХОСПИТАЛНИ ИНФЕКЦИИ

2023 година

Табела 21. Здравствена установа од каде е пријавен интрахоспиталната инфекција

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Вкупен број на пристигнати пријави за интрахоспитални инфекции во здравствени установи	Процент на пристигнати пријави за интрахоспитални инфекции во здравствени установи
Аџибадем Систина - Абдоменална хирургија	1	0,2
Аџибадем Систина - Гинекологија и акушерство	1	0,2
Аџибадем Систина - Интензивна нега - Скопје	1	0,2
Жан Митрев - Клиника	1	0,2
ЈЗУ Клиника за абдоминална хирургија	1	0,2
ЈЗУ Клиника за ендокринологија, дијабетис и метаболични нарушувања - Скопје	1	0,2
ЈЗУ Клиника за пластична и реконструктивна хирургија - Скопје	1	0,2
ЈЗУ Клиника за ревматологија – Скопје	1	0,2
ЈЗУ Клиничка болница - Битола	1	0,2
ЈЗУ Специјализирана болница за геријатриска и палијативна медицина "13 Ноември"	1	0,2
ЈЗУ Клиника за нефрологија - Скопје	1	0,2
ЈЗУ Клиника за токсикологија - Скопје	1	0,2
ПЗУ Нефропулус - подружница Тетово	1	0,2
ЈЗУ Општа Болница со проширена дејност - Прилеп	2	0,4
ЈЗУ ТОАРИЛУЦ Клиника за Трауматологија - Скопје	2	0,4
ЈЗУ Клиника за торакална и васкуларна хирургија	2	0,4
ЈЗУ Клиника за пулмологија и алергологија – Скопје	2	0,4
ЈЗУ Општа болница Охрид	2	0,4
ЈЗУ Клиника за Урологија - Скопје	2	0,4
Хоспис Сју Рајдер - Битола	2	0,4
Аџибадем Систина - Детска Кардиохирургија - Скопје	3	0,7
ЈЗУ Клиника за детска хирургија-Скопје	3	0,7
ЈЗУ Клиника за дигестивна хирургија - Скопје	3	0,7
ЈЗУ Клиничката болница-Штип	3	0,7
Аџибадем Систина - Тораковскуларна хирургија - Скопје	4	0,9
ЈЗУ Клиника за нефрологија - Скопје	4	0,9
ЈЗУ Клиника за неврологија - Скопје	4	0,9
ЈЗУ Клиника за дерматологија - Скопје	5	1,1
Аџибадем Систина - Кардиохирургија - Скопје	6	1,3
ЈЗУ ТОАРИЛУЦ - КАРИЛ - Скопје	6	1,3
ЈЗУ Клиника за торакална и васкуларна хирургија- Скопје	6	1,3
ЈЗУ Општа болница Куманово	8	1,8
Аџибадем Систина-Скопје	9	2,0
ЈЗУ Клиника за неврологија - Скопје	12	2,7
ЈЗУ Клиника за Инфективни болести и фебрилни состојби	14	3,1
ЈЗУ Клиника за кардиологија - Скопје	14	3,1
ЈЗУ Клиника за Гинекологија и Акушерство	29	6,4
ЈЗУ Клиника за државна кардиохирургија - Скопје	31	6,9
Св.Наум Охридски-Клиника за хирушки болести	59	13,1
ПЗУ Диамед Македонија-Центар за дијализа - Скопје	72	15,9
ЈЗУ ГОБ 8-Септември	130	28,8
Вкупно	452	100,0

Табела 22. Исход од појавата на интрахоспиталната инфекција

Исход	Вкупно	Процент
Преместување	18	4,0
Смрт	30	6,6
Хронична инфекција	33	7,3
Излекување	39	8,6
Дадена терапија по антибиограм	49	10,8
Лекување во тек	132	29,2
Непознато	151	33,4
Вкупно	452	100,0

Табела 23. Причинител на интрахоспитална инфекција

Причинител на интрахоспитална инфекција	Вкупно	Процент
<i>Acinetobacter calcoaceticus–baumannii complex</i>	1	0,2
<i>Bacteroides stercoris</i>	1	0,2
<i>Candida parapsilosis</i>	1	0,2
<i>Citrobacter koseri</i>	1	0,2
<i>Citrobacter spp.</i>	1	0,2
<i>Clostridium difficile</i> Tip A	1	0,2
<i>Enterobacter cloacae complex</i>	1	0,2
<i>Enterobacter cloacae ESBL</i>	1	0,2
<i>Enterococcus faecium VRE</i>	1	0,2
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	0,2
HBs Ag	1	0,2
<i>Klebsiella pneumoniae V aerogenes</i>	1	0,2
<i>Klebsiella pneumoniae V ESBL</i>	1	0,2
<i>Kocuria kristinae</i>	1	0,2
<i>Morganella morgani</i>	1	0,2
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1	0,2
<i>Prevotella bivia</i>	1	0,2
<i>Prevotella oralis</i>	1	0,2
<i>Providentia rettgeri</i>	1	0,2
<i>Pseudomonas putida</i>	1	0,2
<i>Staphylococcus lugdunensis</i>	1	0,2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	0,2
<i>Bacteroides fragilis</i>	2	0,3
<i>Candida spp.</i>	2	0,3
<i>Citrobacter freundii</i>	2	0,3
<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	2	0,3
Difteroidi	2	0,3
<i>Enterococcus</i>	2	0,3
Hepatit B	2	0,3
<i>Proteus vulgaris</i>	2	0,3
<i>Pseudomonas spp.</i>	2	0,3
<i>Serratia liquefaciens</i>	2	0,3

Staphylococcus hominis	2	0,3
Streptococcus pyogenes gr.A	2	0,3
Streptococcus viridans	2	0,3
Corynebacterium diphtheriae, кои продуцираат токсини	3	0,5
COVID - 19	3	0,5
Enterobacter aerogenes	3	0,5
Enterococcus faecium	3	0,5
Klebsiella oxytoca	3	0,5
Clostridium difficile	4	0,6
Klebsiella pneumoniae ESBL+	4	0,6
Klebsiella pneumoniae, ESBL	4	0,6
Staphylococcus beta haemolyticus	4	0,6
Corynebacterium GR.JK	5	0,8
Klebsiella pneumoniae V	5	0,8
Serratia marcescens	5	0,8
Candida albicans	6	1,0
Enterobacter spp.	6	1,0
Staphylococcus haemolyticus	6	1,0
Stenotrophomonas maltophilia	7	1,1
Acinetobacter baumannii complex	8	1,3
Enterobacter cloacae	8	1,3
Proteus mirabilis	8	1,3
Enterococcus faecalis	9	1,5
Enterococcus VRE	9	1,5
Escherichia coli, ESBL	10	1,6
Staphylococcus epidermidis	12	1,9
Staphylococcus coagulasa negativ	13	2,1
Staphylococcus coagulasa negativ - meticilin rezistenten	14	2,3
Acinetobacter baumannii	16	2,6
Klebsiella pneumoniae ESBL	16	2,6
SARS-CoV-2	18	2,9
Escherichia coli	19	3,1
Staphylococcus aureus	20	3,2
Pseudomonas aeruginosa	31	5,0
Enterococcus spp.	42	6,8
Staphylococcus aureus - meticilin rezistenten	63	10,2
Klebsiella pneumoniae	80	12,9
Acinetobacter spp.	105	16,9
Вкупно	620	100,0

Табела 24. Микробиолошки причинител за смрт од интрахоспитална инфекција

Здравствена установа	Причина за хоспитализација	Дијагноза на ИХИ	Ризик фактор за појава на ИХИ	Материја
ЈЗУ Општа Болница со проширена дејност - Прилеп	MTG postmenopausis	sepsis	Хирушка интервенција	Хемокултура
Ацибадем Систина	Peostoma bipolaris decompresiva. Laparatomia medina	PAVP - употреба на механичка вентилација	Итен прием поради илеус, теска состојба, пролонгирана хоспитализација, механичка вентилација	Бронхоалвеоларна течност (BAL)
Ацибадем Систина - Кардиохирургија - Скопје	AV Replacment	PAVP - употреба на механичка вентилација	геријатриски пациент, тешка опста состојба	Уринокултура
Ацибадем Систина - Кардиохирургија - Скопје	Оперативен третман	PVAP (инфекција поврзана со маханичка вентилација)	Пролонгирана хоспитализација и механичка вентилација	Трахиален аспирација
Ацибадем Систина-Скопје	Оперативен третман (конгенитални манформации на срцеви комори и нивните врски)	PAVP - употреба на механичка вентилација	Пролонгирана хоспитализација и механичка вентилација	Хемокултура
Ацибадем Систина-Скопје	Интрацеребрално крварење во мозочно стебло - оперативен третман	PAVP - употреба на механичка вентилација	CLABSI - инфекција поврзана со централен венски катетар	Бронхоалвеоларна течност (BAL), хемокултура
ЈЗУ ТОАРИЛУЦ - КАРИЛ - Скопје	Polytraumatismus, Contusio capitis et corporis. SAN			Хемокултура
ЈЗУ ТОАРИЛУЦ Клиника за Трауматологија - Скопје	Fractura colli femoris lat sin.	Insuftientio cardiorespiratoria	Insuftientio cardiorespiratoria	Брис од рана
ЈЗУ ГОБ 8-Септември	CVI Ischemia	Bronchopneumonia	Долго време на респиратор	Трахиален аспирација
ЈЗУ ГОБ 8-Септември	НОВВ. СМР shr., St. post IM	НОВВ	NN, СРАР	Трахиален аспирација
ЈЗУ ГОБ 8-Септември	НОВВ	НБИ	Долго време на респиратор, дијализа	Уринокултура

	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	Абдоменална и карлицна болка	Bronchopneumonia	Подолго време на механичка вентилација	Трахиален аспира
ал	ЈЗУ ГОБ 8-Септември Наод	Pleur	Bronchopneumonia	Подолго време на механичка вентилација	Бронхоалвеоларн (BAL)
	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	Малигна неоплазма на ректум	Bronchopneumonia	Механичка вентилација	Бронхоалвеоларн (BAL)
	Staphylococcus epidermidis	CVI	чести аспирации, фебрилност	чести аспирации, фебрилност	Трахиален аспира
а лаважа	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	Bronchopneumonia bil.	Bronchopneumonia bil.	долго време на респиратор	Трахиален аспира
	Acinetobacter baumannii	CVI	чести аспирации, фебрилност	чести аспирации, фебрилност	Трахиален аспира
	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	Pleuralen izliv	PAVP - употреба на механичка вентилација	Механичка вентилација	Трахиален аспира
	Escherichia coli	CVI	Pneumonia	НГС аспирација	Трахиален аспира
	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	CVI	Pneumonia bill.	НГС аспирација	Трахиален аспира
т	Acinetobacter baumannii	Coma CVI	Pneumonia bill.	НГС аспирација	Трахиален аспира
	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	CVI	CVI, AF	НГС аспирација, уринарен катетар	Трахиален аспира
	Acinetobacter baumannii		уринарна инфекција	Феморален катетар	Брис од феморале
	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	CVI	Pneumonia	Интубиран, чести аспирации	Трахиален аспира
а лаважа а	ЈЗУ ГОБ 8-Септември	Pneumonia	Механичка вентилација	Механичка вентилација	Трахиален аспира
	Pseudomonas aeruginosa	CVI	Pneumonia bill.	НГС, аспирации	Трахиален аспира
	ЈЗУ Клиника за Гинекологија и Акушерство	Породување			Хемокултура
	Staphylococcus aureus	НВВ/hipertenzija			Крв од периферен
	ЈЗУ Клиника за Кардиологија - Скопје	Срцева слабост			Хемокултура
	Staphylococcus aureus	CVI	sepsa	катетиризација	Уринокултура
рт	Acinetobacter spp.				
рт	Acinetobacter spp.				
	Enterococcus spp.				

ЗАКЛУЧОК

Центрите за Јавно Здравје и нивните организациони единици ги спроведоа предвидените активности согласно Програмата за Превентивна здравствена заштита за 2023 година во Република Северна Македонија, по однос на спроведувањето на мерките и активностите за следење, спречување и сузбивање на појавата на ИХИ во медицинските установи на својата територија.

Во ИЈЗ, пристигнати се извештаи, информации и годишни извештаи (посебни или збирни), од ЦЈЗ за извршените хигиенско - епидемиолошки и профилактички увиди на терен, за спроведување на мерките и активностите за контрола, спречување и сузбивање на појавата на Интрахоспитални инфекции. (споредбено по години е дадено подолу ва табелата).

Во овие информации и годишни извештаи, беа прикажани активностите на ЦЈЗ и П.Е., направените хигиенско - епидемиолошки увиди во Медицинските установи, каде беа земени одреден број мостри за понатамошна микробиолошка дијагностика, добиените резултати од извршената микробиолошка дијагностика на земените материјали и предложените мерки и активности за следење, спречување и сузбивање на ИХИ.

Исто така, во одделни известувања до ИЈЗ беа нотирани и критичните одделенија за можна појава на инфекции и епидемии, како и предложените мерки и активности од страна на Центрите за јавно Здравје, за нивно спречување.

Вкупен број на направени епидемиолошки увиди од ЦЈЗ по години.

Табела 25. Направени епидемиолошки увиди од ЦЈЗ

Година	Направени епидемиолошки увиди од ЦЈЗ (Број на увиди)
2018	892
2019	672
2020	473
2021	340
2022	567
2023	878

Вкупен број на епидемиолошки увиди во Центрите за Јавно Здравје и нивните организациони единици.

Табела 26. Направени епидемиолошки увиди од ЦЈЗ во 2023

ЦЈЗ	Направени увиди во 2023
Битола	189
Скопје	23
Куманово	95
Тетово	37
Велес	72
Струмица	52
Штип	91
Кочани	41
Прилеп	154
Охрид	87
ВКУПНО	878

Табела 27. Број на земени материјали за микробиолошко испитување од здравствените установи.

ЦЈЗ/Земени материјали/мостри	Земени материјал и во 2019	Земени материјали во 2020	Земени материјали во 2021	Земени материјали во 2022	Земени материјали во 2023
Битола	2141	539	668	1.050	1.457
Скопје	809	289	600	704	808
Куманово	401	862	395	1196	635
Тетово	482	78	107	459	415
Велес	734	821	420	665	420
Струмица	191	191	231	193	358
Штип	269	267	479	759	829
Кочани	520	525	807	653	522
Прилеп	287	318	359	452	850
Охрид	843	175	800	902	927
ВКУПНО	6773	4.074	4.866	7.033	7.221

Вкупно во сите десет Центри за Јавно Здравје во 2023 година, земени се 7.221 материјали за микробиолошка анализа, односно просечно по 722 материјали земал секој ЦЈЗ.

Контролата на стерилизација е направена со спори на *Bacillus subtilis* и хемиски индикатор за сува стерилизација на поголем број стерилизатори во одделенијата, при што стерилизацијата била соодветна и стручно направена, односно не се пронајдени патогени и условно патогени причинители.

Табела 28. Направена контрола на стерилизација со спори на *B. Subtilis*.

Година	Контролата на стерилизација е направена со спори на <i>Bacillus subtilis</i>
2018	417
2019	979
2020	715
2021	579
2022	990
2023	739

Табела 29. Податоците се дадени во табела контрола на стерилизација и седимент на воздух направени по ЦЈЗ и земени брисеви од предмети за општа употреба, медицинска апаратура и брисеви земени од вработени.

ЦЈЗ/П.Е.	Брисеви од предмети за општа употреба	Брисеви од стерилен материјал	Микробиолошка контрола на исправност на стерилизација	Примероци на воздух	Физиолошки р-р	Испироци од раце и земени брисеви од персонал
Битола	653	107	125	234	0	52
Кичево	112	28	15	8	0	4
Ресен	32	6	26	0	0	0
Д.Хисар	39	0	16	0	0	0
Кочани	158	0	221	46	12	85
Велес	420	0	0	0	0	0
Куманово	343	0	0	0	0	0
К.Паланка	178	0	28	24	0	0
Кратово	56	0	6	0	0	0
Охрид	927	0	0	0	0	0
Прилеп	134	450	108	64	10	84
Скопје	529	0	0	247	0	32
Струмица	238	0	79	33	0	8
Тетово	152	0	0	2	0	0
Гостивар	261	0	0	0	0	0
Штип	358	76	115	173	0	5
Пробиштип	102	0	0	0	0	0
ВКУПНО	4692	667	739	831	22	270
	7221					

Во 2023 година направени се и 831 контроли на седимент на воздух, 739 контрола на стерилизација, 270 брисеви од вработени лица и вкупен број на земени брисеви 4.692.

Оние Центри за Јавно Здравје кои не доставија месечни извештаи со епидемиолошки коментар и превземени мерки и активности, Институтот за Јавно Здравје не беше во можност да ја следи актуелната епидемиолошка состојба на нивната територија поврзана со спречување и сузбивање на ИХИ.

Најчесто епидемиолошките увиди во 2023 година, како и во минатите години, Центрите за Јавно Здравје и нивните организациони единици ги спроведуваа на следните одделенија:

- Хируршките,
- Интерните,
- Гинеколошко-акушерските,
- Педијатриските и микрopedијатриските одделенија,
- Одделенијата за невропсихијатрија,
- Специјалните болници за геронтологија и ортопедија.
- Одделенијата за очни болести,
- Стоматолошки амбуланти,
- Одделенијата за дијализа,
- Интензивна нега,
- Инфективни одделенија,
- Клиничка биохемија,
- Орална хирургија и други.

Со цел за спречување и сузбивање на ИХИ вкупно во 10-те Центри за Јавно Здравје земени се 7.221 материјали за микробиолошка анализа, од кои кај 223 примероци се изолирани патогени и условно патогени причинители или 3,1 %.

Односот на изолираните причинители во 2023 година покажува дека од вкупно изолираните 223 причинители, кај 121 примерок (54,3 %) се изолирани патогени бактерии, а кај 102 примероци (45,7 %) се изолирани условно патогени бактерии.

Патогени причинители се дијагностицирани во 121 материјали или 1,7 % во однос на вкупниот број на земени материјали за микробиолошка анализа (7.221 материјали).

Условно патогени причинители се дијагностицирани во 102 материјали или 1,4 % во однос на вкупниот број на земени материјали за микробиолошка анализа (7.221 материјали).

Табела 30. Процентен однос на поедини изолирани патогени причинители во однос на вкупниот број изолирани патогени.

	Број на изолирани патогени бактерии	Процент од вкупниот број на патогени бактерии
Staphylococcus aureus	86	71,1
Enterococcus spp.	9	7,4
Staphylococcus aureus (MRSA)	7	5,8
E.coli	5	4,1
Enterobacter cloacae	2	1,7
Pseudomonas aeruginosa	4	3,3
Enterobacter spp	2	1,7
Pantoea species	2	1,7
Klebsiella spp	1	0,8
Sphingomonas paucimobilis	1	0,8
Aeromonas hydrophila	1	0,8
Streptococcus spp.	1	0,8
ВКУПНО	121	100,0

Табела 31. Процентен однос на поедини изолирани условно патогени причинители во однос на вкупниот број изолирани патогени.

	Број на изолирани условно патогени бактерии	Процент од вкупниот број на условно патогени бактерии
Staphylococcus coag. Neg	47	46,1
B.subtilis	25	24,5
мувли	18	17,6
St. Epidermidis	8	7,8
зголемен број на микроорганизми	4	3,9
ВКУПНО	102	100,0

Табела 32. Вкупен број на земени материјали, вкупен број на стерилни материјали и нивни процент

Година	Земени материјали (вкупно)	Останале стерилни	
		Вкупно (негативни материјали)	Процент
2018	7.012	6.699	95.5 %
2019	6.773	6.540	96.6 %
2020	7.074	3.992	98,0 %
2021	4866	4701	96.6 %
2022	7033	6.799	96.7%
2023	7.221	6.998	96,9

По изготвувањето на Извештаите за најдената состојба на одделенијата и предложените мерки, истите беа доставувани до Директорот на здравствената институција, Началникот на одделението каде е направен увидот, државната санитарна и здравствена инспекција и до Институтот за јавно здравје.

Центрите за Јавно Здравје и нивните организациони единици со своите стручни служби учествуваа и во спроведување на активностите околу контрола на предложените мерки (дезинфекција и контрола на спроведената дезинфекција, дезинсекција и дератизација) и предлагаа дополнителни мерки за спречување на појава на ИХИ.

Во Годишните Извештаи на Центрите за Јавно Здравје поврзани со следењето на контаминацијата во болничката средина и спречувањето на појавата и ширењето на ИХИ, како и неколку години наназад во начинот на обработката на податоците, се применува различен принцип, со што анализата на податоците и споредливоста е треба да е со внимателност.

ГОДИШЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА СПРОВЕДЕНИ АКТИВНОСТИ СОГЛАСНО ПРОГРАМАТА ЗА ЗАШТИТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ОД ХИВ ИНФЕКЦИЈА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ЗА 2023 ГОДИНА

Глобална солидарност, флексибилни услуги за борба против СИДА-та 2023 година – Крај на нееднаквостите крај, на СИДА

Глобалниот одговор на ХИВ е во опасност, иако ХИВ останува главен јавно-здравствен проблем што погодува милиони луѓе ширум светот.¹

Луѓе кои живеат со ХИВ

Приближно 39,0 милиони [33,1-45,7 милиони] луѓето живеат со ХИВ до 2022 година. Бројот на деца кој живеат со ХИВ, на возраст од 0-14 години, изнесува просечно – 1,5 милиони [1,2–2,1 милиони].

До 2025 година, 95% од луѓето кои живеат со ХИВ треба да го знаат нивниот ХИВ статус. Во 2022 година, 86% од луѓето кои живеат со ХИВ го знаеле нивниот статус. 63% од децата кои живеат со ХИВ го знаат нивниот статус.

До 2025 година, 95% од луѓето кои живеат со ХИВ и го знаат нивниот статус треба да прима антиретровирусно терапија.

Смртност поврзана со ХИВ

Во 2022 година, 630.000 [480.000–880.000] луѓе починале од причини поврзани со ХИВ на глобално ниво. Од 2010 година, смртните случаи поврзани со ХИВ се намалени за 51%. Глобалната епидемијата на ХИВ е намалена за 69% починати од ХИВ во 2022 година, во однос на 2004 година, кога е забележан врв на епидемијата. Во 2022 година, бројот на починати деца со ХИВ е 84.000.

ХИВ продолжува да биде главно глобален јавно здравствен проблем, вкупно луѓе што живеат со ХИВ изнесува 40,4 милиони.

Африкански регион

Околу 25,6 милиони [21,6–30,0 милиони] луѓе живеат со ХИВ во 2022 година, од кои 90% [76->98%] го знаеле нивниот статус, 82% [69-96%] добивале третман. Се проценува дека околу 20,9 милиони луѓе примале антиретровирусна терапија во 2022 година.

Смртни случаи поврзани со ХИВ во 2022 година изнесува 380 000 [300 000-540 000], со намалување од 56% од 2010 година.

Регионот на Америка

¹ <https://www.who.int/campaigns/world-aids-day/2022>

Се проценува дека 3,8 милиони [3,4–4,3 милиони] луѓе живеат со ХИВ во 2022 година, од кои 86% [76-97%] го знаеле нивниот статус, 71% [62-79%] добивале третман. Околу 2,7 милиони луѓе примале антиретровирусна терапија во 2022 година.

Смртни случаи поврзани со ХИВ во 2022 година се 41 000 [31 000-54 000], со намалување од 37% од 2010 година.

Регионот на Југоисточна Азија

Се проценува дека 3,9 милиони [3,4–4,6 милиони] луѓе живеат со ХИВ во 2022 година, од кои 81% [70-94%] го знаеле нивниот статус, 65% [57-76%] добивале третман или дека околу 2,6 милиони луѓе примале антиретровирусна терапија во 2022 година.

Смртни случаи поврзани со ХИВ во 2022 година се 85 000 [62 000-120 000], со намалување од 63% од 2010 година.

Европски регион

Околу 3,0 милиони [2,6–3,3 милиони] луѓе живеат со ХИВ во 2022 година, од кои 72% [64-80%] го знаеле нивниот статус, 63% [55-70%] добивале третман. Се проценува дека околу 1,9 милиони луѓе примале антиретровирусна терапија во 2022 година.

Смртни случаи поврзани со ХИВ во 2022 година изнесува 52 000 [40 000-65 000], со намалување од 37% од 2010 година.

Источен Медитерански регион

Околу 490 000 [420 000–600 000] луѓе живеат со ХИВ во 2022 година, од кои 38% [33-47%] го знаеле нивниот статус, 27% [23-33%] добивале третман. Се проценува дека околу 130.000 луѓе примале антиретровирусна терапија во 2022 година.

Смртни случаи поврзани со ХИВ во 2022 година изнесува 20 000 [16 000-27000], со зголемување од 72% од 2010 година.

Западен Пацифички регион

Се проценува дека 2,2 милиони [1,7–2,8 милиони] луѓе живеат со ХИВ во 2022 година, од кои 81% [60->98%] го знаеле нивниот статус, 73% [55-91%] добивале. Се проценува дека 1,6 милиони луѓе примале антиретровирусна терапија во 2022 година.

Смртни случаи поврзани со ХИВ во 2022 година изнесува 51 000 [30 000-80 000], намалување од 25% од 2010 година, но пораст од 3,5% во споредба со 2021 година.

СОСТОЈБА СО ХИВ/СИДА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

1. Состојба со ХИВ/СИДА во Р. С. Македонија во 2023 година

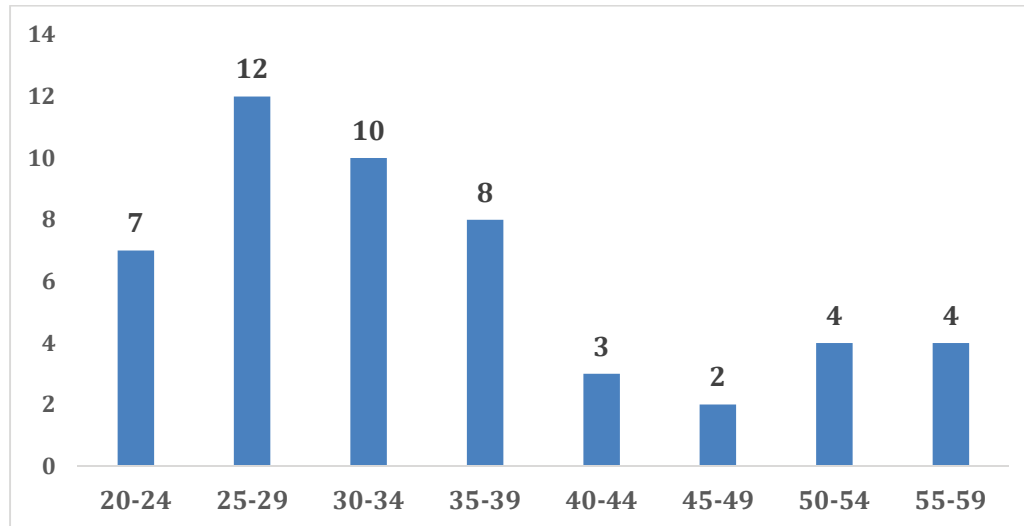
Во 2023 година, пристигнати се пријави за 50 новорегистрирани лица на ХИВ/СИДА во Република Северна Македонија, што претставува инциденца од 2,7 на 100.000 жители.

Бројот на случаи во 2023 година е поголем за 0,8% споредено со 2022 година кога беа регистрирани 42 случаи. Во споредба со просекот (n=41) од претходниот десетгодишен период (2013-2022), се регистрира зголемување од 22%.

Во 2023 година, од регистрираните случаи, 46 се од машки пол, 4 од женски пол.

Возраста на случаите не отстапува значително од возрастната дистрибуција од предходно пријавените случаи. Просечната возраст на новите случаи е 35 години, а е во опсег од 20 до 56 година, 74% од случаите се на возраст од 20 до 39 години.

Графикон 1. Дистрибуција според возраст на новорегистрирани случаи на ХИВ/СИДА, Република Северна Македонија, 2023 година



Од анализата на пристигнатите пријави се забележува дека во однос на веројатниот ризик за стекнување на ХИВ инфекција, регистрирани 20 лица со хетеросексуална трансмисија и 30 лица од MSM популацијата.

Бројот и пропорцијата на регистрирани случаи кај MSM го следи трендот од претходниот период, она што загрижува е порастот на преваленцата на ХИВ кај оваа популација. Според резултатите од последното истражување од 2018 година², кај мажите кои имаат секс со мажи во Скопје, проценетата преваленца е 5,4% (95%CI 1.8-9,0%), што значи дека во Р.С.М за прв пат се регистрира концентрирана епидемија кај одредена популациона група.

Од случаите во 2023 година, најголем дел (n=18) се со место на живеење во Скопје со инциденца од 3,0/100.000 жители, во Струмица се регистрирани 4 случаи со инциденца од 5,1/100.000 жители. Останатите случаи се регистрираат како спорадични случаи во 18 градови од Р.С. Македонија. Еден случај во 2023 е странски државјанин. Дистрибуцијата на случаите дијагностицирани во 2023 е претставена во Табела 1.

Вкупната инциденца на ХИВ во 2023 година изнесува 2,7/100.000 случаи што е значително помалку од инциденцата во земјите на ЕУ/ЕЕА каде стапката на нови дијагнози во 2022 била 12,4/100.000 жители³.

² ИЗВЕШТАЈ од биобихевиоралното истражување и процена на бројноста на популацијата на мажи кои имаат секс со мажи во Скопје, Македонија: Микиќ В. Кузмановска Г. Кочински Д. et all, Институт за јавно здравје на Република Македонија, 2018. ISBN 978-608-235-053-0; COBISS.MK-ID 109184266

³ HIV/AIDS surveillance in Europe 2023 – 2022 data. Достапен на: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications->

Табела 1. Дистрибуција според место на живеење на новорегистрирани и починати случаи на ХИВ/СИДА, Република Северна Македонија, 2023 година

Место на живеење	ХИВ	СИДА	Вкупен број во 2023	Инциденца/100.000	Починати од СИДА
Скопје	15	3	18	3,0	1
Струмица	3	1	4	5,1	
Гостивар	2	1	3	3,5	
Кочани	3	0	3	7,7	
Охрид	3	0	3	5,4	
Штип	2	0	2	4,1	
Тетово	1	1	2	1,2	
Велес	1	1	2	3,4	
Берово	0	1	1	9,2	
Битола	0	1	1	1,1	
Дебар	0	1	1	5,2	1
Делчево	0	1	1	5,0	
Демир Хисар	1	0	1	13,8	
Кавадарци	1	0	1	2,5	
Кичево	1	0	1	2,5	
Куманово	1	0	1	0,8	
Пехчево	1	0	1	25,1	
Прилеп	1	0	1	1,1	
Пробиштип	0	1	1	7,5	
Струга	0	1	1	1,9	
странец	1	0	1		
Крива Паланка	0	0	0		1*
Р.С.Македонија	37	13	50	2,7	3

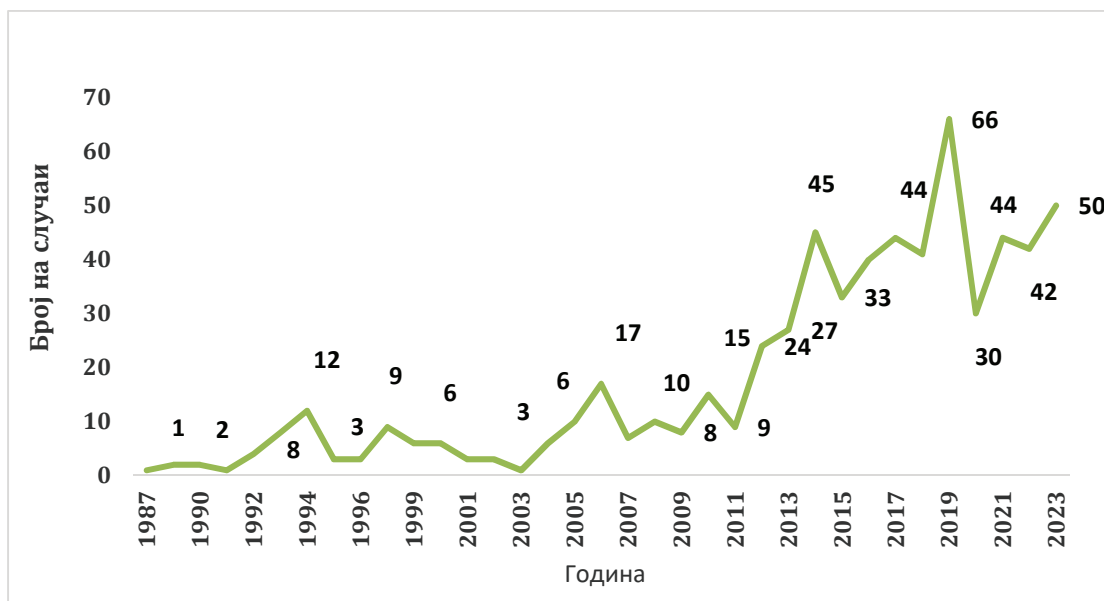
*Пријавен како новорегистриран случај во 2022 година

Во 2023 година, регистрирани се 3 смртни случаи поврзани со СИДА, од кои еден е кај лице пријавено во 2022 година.

2. Кумулативни податоци со ХИВ/СИДА во Р. С. Македонија

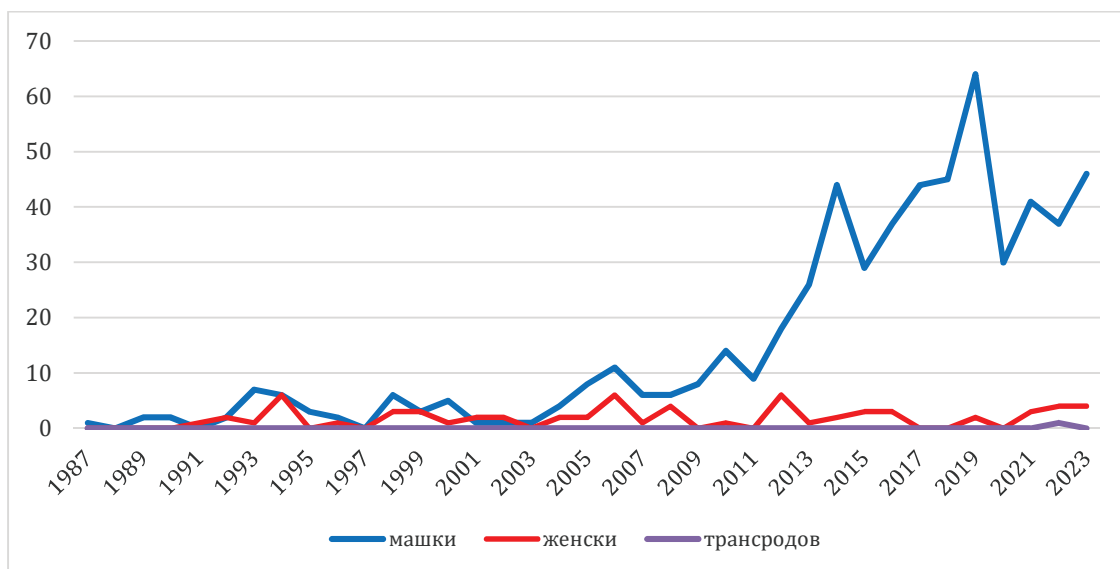
Република Северна Македонија е земја со ниска преваленца на ХИВ, од 1987 до крај на 2023 се регистрирани 636 случаи на ХИВ/СИДА, но во последните години се бележи нагорен тренд, така што 37% од сите случаи се регистрирани во последните пет години (Графикон 2).

Графикон 2. Дистрибуција на случаи на ХИВ/СИДА, Република Северна Македонија, 1987-2023 година



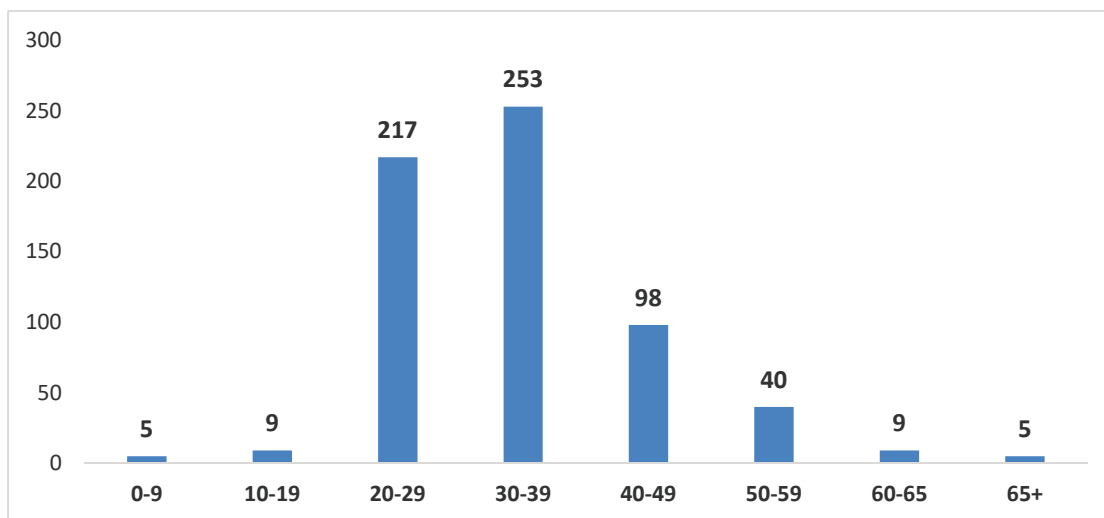
Кумулативно, од регистрираните случаи, 568 (82,8%) се од машки пол и 67 (9,8%) од женски пол. Високото пропорционално учество на машки лица во бројот на новорегистрирани случаи е тренд во изминатите 15 години (Графикон 3).

Графикон 3. Дистрибуција на случаи на ХИВ/СИДА по пол, Република Северна Македонија, 1987-2023 година



Медијаната возраст на регистрирани случаи кога била поставена дијагнозата е 33 години (просек 34г; опсег од 0-85 години). Дистрибуцијата по возраст укажува дека најзафатени се сексуално активни лица на возраст од 20-39 години кои чинат речиси три четвртини од дијагностицираните случаи (73,9%, n=470). На млади на возраст до 19 години отпаѓаат помалку од 2% (Графикон 4).

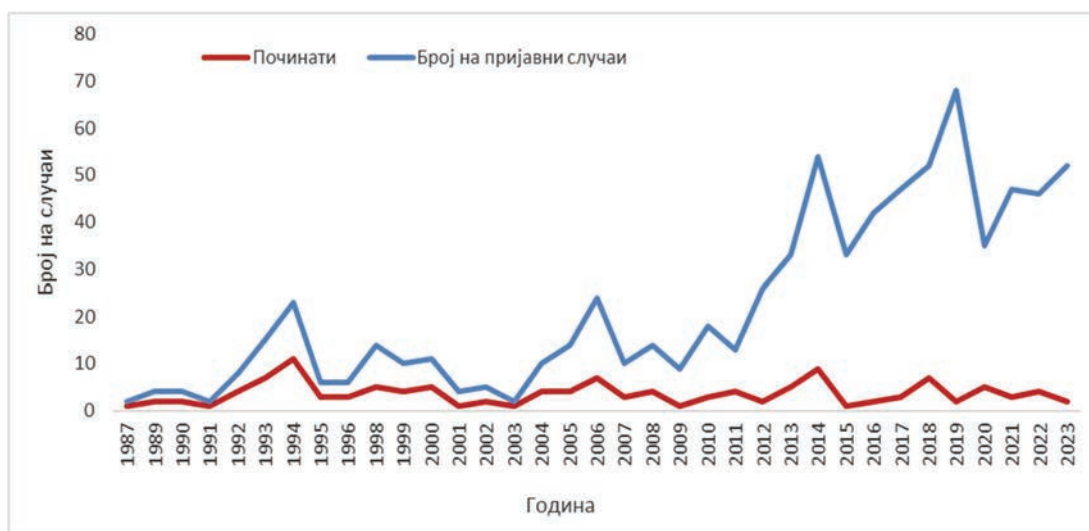
Графикон 4. Дистрибуција на случаи на ХИВ/СИДА по возраст, Република Северна Македонија, 1987-2023 година



Во периодот од 1987 до 2023 година, вкупно 127 од дијагностицираните лица во Република Северна Македонија починале поради причини поврзани со СИДА, што претставува стапка на смртност од 20,0%.

Со воведувањето на антиретровирусната терапија, преживувањето на лицата кои живеат со ХИВ е значително подобро, во последните 10 години од 439 регистрирани случаи регистрирани се 39 смртни случаи што претставува стапка на смртност од 8,9%.

Графикон 5. Дистрибуција на случаи на ХИВ/СИДА по година на дијагноза и смрт од причини поврзани со ХИВ/СИДА, Република Северна Македонија, 1987-2023



Кумулативно, најголем број од случаите се со место на живеење во Скопје (n=291) (Табела 2).

Табела 2. Географска дистрибуција, вкупен број и починати од СИДА, Република Северна Македонија, 1987-2023

Град	Вкупно 1987-2023	ХИВ	СИДА	Починати
Скопје	291	204	87	45
Тетово	38	13	25	19
Прилеп	30	21	9	7
Штип	30	20	10	7
Куманово	29	19	10	5
Битола	22	14	8	2
Велес	20	13	7	4
Охрид	20	12	8	7
Струмица	18	15	3	2
Гостивар	15	10	5	1
Кавадарци	15	9	6	2
Кочани	14	9	5	3
странец	14	6	8	4
Кичево	8	1	7	5
Струга	8	5	3	1
Дебар	7	4	3	2
Делчево	7	4	3	1
Пробиштип	6	1	5	1
Крива Паланка	5	3	2	2
Свети Николе	5	3	2	1
Богданци	4	3	1	0
Берово	3	2	1	0
Виница	3	1	2	2
Гевгелија	3	2	1	0
Радовиш	3	1	2	0
Демир Капија	2	1	1	0
Демир Хисар	2	1	1	1
Дојран	2	1	1	1
Кратово	2	1	1	1
Македонски Брод	2	2	0	0
Неготино	2	2	0	0
Ресен	2	2	0	1
Валандово	1	1	0	0
Македонска Каменица	1	0	1	0
Пехчево	1	1	0	0
нп	1	1	0	0
ВКУПНО	636	408	228	127

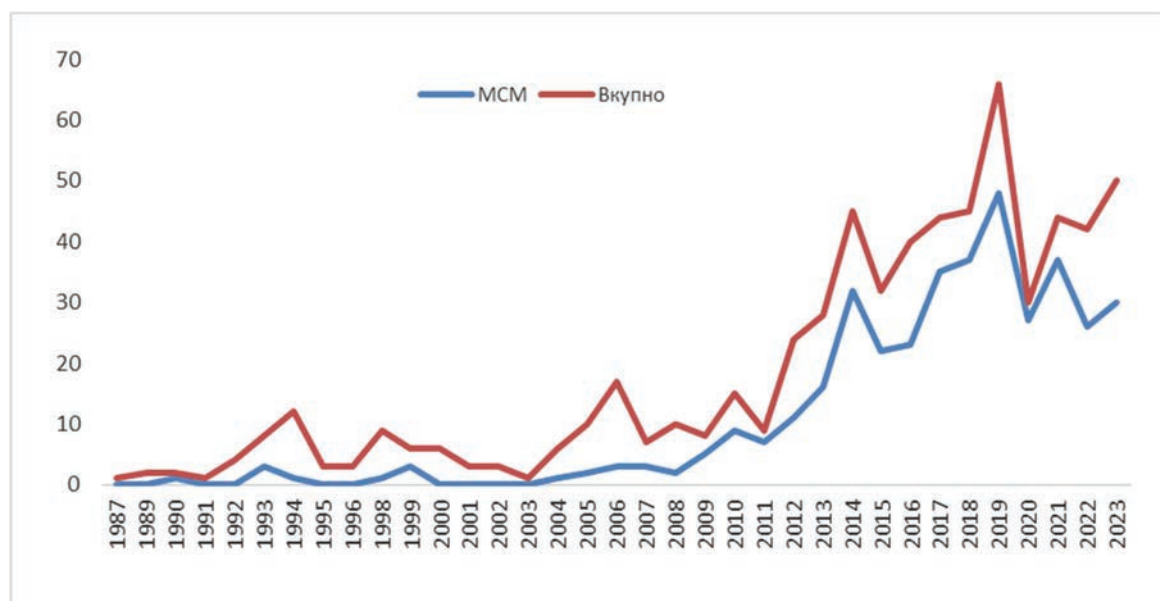
Кумулативно според начинот на трансмисија, најголем број од случаите (60,5%) се кај мажи кои имале секс со маж, хетеросексуалниот начин на пренос е регистриран кај 210 случаи, лица кои инјектираат дроги учествуваат со 1,9 %, а по 6 случаи (0,9%) се регистрирани кај лица со хемофилија (последниот пред 18 години) и вертикален пренос од мајка на дете.

Табела 3. Дистрибуција на случаи на ХИВ/СИДА по според начин на трансмисија, Република Северна Македонија, 1987-2023

Начин на трансмисија на лицата со ХИВ/СИДА	ВКУПНО	ПРОЦЕНТ
МСМ	385	60,5
Хетеросексулен пат на пренос	210	33,0
Лица кои инјектираат дрога	12	1,9
Вертикален пренос (мајка на дете)	6	0,9
Хемофиличари	6	0,9
Непознат начин на пренос	17	2,7
Вкупно	586	100,0

Слично како и во останати земји од европскиот регион, во Р.С.Македонија, мажи кои имаат секс со мажи се изложени на поголем ризик од ХИВ инфекција, во последните 10 години 72,4% од регистрираните случаи се кај мажи кои имале секс со мажи.

Графикон 6. Дистрибуција на случаите на ХИВ според начин на трансмисија, Република Северна Македонија, 1987-2023



АКТИВНОСТИ ЗА ТЕСТИРАЊЕ И ЕДУКАЦИЈА КАЈ ОПШТА ПОПУЛАЦИЈА

Центри за јавно здравје

Центрите за јавно здравје во 2023 година не беа вклучени во националната програма за заштита на населението од ХИВ инфекција, но дел од нив сепак спроведуваа активности (доброволно доверливо советување тестирање и едукативни активности)

Во тек на 2023 опфатени се 62 лица со доброволно и доверливо тестирање за ХИВ, а одржани се 22 едукативни сесии во училишта и колективи за начини на превенција на ХИВ и СПИ.

Институт за јавно здравје

Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија согласно Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекција во 2023 година и препораките на СЗО за спроведување на активности за превенција на ширење на ХИВ/СИДА, континуирано ја следеше состојбата со движењето на ХИВ/СИДА во Р.С.Македонија и во светски рамки.

Активноста на Институтот за Јавно Здравје се огледаше во организирање, координирање и директно учество во спроведување на активностите предвидени со Програмата и пружање на стручно - методолошка помош на епидемиолошката служба на територијата на Република Северна Македонија.

Мерките и активностите предвидени со Програмата во 2023 година интензивно и континуирано се спроведуваа во текот на целата година и тоа особено во поглед на:

1. Изготвување на Годишен Извештај за спроведување на Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА за 2022 година;
2. Изработка на едукативен материјал поставен на веб страната по повод светскиот ден на СИДА, 1 декември.
3. Внес на податоци за ХИВ/СИДА во системот TESSy, до ECDC и СЗО.
4. Анализирани и евалуирани се пристигнатите материјали од СЗО и ЕЦДЦ, за движењето на ХИВ/СИДА во светот, околните држави, како и мерките и активностите кои се превземаат на светско ниво за нејзино понатамошно следење.
5. Во тек на 2023 опфатени се 69 лица со доброволно и доверливо тестирање за ХИВ.

ХИВ тестови изработени во 2023 година во Здравствени установи во Република Северна Македонија

Како дел од активностите за мониторинг на бројот на извршени тестови за ХИВ, Институтот за јавно здравје редовно ги обработува извештаите за вкупниот број на извршени тестови за ХИВ по медицински и други индикации во јавно здравствени и приватни установи (Табела 3). Во 2023 година извршени се вкупно 47.308 тестови за ХИВ, што претставува зголемување споредено со 2022 година (n=36.647).

Табела 3. ХИВ тестови изработени во 2023 година во Здравствени установи во Република Северна Македонија*.

Здравствени Установи во Република Северна Македонија	Вкупно
ЦЈЗ Битола	1523
ЦЈЗ Куманово	1.463
ЦЈЗ Скопје	0
ЦЈЗ Тетово	2.025
ПЗ Гостивар	660
ЦЈЗ Штип	1.834
ЦЈЗ Охрид	278
ЦЈЗ Кочани	895
ЦЈЗ Прилеп	1.531
ЦЈЗ Струмица	278
ЦЈЗ Велес	230
Институт за Јавно здравје на Република Северна Македонија	2.125
Клиника за Инфективни заболувања и фебрилни состојби	3.643
Градска Општа Болница “8 Септември” – Скопје	7.045
КБ Аџибадем Систина – Скопје	10.013
ПЗУ Жан Митрев	27
Институт за Клиничка биохемија при Медицински Факултет	7.045
Дијагностика Фармахем – Скопје	11
ПЗУ Синлаб	1.586
РЕМЕДИКА – Скопје	2.917
БИОТЕК-Скопје	284
Санте Плус Групп	549
“Болница Плодност” – Битола	1.346
Вкупно	47.308

*Податоците се добиени преку писмен допис или е – mail информација/ порака, од сите горенаведени институции, кои спроведуваат ХИВ тестирање во нивните лаборатории.

Имплементација на ХИВ програма во 2023 година⁴

(активности имплементирани од граѓанските здруженија)

Извештајот содржи детални бројки од програмското остварување за сите програми поединечно, но исто така е прикажан и учинокот на секоја организација посебно. Со цел појасно презентирање на постигнувањата на секоја програма одделно, се дава кратко објаснување во кои градови од земјата таа програма се имплементира и колку организации се ангажирани во спроведување на зададените програмски активности. Потоа се обезбедува информација на кој начин се бројат опфатените клиенти односно основниот пакет за дадената програма за да на крај се прикаже и деталната табела. Напомена дека постојат и пропратни документи или извештаи за секоја од програмите како и за ангажираните организации. Имплементацијата на програмата за заштита на

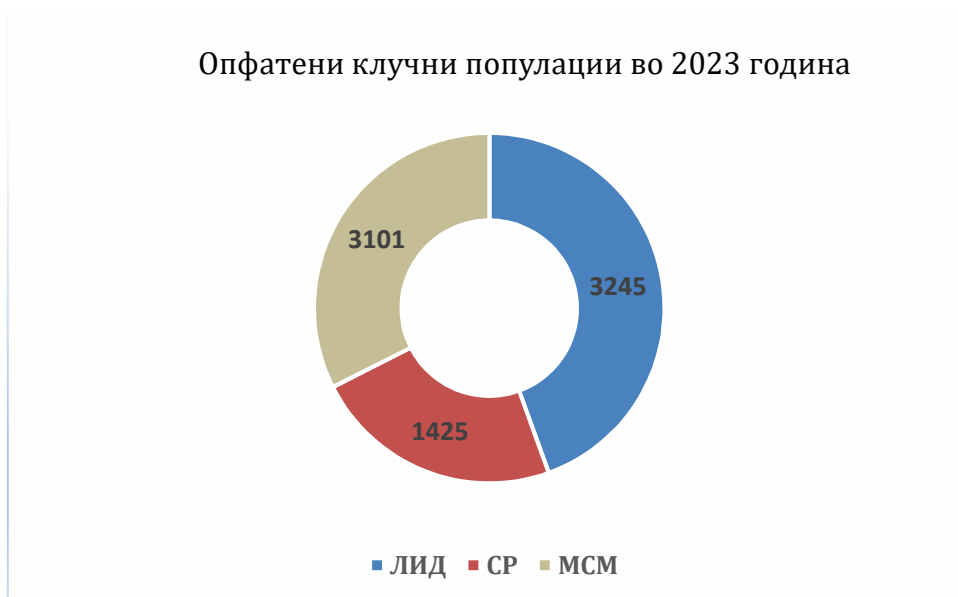
⁴ за периодот Мај-Декември 2023 година

населението од ХИВ инфекција во доменот на активностите на граѓанските здруженија се одвиваше со потешкотии, и заради задоцнетото започнување на програмската имплементација го покрива периодот Мај – Декември.

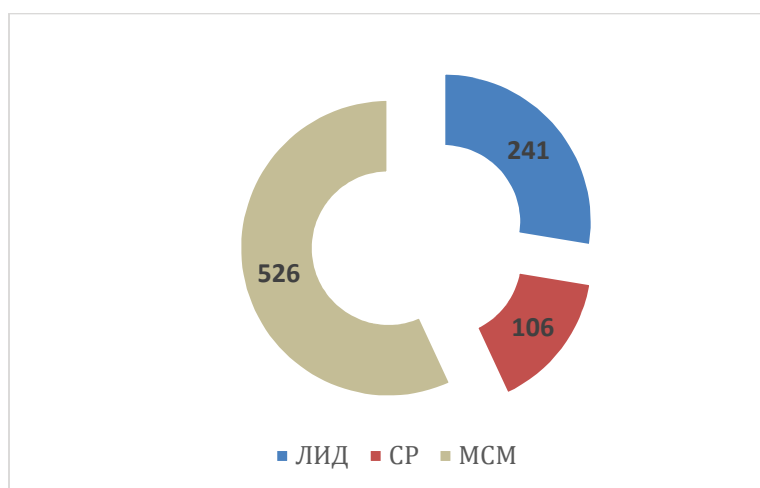
Во 2023 година, со основен пакет на услуги за превенција на ХИВ се опфатени 7.771 лица од клучните популации засегнати од ХИВ, од кои 873 се ново опфатени клиенти.

Дополнително, 302 клиенти вклучени или пак во процес на вклучување на опиоидна супституциска терапија опфатени со психосоцијална поддршка, 1.474 клиенти од клучните популации добиле ХИВ тестирање и советување, 1,298 опфатени со СПИ тестирање или СРЗ услуга, и 127 лица кои живеат со ХИВ опфатени со психосоцијална поддршка.

Графикон 7. Опфат на клучни популации, Република Северна Македонија, 2023



Графикон 8. Опфат на нови клиенти, Република Северна Македонија, 2023



Помеѓу сите клучни засегнати популации, дистрибуирани се вкупно 389.248 игли, 264.268 шприцеви, 203.000 кондоми, 115.347 лубриканти и 45.780 информативни и едукативни материјали.

Потоа, во рамките на проширениот пакет на услуги преку Програмата дадени се и следните услуги: медицински услуги и информации =25.401, социјални услуги =15.574, психолошки(соц.) услуги =1.402, правни услуги =30, услуги дадени во дневните центри =20.506 и разни услуги дадени на терен = 6.254.

ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА ХИВ ПОМЕЃУ ЛИЦА КОИ ИНЈЕКТИРААТ ДРОГИ (ЛИД)

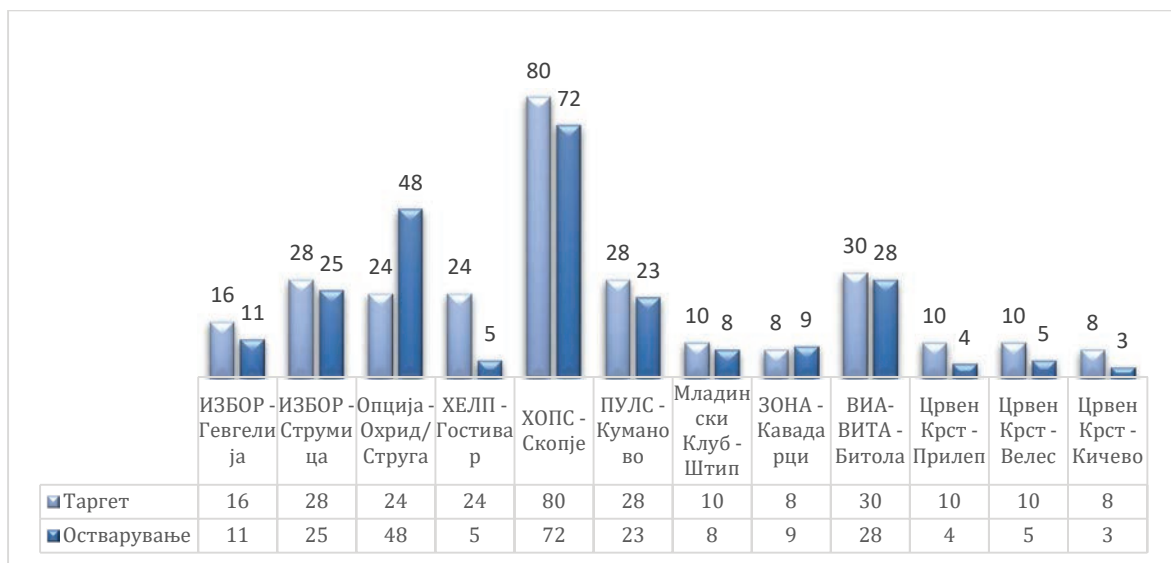
Во оваа програма основниот пакет на услуги според кој се бројат опфатените клиенти го сочинуваат: Сет од Игла и Шприц, Кондом, Лубрикант и ИЕК материјал. Во имплементацијата на програмата ангажирани се 9 организации, а се имплементира во 13 градови низ нашата земја: Скопје, Струмица, Гевгелија, Куманово, Велес, Кавадарци, Штип, Прилеп, Битола, Охрид, Струга, Кичево и Гостивар.

Исто така, се даваат и медицински услуги, социјални услуги, правни, психолошки и разни други услуги во дневните центри како и на терен. Овие услуги спаѓаат во групата наречени Проширен пакет на услуги.

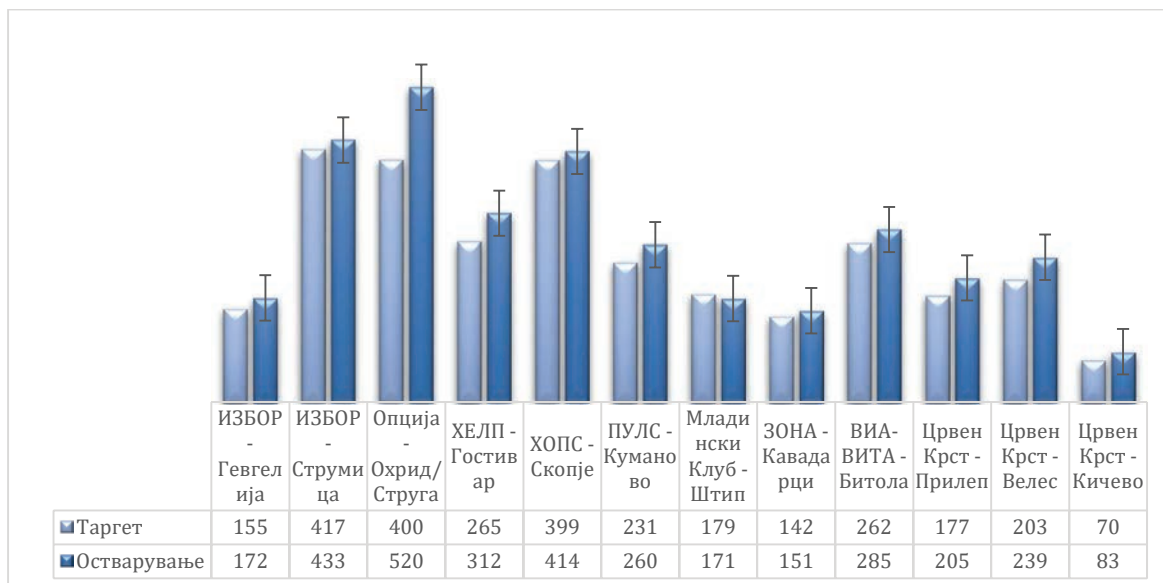
Во текот на овој период на известување остварени се следните програмски резултати:

- Опфатени вкупно 3.245 ЛИД што претставува 112% остварување на таргет кој што е поставен на 2.900 ЛИД.
- Опфатени се 241 Нови ЛИД (вклучени во вкупната бројка) што е 87% од поставениот таргет од 276 ЛИД.
- Поделени се вкупно: 388.578 Игли и 264.019 Шприцови што претставува 61% реализација на таргет поставен на 435.000 сетови. (напомена: во овој случај бројот на поделени шприцови се споредува со поставениот таргет).
- Поделени се вкупно: 48.261 Кондоми, поточно 185% реализација од поставениот таргет на 26.100 Кондоми.
- Поделени се вкупно: 38.547 Лубриканти што е 222% реализација на поставениот таргет од 17.400 Лубриканти.
- Поделени се вкупно: 21.029 ИЕК материјали што е 242% од таргетот поставен на 8.700 ИЕК материјали.
- Клиентите од оваа програма оваа година просечно добиле по 120 Игли, 81 Шприцеви, 15 Кондоми, 12 Лубриканти и 6 ИЕК Материјали.
- Дополнително како дел од проширениот пакет на услуги членовите на оваа целна популација во периодот ги добиле следните услуги: Вкупно Медицински услуги и информации: 25.401, Социјални услуги: 8.144, Правни услуги: 30, Психолошки услуги: 140, Услуги во дневен Центар: 17.138 и разни други услуги дадени на терен: 2.141 и вкупно 171 ХИВ тестирања.

Графикон 9. ЛИД-Опфат на нови клиенти, Република Северна Македонија, 2023



Графикон 10. Вкупен број на опфатени ЛИД, Република Северна Македонија, 2023



Коментар: И покрај доцниот почеток на програмската реализација на активностите насочени кон оваа целна популација, сепак остварени се солидни резултати во делот на опфат на членовите на оваа целна популација било тоа да се нови или веќе постоечки.

Препораки: Сепак мора да се вложат напори РСМ да биде соодветно географски покриена со ХИВ превентивни програми, се препорачува постапките за избор на здруженија да започнат порано за да завршат во најбрз можен рок, а потоа и да се изнајдат модули за да и градот Тетово со околните места биде програмски покриен.

ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА ХИВ ПОМЕГУ СЕКСУАЛНИ РАБОТНИЦИ (СР)

Во програмата наменета за Сексуалните Работници, основниот пакет на услуги според кој се бројат опфатените клиенти го сочинуваат: Кондом, Лубрикант и ИЕК материјал. Исто така како дел од проширениот пакет на услуги се даваат и социјални услуги, правни, психолошки и разни други услуги до дневните центри како и на терен.

Оваа година во имплементација на програмата ангажирани се 6 организации, а се имплементира во 7 градови низ нашата држава: Скопје, Струмица, Гевгелија, Битола, Охрид, Струга-теренски, Гостивар. Една од ангажираните организации во оваа програма ГО Стар-Стар од Скопје ја опфаќа и затворената сцена на сексуалните работници во Скопје.

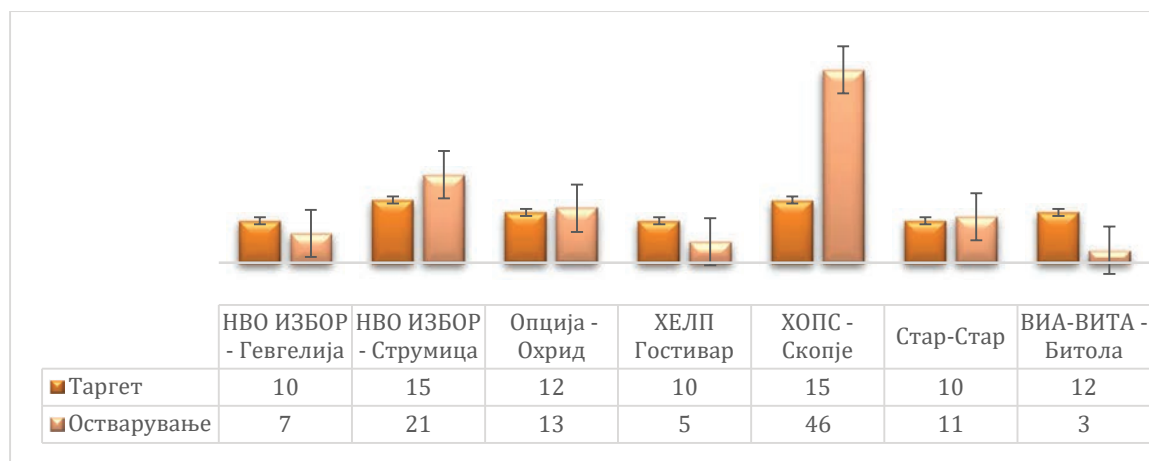
Во текот на овој период на известување остварени се следните програмски резултати:

- Опфатени се вкупно 1.425 индивидуални СР, реализација на индикатор од 158% од поставениот таргет 900 СР.
- Опфатени се вкупно 106 Нови СР, што претставува 126% остварување на индикаторот поставен на 84 Нови СР.
- Поделени се вкупно: 113.868 Кондоми, остварување од 127% од таргетот поставен на 90.000 Кондоми.
- Поделени се вкупно: 63.534 Лубриканти, реализација од 235% од поставениот таргет на 27.000 Лубриканти.
- Поделени се вкупно: 16.240 ИЕК материјали, 139% остварување на индикатор од поставениот таргет на 10.800 ИЕК.

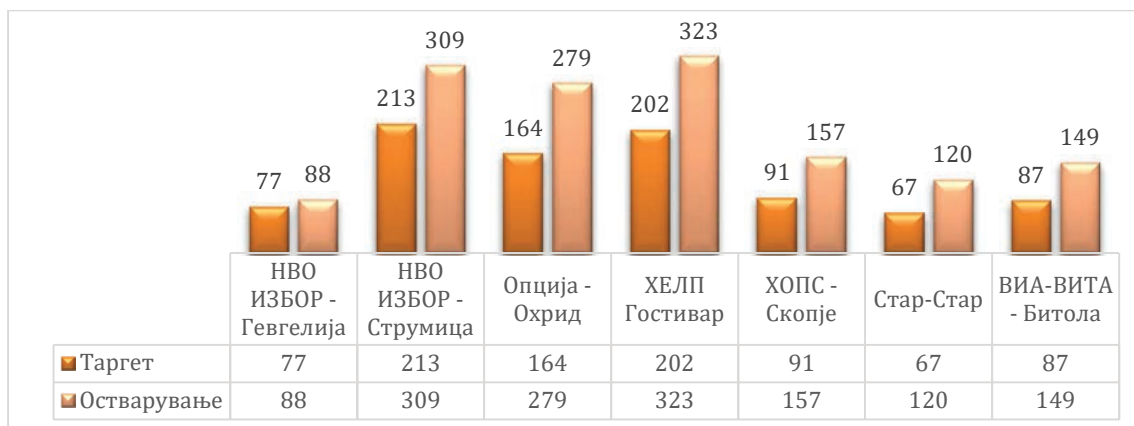
Клиентите од оваа програма оваа година просечно добиле по 80 Кондоми, 45 Лубриканти и 11 ИЕК Материјали.

Дополнително во рамки на проширениот пакет на услуги наменети за оваа целна популација дадени се вкупно: Социјални услуги: 7.430, разни услуги во дневен центар: 3.368, разни услуги на терен: 4.113 и вкупно ХИВ тестирања 229.

Графикон 11. СР-Опфат на нови клиенти, Република Северна Македонија, 2023



Графикон 12. Вкупен број на опфатени СР, Република Северна Македонија, 2023



Коментар: Исто како и во ЛИД програмата и овде се забележува одлично програмско остварување особено во делот на опфат на членовите на оваа целна популација било тоа да се нови или веќе постоечки СР. Но сепак мора да се напомене дека индикаторите се намалени без консултација што допринесува програмската реализација да биде во овие размери. Исто така заради намалувањето на буџетот наменет за оваа програма членовите на СР популацијата добиваат помал опсег на услуги наменети за нив особено од делот на услуги кои спаѓаат во пакетот наречени услуги од проширен каде што има драстично намалување.

Препораки: Мора да се вложат сите напори ХИВ програмата да биде присутна во сите поголеми географски подрачја во нашата земја со што целните популации ќе бидат покриени со ХИВ превентивни програми. Се препорачува постапките за избор на здруженија да започнат порано за да завршат во најбрз можен рок, а потоа и да се изнајдат модуси за да и градот Тетово со околните места биде програмски покриен.

ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈА ХИВ ПОМЕЃУ МАЖИ КОИ ИМААТ СЕКС СО МАЖИ (МСМ)

Програмата за превенција на ХИВ помеѓу МСМ популацијата веќе подолго време се имплементира, а како основен пакет на услуги преку кој се бројат сите опфатени МСМ клиенти е пакетот кој содржи: Кондом, Лубрикант и ИЕК материјал. Како една од главните елементи во опфатот на МСМ се смета и советувањето кое се дава онлајн преку разни интернет платформи. Од проширениот пакет на услуги исто така се нудат и услугите: врсничка едукација, Психолошки услуги, Услуги во дневен центар (вклучително и филмските вечери) и др.

Услугите наменети за членовите на оваа целна популација моментално се даваат во 4 различни градови низ државата (Скопје НГЛЦ, Тетово-теренски, Охрид-теренски, Штип-теренски и Струмица-теренски). Во имплементацијата на оваа програма е ангажирана ГО ЕГАЛ од Скопје но во некои градови во тесна соработка со други граѓански организации.

Во текот на овој период на известување остварени се следните програмски резултати:

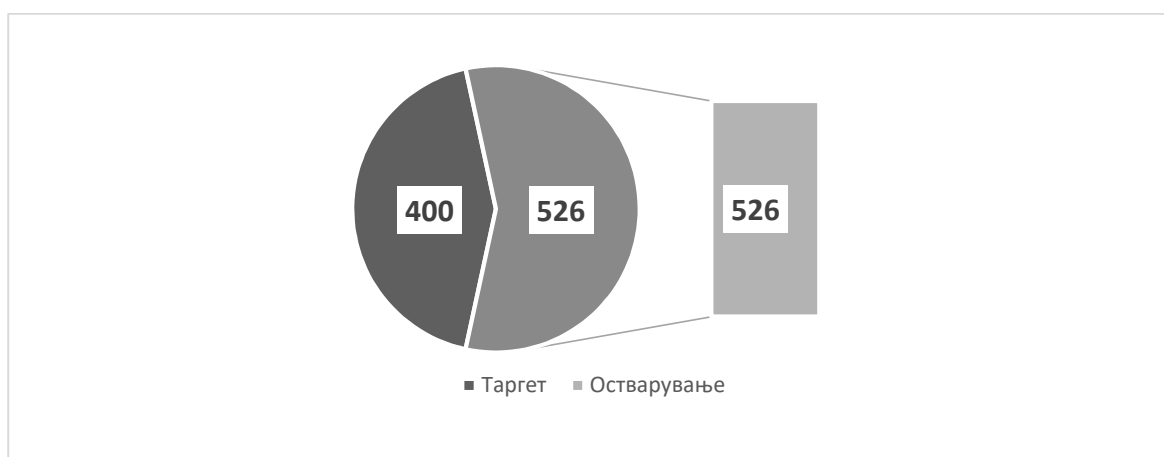
- Вкупно опфатени 3.101 МСМ клиенти , што е остварување од 115% на поставениот таргет од 2.700 МСМ.
- Опфатени се вкупно 526 Нови МСМ, што е остварување од 132% на поставениот таргет од 400 МСМ.

- Опфатени се вкупно 536 МСМ преку онлајн советување, реализација од 107% на таргетот поставен на 500 МСМ.
- Дистрибуирани се вкупно: 18.716 Кондоми, 92% реализирање на годишен таргет поставен на 20.250 Кондоми.
- Дистрибуирани се вкупно: 9.358 Лубриканти, 92% остварување на годишен таргет поставен на 10.125 Лубриканти.
- Дистрибуирани се вкупно: 4.679 ИЕК материјали што претставува реализација од 92% на таргетот поставен на 5.064 ИЕК.

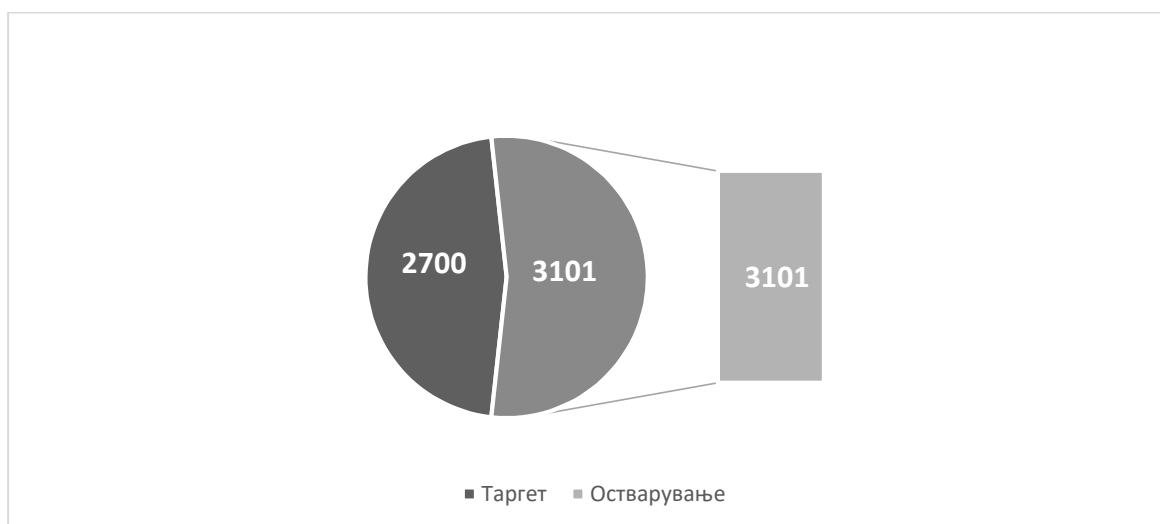
МСМ Клиентите од оваа програма оваа година просечно добиле по 6 Кондоми, 3 Лубриканти и 2 ИЕК Материјали.

Дополнително членовите на оваа целна популација ги добиле и следните услуги од проширениот пакет: Врснички едукација: 216, Психолошки услуги: 173, СПИ тестирања- (брз тест за Сифилис) 150 и вкупно ХИВ тестирања 560.

Графикон 13. МСМ-Опфат на нови клиенти, Република Северна Македонија, 2023



Графикон 14. Вкупен број на опфатени МСМ, Република Северна Македонија, 2023



Коментар: Како што може и да се забележи од бројките за програмската реализација во овој период, МСМ програмата остварува одлични резултати по однос на опфат на МСМ клиенти, сепак мора да се забележи дека и во оваа програма како и во СР индикаторите беа намалени. Дополнително, во текот на мониторинг посетите кај ЕГАЛ не информираа

дека поради кратењето на средствата тие биле приморани да ги прилагодат нивните програмски интервенции во поглед на намалување на теренските смени како и пренасочувањето на нивните услуги на теренски во сите други градови освен Скопје каде што оперираат преку НГЛ Центарот.

Препораки: Имајќи во предвид дека МСМ програмата, поточно оваа целна популација последните години претставува една од најпогодените групи со ХИВ позитивни случаи, сите показатели упатуваат на зајакнување на оваа програма со опфат на што повеќе МСМ клиенти со превентивни услуги како и со ХИВ Тестирање па сходно на тоа и финансиската конструкција за поддршка на оваа програма треба уште повеќе да се зајакне.

ПРОГРАМА ЗА ДОБРОВОЛНО СОВЕТУВАЊЕ И ТЕСТИРАЊЕ ЗА ХИВ ПОМЕГУ КЛУЧНИ ПОПУЛАЦИИ (ЛИД, СР И МСМ)

Во однос на програмата за Доброволно ХИВ советување и тестирање на клучни популации како основен пакет се зема: Пред-тест советување за ХИВ, ХИВ Тестирање (ХИВ само-тестирање) и Пост-тест советување но сепак како столб на овој пакет на услуги се смета ХИВ Тестирањето, значи доколку еден клиент добие ХИВ тестирање автоматски се брои како опфатен клиент. Од минатата година китовите за ХИВ Само-тестирање се дистрибуираат помеѓу целните популации со што значително е подобро програмското остварување преку овие тестови. Освен тоа за сите лица кои учествуваат во целиот процес на ХИВ тестирање се даваат исто така и Кондоми, Лубриканти и ИЕК материјали.

Целата програма е координирана и имплементирана од страна на ГО Хера-Скопје но во целосна соработка со другите граѓански организации во државата. Во оваа програма следиме број на лица опфатени со ХИВ тестирање и советување како и вкупен број на ХИВ тестирања направени.

ХИВ тестирањето се врши на два начина и тоа преку теренското комбе и Стационарното советување и ХИВ тестирање во рамките на дневните центри кои организациите ги користат за давање на разни услуги за нивните клиенти од целните популации .

Со теренското комбе во 2023 година се опфати само градот Скопје и тоа со сериозно намалени смени за тестирање.

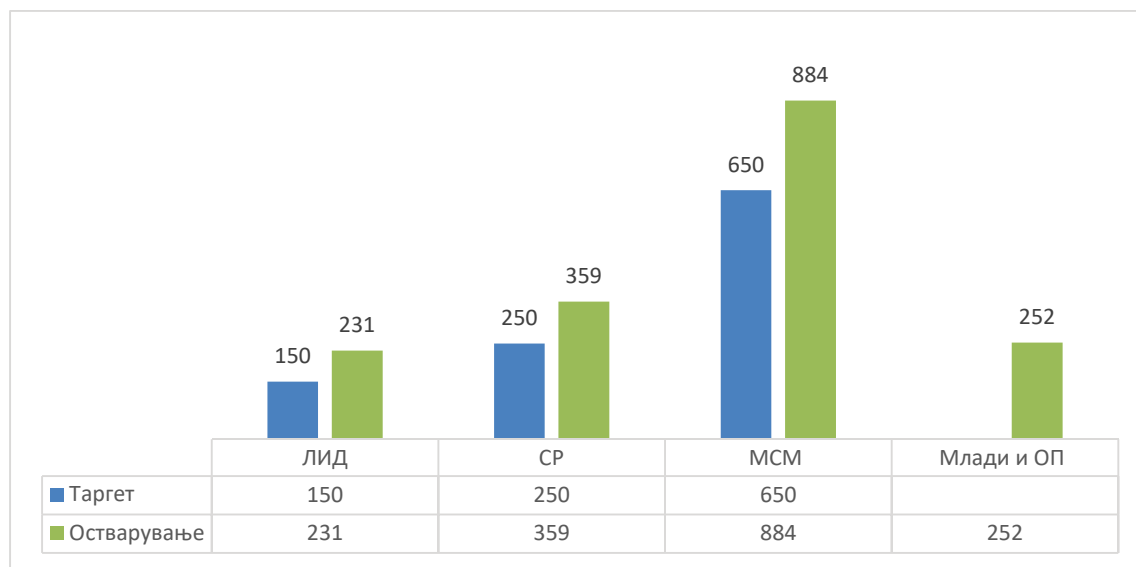
Додека стационарно ХИВ Тестирање и советување кај граѓански организации се нуди во: Скопје (ХОПС, ЕГАЛ, Заедно Посилни и ХЕРА-Младинските Центри), Гостивар (ХЕЛП), Охрид (Опција) и Битола (Виа-Вита).

Во текот на овој период на известување остварени се следните програмски резултати:

- Опфатени се вкупно 231 ЛИД со ДСТ ХИВ советување и тестирање, 154 % реализација на таргет поставен на 150 ЛИД.
- Опфатени се вкупно 359 СР со ДСТ ХИВ советување и тестирање, што е 144% остварување на таргетот поставен на 250 СР.
- Опфатени се вкупно 884 МСМ со ДСТ ХИВ советување и тестирање, 136% остварување на таргет поставен на 650 МСМ.
- Опфатени се вкупно 252 Млади и ОП со ХИВ советување и тестирање.

Дополнително во овој период поделени се вкупно: 3,629 Кондоми, 1,192 Лубриканти и 669 ИЕК материјали.

Графикон 15. ХИВ тестирање и советување-Клучни популации, Република Северна Македонија, 2023



Коментар: Со скратувањето на средствата, а дополнително со поскапувањата (особено на горивото), во целост беше пореметена имплементација на оваа програма во вид на намалени смени за ДСТ ХИВ тестирања, неможност да се однесе теренското возило во други градови освен Скопје. Сепак, со опфатот на клиенти преку дистрибуција на китови за ХИВ само-тестирање до членовите на целните популации до некаде се ублажи целата ситуација со остварувањето на главниот индикатор.

Препораки: Овој дел од програмата треба сериозно да се зајакне за да се опфатат целните популации со ХИВ Советување и Тестирање особено во внатрешноста на земјата. Се препорачува да се воведат стационарно тестирање кај сите организации кои оперираат преку дневен центар во нивните градови и секако каде што има услови тоа да се спроведат. ХИВ-Само тестирањето да продолжи со препорака да се интензивира.

1. ПРОГРАМА ЗА СЕКСУАЛНО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ-СПИ ТЕСТИРАЊЕ И ДИЈАГНОЗА ПОМЕЃУ КЛУЧНИ ПОПУЛАЦИИ (ЛИД, СР, МСМ и МЛАДИ)

Во програмата за Сексуално и Репродуктивно Здравје или СПИ советување и тестирање на клучни популации како рамка или основен пакет на услуги се смета протоколот за тестирање: Пред-тест советување за СПИ, СПИ Тестирање и Пост-тест советување. Но во оваа програма од исклучителна важност се услугите и од проширениот пакет на услуги кои секако се евидентираат и се бројат и услугите како такви и примателите на овие услуги односно членовите на целни популации.

Исто како и во ДСТ програмата и тука за сите лица кои учествуваат во целиот процес на СПИ тестирање се даваат Кондоми, Лубриканти и ИЕК материјали. Целата програма е координирана и имплементирана од страна на ГО Хера-Скопје но во целосна соработка со другите граѓански организации во државата. Спроведувањето на СПИ Тестирањето или пак давањето на СРЗ услугите се врши на два начина и тоа преку теренското комбе наречена Мобилна Гинеколошка Клиника и Стационарно во двата Младински Центри раководени од ХЕРА.

Со теренското комбе се покриени следните градови: Куманово, Битола, Охрид, Гостивар и Прилеп.

- Додека стационарно СПИ Тестирање и СРЗ услуги се даваат во рамките на Младинските Центри: Сакам да знам во Шуто Оризари и Водно во Скопје.
- Во оваа програма се следи вкупниот број на клиенти опфатени со услуги како и бројот на Лица опфатени со СПИ Тестирања и Советувања.
- Во текот на овој период на известување постигнати се следните резултати: Клиенти опфатени со СРЗ Услуги
- Опфатени се вкупно 123 ЛИД со СПИ советување и тестирање или услуга, 123% реализација на таргет поставен на 100 ЛИД.
- Опфатени се вкупно 653 СР со СПИ советување и тестирање или услуга, што е 218% остварување на таргетот поставен на 300 СР.
- Опфатени се вкупно 256 МСМ со СПИ советување и тестирање или услуга, 128% остварување на таргет поставен на 200 МСМ.
- Опфатени се вкупно 266 Млади со СПИ советување и тестирање или услуга, 106% остварување на таргет поставен на 200 Млади.
- Дополнително опфатени се вкупно 272 лица од Општа Популација со СРЗ услуги.

Дополнително во овој период поделени се вкупно: 4,449 Кондоми, 923 Лубриканти и 310 ИЕК материјали.

Графикон 16. Детални податоци за СПИ советување и тестирање/СРЗ услуги, Република Северна Македонија, 2023



Коментар. И во оваа програма овој период на известување се забележува солиден опфат на целните популации со СРЗ услуги додека пак опфатот на клиенти со СПИ тестирања ситуацијата е крајно лоша. Ако на тоа се додадат и намалените теренски смени со што посетите на Мобилната Клиника се сведени на минимум тогаш автоматски произлегува дека голем дел од целните популации или нема воопшто да добијат услуги или тоа ќе биде минимално. Разбирливо е дека со скратувањето на средствата и поскапувањата (особено на горивото) кои се случуваа беше тешко да се одржи истото темпо на работа и опфат на клиенти но сепак треба да се вложат максимални напори со оптимизација на сервисите и рационализација на ресурсите да се постигне максимумот од тоа што е возможно да се оствари.

Препораки: Во 2024 година кај СРЗ програмата потребно е да се зајакне особено делот со СПИ тестирањата општо, а посебно кај членовите на целните популации. И во новата Национална стратегија беше предложено СПИ тестирањето да биде главниот елемент од основниот пакет на услуги според кој ќе се бројат опфатените клиенти од целните популации.

ПРОГРАМА ЗА ПСИХОСОЦИЈАЛНА ПОДДРШКА НА ЛИЦА КОИ ИНЈЕКТИРААТ ДРОГИ (ЛИД)

Програмата за психосоцијална поддршка на лица од целни популации вклучени на супституциска терапија спроведувана од ГО Доверба-Скопје веќе подолго време се имплементира кај нас а како основен пакет на услуги преку кој се бројат сите опфатени клиенти е пакетот кој содржи: едно од трите елементи на советување (Советување на клиент-Терен, Психосоцијално пред-третманско советување на Клиент-ЛИЧНО, учество во Психосоцијалниот клуб) , Кондом и ИЕК материјал.

Персоналот ангажиран во давањето на услугите се состои од два тима: првиот е советодавниот тим кој се состои од разни професионални профили како што се Психијатри, Социјални работници, Психолози итн. додека вториот тим се состои од членови на самата целна популација одговорни за вршење на други интервенции како што се теренските услуги, групите за самопомош и креативните работилници и др.

- Вкупно опфатени: 302 клиенти, реализација од 121% на поставениот квартален таргет од вкупно 250 ЛИД.
- Опфатени се вкупно 33 Нови клиенти, што е остварување од 66% на поставениот таргет од 50 нови ЛИД.
- Дистрибуирани се вкупно: 10.091 Кондоми, 91 % реализација на годишен таргет поставен на 12.000 Кондоми.
- Дистрибуирани се вкупно: 1.970 ИЕК материјали што претставува реализација од 123% на таргетот поставен на 1.600 ИЕК.
- Клиенти кои го посетиле Психосоцијалниот клуб: 102 претставува реализација од 85% на таргет од 120 клиенти.

Клиентите од оваа програма во овој период просечно добиле по 36 Кондоми и 7 ИЕК Материјали. Дополнително, 113 учества на одржани креативни работилници, 101 реализирани контакти по телефон (Инфо-линија), 10 лица учествувале во групите за Самопомош и др.

Табела 4. Опфат на клиенти и поделен материјал, Р. Северна Македонија, 2023

ГО Доверба - Психосоцијална поддршка на ЛИД 2023 година.																						
Г.Организација	Годишен таргет 2023	Број на НОВИ ЛИД опфатени со психосоцијална поддршка				Годишен таргет 2023	Вкупен број на ЛИД опфатени со психосоцијални услуги				Годишен таргет 2023	Вкупен број на ЛИД кои го посетиле Психосоцијалниот Клуб		Годишен таргет 2023	Број на учества на одржани креативни работилници		Годишен таргет 2023	Поделени Кондоми		Годишен таргет 2023	Поделени ИЕК материјали	
		Машки	Женски	Вкупно	%		Машки	Женски	Вкупно	%		Вкупно	%		Вкупно	%		Кондоми	%		ИЕК	%
ГО Доверба Скопје																						
Вкупно:	50	21	12	33	66%	250	200	102	302	121%	120	102	85%	120	113	94%	12000	10901	91%	1600	1970	123%

Коментар: Програмата за психосоцијалната поддршка на ЛИД според програмското остварување прикажано погоре може да се заклучи дека солидно се справува со опфатот на клиенти, но сепак во делот на Новите опфатени клиенти бележи пад од 66%.

Препораки: Во 2024 година се препорачува програмата за психосоцијална поддршка на ЛИД да го зајакне делот на опфат на Новите клиенти како и да се фокусира во успешноста на двете активности кои се мошне значајни за целата програма а тоа се Психосоцијалниот клуб како и креативните работилници.

ПРОГРАМА ЗА ПСИХОСОЦИЈАЛНА ПОДДРШКА НА ЛИЦА КОИ ЖИВЕАТ СО ХИВ (ЛЖХИВ)

Во програмата за психосоцијална поддршка на ЛЖХИВ имплементирана од ГО Заедно Посилни-Скопје, основниот пакет на услуги според кој се бројат сите опфатени клиенти кои живеат со ХИВ го сочинуваат услуги тесно поврзани со поддршката што членовите на оваа целна популација ја добиваат од ГО Заедно Посилни но главниот фокус е ставен на услугите поврзани со врсничка поддршка комбинирана со општата психосоцијална поддршка наменета кон ЛЖХИВ.

Со основен пакет на услуги еден клиент се смета за опфатен доколку во даден период за известување добил:

- една од услугите од групата на услуги наречени Врсничка Поддршка или
- услуга од другата група на услуги насловена Психосоцијална поддршка на ЛЖХИВ.

Исто така се опфаќаат и членови на МСМ популацијата преку превентивни пакети кои содржуваат кондоми, лубриканти и ИЕК материјали како и преку организирање на бесплатно ХИВ тестирање.

Важно е да се истакне и тесната соработка со советувашиштето во рамките на КИБФС каде што членовите на оваа целна популација вклучително и нивните членови на семејства, партнери, блиски и слично добиваат разни услуги освен услугите за психосоцијалната

поддршка.

Во текот на овој период на известување остварени се следните програмски резултати:

- Вкупно опфатени ЛЖХИВ: 127 ЛЖХИВ опфатени со услуги за врсничка/психосоцијална поддршка, 159% реализација на таргет поставен на 80 ЛЖХИВ.
- Нови опфатени ЛЖХИВ: 34 ЛЖХИВ, 113% реализација на таргет поставен на 30 ЛЖХИВ.
- Вкупно поделени: 3,176 Кондоми, 88% остварување на поставен таргет на 3,600 Кондоми.
- Поделени вкупно: 1,793 Лубриканти, 100% реализација на таргет од 1,800 Лубриканти.
- Поделени вкупно: 883 ИЕК Материјали 74% остварување на таргет од 1,200 ИЕК Материјали.
- Број на спроведени ХИВ тестирања: 71 ХИВ тестирања, 71% остварување на годишен таргет поставен на 100 ХИВ тестирања.

Дополнително, во соработката со Клиниката за Инфективни Болести, ГО Заедно Посилни во текот на целата година беше ангажирана во реализација на услугите за Предекспозициска профилакса (ПрЕП) за ХИВ.

Услугите за ПрЕП во контекст на сексуалното здравје се реализираа редовно во текот на целата година во рамки на поширок пакет услуги, во соработка со Клиниката за инфективни болести.

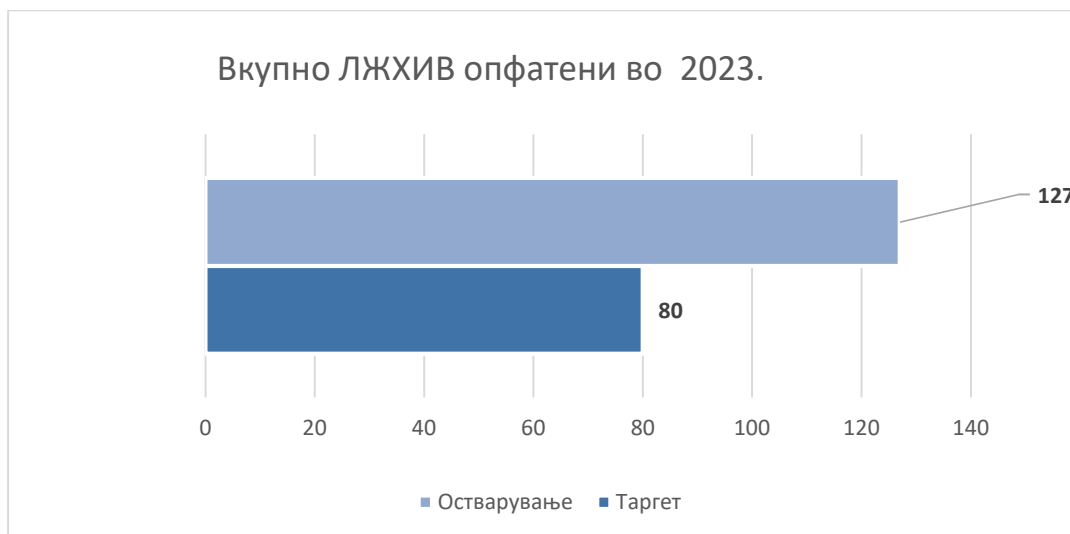
- При скринингот за ХИВ направени се 172 (сто седумдесет и два) теста за ХИВ (30 нови и 142 контролни), меѓу кои е детектиран 1 (еден) нов случај на ХИВ. Лицето е поврзано со Клиниката за инфективни болести за конфирматорен тест.
- При скринингот за сексуално преносливи инфекции за (сифилис, хепатит Б, хепатит Ц). Од 172 (сто и седумдесет и два) теста детектирани се два позитивни резултати за сифилис (еден нов, еден контролен).
- Аплицирани се 23 комплетни вакцини (три дози) за хепатитис Б.

Услугата е комплементарна на услугите за ХИВ-тестирање и превенција

Графикон 17. Опфат на нови ЛЖХИВ, Р. Северна Македонија, 2023



Графикон 18. Вкупен број на опфатени ЛЖХИВ, Р. Северна Македонија, 2023



Коментар: Иако оваа година започна со многу компликации, првин со прескокнување на првиот квартал, потоа со скратувањето на средствата наменети за ХИВ програмата па потоа и стравот кај оваа целна популација за делумното кретење на средствата наменети за АРВ Терапијата, сепак програмата за психосоцијална поддршка на ЛЖХИВ во овој период за известување бележи одлично остварување на индикаторите. Но, сепак во делот на ХИВ тестирања во овој период на известување се забележува благо намалување на спроведените ХИВ тестирања. Исто како и во другите програми и овде поставените индикатори за 2023 беа намалени без претходна консултација со центарот за следење и проценка на ХИВ програмата.

Препораки: Се охрабрува тимот на оваа организација да продолжи со работа и со максимални напори успешно да се справат со сите предизвици за да најефикасно се опслужат членовите на оваа целна популација оваа година која што програмски започна со многу компликации.

Заклучоци

1. Епидемиолошките податоци укажуваат на тренд на покачување во бројот на ново-дијагностицирани случаи со ХИВ.
2. Загрижува фактот дека јавните здравствени установи (ИЈЗ, ЦЈЗ) беа исклучени од програмските активности за ДДСТ и едукативни активности.
3. Иако предвидените цели со годишната програма за заштита на населението од ХИВ во 2023 година се со добра реализација, сепак мора да се земе во предвид намалувањето на индикаторите за успешност на реализација кај активностите имплементирани од граѓанските здруженија, без консултација.

АНЕКС БР. 1 Детална табела на опфат на клиенти и поделени материјали.

Секундарен Примател	Поделени материјали во 2023 година.							Дистрибуирани материјали по клиент 2023 год				
	НОВИ опфатени клиенти	ВКУПЕН број на опфатени клиенти	Игли	Шприцови	Кондоми	Лубриканти	ИЕК Материјали	Игли	Шприцови	Кондоми	Лубриканти	ИЕК Материјали
ИЗБОР-Гевгелија												
ЛИД Програма:	11	172	9,994	9,039	1,799	1,296	1,170	58.10	52.55	10.46	7.53	6.80
СР програма:	7	88			5,134	2,441	957	-	-	58.34	27.74	10.88
ИЗБОР-Струмица												
ЛИД Програма:	25	433	27,692	27,693	5,002	3,575	4,289	63.95	63.96	11.55	8.26	9.91
СР програма:	21	309	10	10	13,220	8,683	4,054	0.03	0.03	42.78	28.10	13.12
ОПЦИЈА-Охрид/Струга												
ЛИД Програма:	48	520	71,405	62,722	5,844	3,651	1,943	137.32	120.62	11.24	7.02	3.74
СР програма:	13	158	-	-	27,381	13,194	4,054	-	-	173.30	83.51	25.66
ХЕЛП-Гостивар												
ЛИД Програма:	5	312	22,490	22,490	5,125	1,079	975	72.08	72.08	16.43	3.46	3.13
СР програма:	5	323	-	-	11,040	9,018	1,080	-	-	34.18	27.92	3.34
ХОПС-Скопје												
ЛИД Програма:	72	414	115,238	39,032	6,419	6,143	6,014	278.35	94.28	15.50	14.84	14.53
СР програма:	46	157	660	239	27,196	5,745	2,693	4.20	1.52	173.22	36.59	17.15
ВИА ВИТА-Битола												
ЛИД Програма:	28	285	24,437	24,437	19,079	18,386	2,855	85.74	85.74	66.94	64.51	10.02
СР програма:	3	149	-	-	19,262	19,264	2,918	-	-	129.28	129.29	19.58
ПУЛС-Куманово												
ЛИД Програма:	23	260	51,595	29,479	725	692	1,314	198.44	113.38	2.79	2.66	5.05
Младински Клуб-Штип												
ЛИД Програма:	8	171	6,730	6,730	459	459	448	39.36	39.36	2.68	2.68	2.62
ЗОНА-Кавадарци												
ЛИД Програма:	9	151	7,779	6,714	1,146	1,436	428	51.52	44.46	7.59	9.51	2.83
ЦК ПРИЛЕП												
ЛИД Програма:	4	205	21,600	14,990	1,366	562	426	105.37	73.12	6.66	2.74	2.08
ЦК ВЕЛЕС												
ЛИД Програма:	5	239	21,638	12,713	913	913	916	90.54	53.19	3.82	3.82	3.83
ЦК КИЧЕВО												
ЛИД Програма:	3	83	7,980	7,980	384	355	251	96.14	96.14	4.63	4.28	3.02
СТАР-СТАР-Скопје												
СР програма од заедницата:	11	120	-	-	10,635	5,189	484	-	-	88.63	43.24	4.03
ДОВЕРБА-Скопје												
Психосоцијална поддршка на ЛИД:	33	302	-	-	10,901	-	1,970	-	-	36.10	-	6.52
ЗАЕДНО ПОСИЛНИ-Скопје												
ЛЖХИВ програма:	34	127			3,176	1,793	883	-	-	25.01	14.12	6.95
ЕГАЛ-Скопје												
МСМ програма:	526	3101			18,716	9,358	4,679	-	-	6.04	3.02	1.51
ХЕРА-Скопје												
ДДСТ програма:	0	1726			3,629	1,192	669	-	-	2.10	0.69	0.39
ХЕРА-Скопје												
СРЗ програма:	0	1298			4,449	923	310	-	-	3.43	0.71	0.24
ВКУПНО:	940	11,103	389,248	264,268	203,000	115,347	45,780					

АНЕКС БР. 2 Детална табела на поделени кондоми, лубриканти и ИЕК материјали.

КОНДОМИ 2023 година.							
ЛИД	СР	МСМ	ДСТ	СРЗ	ЛЖХИВ	Доверба	Вкупно
41,460	95,514	18,716	3,629	4,449	3,176	10,901	177,845

ЛУБРИКАНТИ 2023 година.							
ЛИД	СР	МСМ	ДСТ	СРЗ	ЛЖХИВ	Доверба	Вкупно
33,676	52,410	9,358	1,192	923	1,793	-	99,352

ИЕК Материјали 2023 година.							
ЛИД	СР	МСМ	ДСТ	СРЗ	ЛЖХИВ	Доверба	Вкупно
15,570	11,229	4,679	669	310	883	1,970	35,310

АНЕКС БР. 3 Детална табела на опфат на ЛИД.

Програмско Остварување за 2023 година																							
Г.Организации	НОВИ опфатени клиенти				ВКУПНО опфатени поединечни клиенти				Дистрибуирани сетови (Игла+Шприц)			Дистрибуирани Кондоми			Дистрибуирани Лубриканти			Дистрибуирани ИЕК материјали					
	Годишен Таргет 2023 год.				Годишен Таргет 2023 год.				Годишен Таргет 2023 год.			Годишен Таргет 2023 год.			Годишен Таргет 2023 год.			Годишен Таргет 2023 год.					
	Машки	Женски	Вкупно	%	Машки	Женски	Вкупно	%	Поделени Игли	Поделени Шприцови	%	Поделени кондоми	%	Поделени Лубриканти	%	Поделени ИЕК Материјали	%						
ИЗБОР - Гевгелија	16	8	3	11	69%	155	143	29	172	111%	23,256	9,994	9,039	39%	1,395	1,799	129%	930	1,296	139%	465	1,170	252%
ИЗБОР - Струмица	28	21	4	25	89%	417	357	76	433	104%	62,558	27,692	27,693	44%	3,753	5,002	133%	2,502	3,575	143%	1,251	4,289	343%
Општина - Охрид/Струга	24	39	9	48	200%	400	438	82	520	130%	60,000	71,405	62,722	105%	3,600	5,844	162%	2,400	3,651	152%	1,200	1,943	162%
ХЕЛП - Гостивар	24	5	0	5	21%	265	229	83	312	118%	39,767	22,490	22,490	57%	2,386	5,125	215%	1,591	1,079	68%	795	975	123%
ХОПС - Скопје	80	59	13	72	90%	399	358	56	414	104%	59,884	115,238	39,032	65%	3,593	6,419	179%	2,395	6,143	256%	1,198	6,014	502%
ПУЛС - Куманово	28	17	6	23	82%	231	214	46	260	113%	34,651	51,595	29,479	85%	2,079	725	35%	1,386	692	50%	693	1,314	190%
Младински Клуб - Штип	10	6	2	8	80%	179	151	20	171	95%	26,860	6,730	6,730	25%	1,612	459	28%	1,074	459	43%	537	448	83%
ЗОНА - Кавадарци	8	3	6	9	113%	142	108	43	151	106%	21,279	7,779	6,714	32%	1,277	1,146	90%	851	1,436	169%	426	428	101%
ВИА-ВИТА - Битола	30	26	2	28	93%	262	250	35	285	109%	39,302	24,437	24,437	62%	2,358	19,079	809%	1,572	18,386	1170%	786	2,855	363%
Црвен Крст - Прилеп	10	4	0	4	40%	177	189	16	205	116%	26,512	21,600	14,990	57%	1,591	1,366	86%	1,060	562	53%	530	426	80%
Црвен Крст - Велес	10	5	0	5	50%	203	230	9	239	118%	30,465	21,638	12,713	42%	1,828	913	50%	1,219	913	75%	609	916	150%
Црвен Крст - Кичево	8	3	0	3	38%	70	83	0	83	119%	10,465	7,980	7,980	76%	628	384	61%	419	355	85%	209	251	120%
Вкупно:	276	196	45	241	87%	2,900	2,750	495	3,245	112%	435,000	388,578	264,019	61%	26,100	48,261	185%	17,400	38,547	222%	8,700	21,029	242%

АНЕКС БР. 4 Детална табела на опфат на СР.

СР програма - 2023 година																					
Г.Организаци	Нови опфатени клиенти					Вкупно опфатени поединечни клиенти					Дистрибуирани Кондоми			Дистрибуирани Лубриканти		Дистрибуирани ИЕК материјали					
	Годишен Таргет 2023	Опфатени НОВИ СР					Годишен Таргет 2023	Опфатено ВКУПНО ПОЕДИНЕЧНИ СР					Годишен Таргет 2023	Дистрибуирани КОНДОМИ		Годишен Таргет 2023	Дистрибуирани ЛУБРИКАНТИ		Годишен Таргет 2023	Дистрибуирани ИЕК Материјали	
		Машки	Женски	Трансродови	Вкупно	%		Машки	Женски	Трансродови	Вкупно	%		Кондоми	%		Лубриканти	%		ИЕК Материјали	%
НВО ИЗБОР - Гевгелија	10	0	7	0	7	70%	77	0	88	0	88	115%	7,663	5,134	67%	2,299	2441	106%	920	957	104%
НВО ИЗБОР - Струмица	15	4	17	0	21	140%	213	70	238	1	309	145%	21,255	13,220	62%	6,377	8683	136%	2,551	4054	159%
Опција - Охрид	12	0	13	0	13	108%	164	16	266	0	279	170%	16,445	27,381	167%	4,933	13194	267%	1,973	4054	205%
ХЕЛП Гостивар	10	0	5	0	5	50%	202	61	262	0	323	160%	20,193	11,040	55%	6,058	9018	149%	2,423	1080	45%
ХОПС - Скопје	15	17	29	0	46	307%	91	48	110	0	157	173%	9,062	27,196	300%	2,718	5745	211%	1,087	2693	248%
Стар-Стар	10	2	2	7	11	110%	67	25	64	31	120	180%	6,656	10,635	160%	1,997	5189	260%	799	484	61%
ВИА-ВИТА - Битола	12	0	3	0	3	25%	87	8	141	0	149	171%	8,726	19,262	221%	2,618	19264	736%	1,047	2918	279%
Вкупно:	84	23	76	7	106	126%	900	158	843	31	1,425	158%	90,000	113,868	127%	27,000	63,534	235%	10,800	16,240	150%

АНЕКС БР. 5 Детална табела на опфат на МСМ.

МСМ програма 2023 година.																		
Г.Организација	Годишен таргет 2023	Опфатени НОВИ клиенти		Годишен таргет 2023	Опфатени ПОЕДИНЕЧНИ клиенти		Годишен таргет 2023	Број на МСМ опфатени со интернет советодавни и активности за препраќање		Годишен таргет 2023	Поделено Лубриканти		Годишен таргет 2023	Поделено Кондоми		Годишен таргет 2023	Поделено ИЕК материјали	
		НОВИ МСМ	%		ПОЕДИНЕЧНИ МСМ	%		Опфатени клиенти ИНТЕРНЕТ	%		ЛУБРИКАНТИ	%		КОНДОМИ	%		ИЕК Материјали	%
ГО ЕГАЛ Скопје																		
Вкупно:	400	526	132%	2700	3101	115%	500	536	107%	10125	9358	92%	20250	18716	92%	5064	4679	92%

АНЕКС БР. 6 Детална табела на опфат со ДСТ ХИВ тестирање и советување.

Опфатени поединечни клиенти од клучните популации - ХИВ-ДСТ програма 2023 година (ХИВ-ДСТ&СамоТестирање)												
ХЕРА ДСТ	Годишен таргет 2023	Остварено	%	Годишен таргет 2023	Лубриканти	%	Годишен таргет 2023	Кондоми	%	Годишен таргет 2023	ИЕК Материјали	%
ЛИД - ХИВ СамоТестирање		32										
СР - ХИВ ДСТ	250	255	144%	250			500			250		
СР - ХИВ СамоТестирање		104										
МСМ - ХИВ ДСТ	650	419	136%	400			800			400		
МСМ - СамоТестирање		465										
Млади и ОП -ХИВ ДСТ		205					500					
Млади и ОП - ХИВ СамоТестирање		47										
Вкупно:	900	1474	164%	450	1192	265%	1650	2738	166%	450	669	149%

АНЕКС БР. 7 Детална табела на опфат со СРЗ/СПИ тестирања или услуги.

(Според ЦБП) СРЗ програма-2023 година.												
Хера СРЗ	Вкупно опфатени клиенти			Поделени Лубриканти			Поделени Кондоми			Поделени ИЕК Материјали		
	Годишен таргет 2023	Остварено	%	Годишен таргет 2023	Лубрикант	%	Годишен таргет 2023	Кондоми	%	Годишен таргет 2023	ИЕК	%
ЛИД	100	123	123%	100			200			100		
СР	300	653	218%	300			600			300		
МСМ	200	256	128%	200			400			200		
Млади	250	266	106%				500					
Вкупно:	850	1298	153%	600	923	154%	1700	4449	262%	600	310	52%

АНЕКС БР. 8 Детална табела на опфат на ЛЖХИВ.

ЛЖХИВ програма-Програмско остварување во 2023 година.															
Коалиција Заедно Посилни-Скопје	Број на НОВИ лица кои живеат со ХИВ опфатени со Психо-Социјална Поддршка.			ВКУПНО лица кои живеат со ХИВ опфатени со Психо-Социјална Поддршка.			Број на ХИВ тестирања			Број на дистрибуирани Кондоми			Број на дистрибуирани Лубриканти		
	Годишен Таргет	Остварено	%	Годишен Таргет	Остварено	%	Годишен Таргет	Остварено	%	Годишен Таргет	Остварено	%	Годишен Таргет	Остварено	%
Вкупно:	30	34	113%	80	127	159%	100	71	71%	3600	3176	88%	1800	1793	100%

ГОДИШЕН ИЗВЕШТАЈ „СИСТЕМ ЗА РАНО ИЗВЕСТУВАЊЕ И НАДЗОР НАД ИНФЕКТИВНИ ЗАБОЛУВАЊА, СО ПОСЕБЕН ОСВРТ НА РАНО ОТКРИВАЊЕ НА ЕПИДЕМИИ” – EWARN - АЛЕРТ, ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Годишен извештај

за спроведување на АЛЕРТ – систем за рано известување и надзор над инфективни заболувања во 2023 година (01.01.2023 – 31.12.2023)

Во Република Северна Македонија во 2023 година успешно продолжи да функционира „Системот за рано известување и надзор над заразните заболувања, со посебен осврт на рано откривање на епидемии” – EWARN - АЛЕРТ, на целата територија на целата држава.

Епидемиолошкиот надзор над Синдромски пријавените заразни заболувања на својата територија го спроведуваат Центрите за јавно здравје (ЦЈЗ): Скопје, Тетово, Битола, Куманово, Струмица, Велес, Кочани, Охрид, Прилеп и Штип.

Надлежна оперативна и мониторинг институција за спроведување на АЛЕРТ е Институтот за Јавно Здравје (ИЈЗ), а во исто време и одговорна за работата на терен и изготвување на неделни, месечни, тромесечни, шесто месечни и годишен извештај.

Во текот на 2023 година, Иинститутот за јавно здравје прими, софтверски обработи и евалуираше 52 комплетни седмодневни и 12 месечни извештаи, според упатството за спроведување на EWARN – АЛЕРТ (јануари – декември 2023).

Сите Центри за Јавно здравје и нивните подрачни единици во целост и навремено спроведоа прибирање, обработка и доставување на неделните извештаи.

Во периодот на мониторинг јануари – декември во 2023 година:

- Регистрирани се вкупно 552.489 случаи на заболени лица.
- Вкупна инциденца од 30.080,3/100.000.
- Просечно се регистрирани по 10.625 случаи на неделно ниво.
- Просечно се регистрирани по 46.041 случаи на месечно ниво.

Дистрибуцијата на заболени лица регистрирани по месеци

Во **јануари** се регистрирани 74.121 заболени лица (13,4% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 4.035,5/100.000.

Во **февруари** се регистрирани 55.171 заболени лица (10,0% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 3.003,8/100.000;

Во **март** се регистрирани 68.848 заболени лица (12,5% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 3.748,4/100.000.

Во **април** се регистрирани 42.702 заболени лица (7,7% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 2.324,9/100.000.

Во **мај** се регистрирани 47.258 заболени лица (8,6% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 2.316,3/100.000.

Во **јуни** се регистрирани 30.106 заболени лица (5,4% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со 1.639,1/100.000.

Во **јули** се регистрирани 23.380 заболени лица (4,2% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 1.272,9/100.000.

Во **август** се регистрирани 24.126 заболени лица (4,4% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 1.313,5/100.000.

Во **септември** се регистрирани 45.661 заболени лица (8,3% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 2.486,0/100.000.

Во **октомври** се регистрирани 39.880 заболени лица (7,2% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 2.171,3/100.000.

Во **ноември** се регистрирани 54.482 заболени лица (9,9% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 2.966,3/100.000.

Во **декември** се регистрирани 46.754 заболени лица (8,5% од вкупниот број заболени лица во 2023 година) со инциденца 2.545,5/100.000.

Вкупен број на пријавени случаи по Синдроми во 2023 година

Сомнение на инфекции на горни респираторни патишта - вкупно заболени се 421.972 или 76,4% од вкупниот број на пријавени синдромски заболувања, со инциденца 22.974,3/100.000.

Сомнение на инфекции на долни респираторни патишта - вкупно заболени се 114.221 или 20,7%, со инциденца 6.218,8/100.000.

Сомнение на исипни трески - вкупно заболени се 2, со инциденца 0,1/100.000.

Сомнение на менингоенцефалити - не се регистрирани заболени лица во АЛЕРТ системот, во 2023 година.

Сомнение на водена дијареа вкупно заболени се 16.249 лица или 2,9% од вкупниот број на пријавени синдромски заболувања, со инциденца 884,7/100.000.

Сомнение на крвава дијареа - не се регистрирани заболени лица во АЛЕРТ системот, во 2023 година.

Сомнение на акутна инфективна жолтица - вкупно заболени се 45, со инциденца 2,5/100.000.

Акутна хеморагична треска не се регистрирани заболени лица во АЛЕРТ системот, во 2023 година.

Синдромски пријавени инфективни заболувања по возрастни групи, во периодот јануари-декември 2023 година, нивно процентно учество и инциденца/100.000 жители

Табела 1. Вкупен број на пријавени случаи по синдроми во 2023 година

Република Северна Македонија - 2022	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Просек неделен	Процент	Инциденца
Инфекција на горни респираторни патишта	112510	110536	146472	52454	421972	8115	76,4	22974,3
Инфекција на долни респираторни патишта	33453	22264	34632	23872	114221	2197	20,7	6218,8
Исипна треска	2	0	0	0	2	0	0,0	0,1
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	3468	3603	6486	2692	16249	312	2,9	884,7
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	1	27	17	45	1	0,0	2,5
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	149433	136404	187617	79035	552489	10625	100,0	30080,3

Број на заболени лица, нивно процентно учество и инциденца - Центри за Јавно Здравје на Република Северна Македонија

Табела 2. Број на заболени лица, нивно процентно учество и инциденца во 2023 година

ЦЈЗ / Синдром	Инфекција на горни респираторни патишта	Инфекција на долни респираторни патишта	Исипна треска	Менингоенцефалитис	Водена дијареа	Крвава дијареа	Акутна инфективна жолтица	Акутна хеморагична треска	Вкупно	Процент	Инциденца/100 000
ЦЈЗ Битола	39376	5721	0	0	1630	0	0	0	46727	8,5	40728,5
ЦЈЗ Кочани	33282	6892	0	0	1354	0	0	0	41528	7,5	46907,9
ЦЈЗ Куманово	33841	10086	0	0	1067	0	0	0	44994	8,1	29411,3
ЦЈЗ Охрид	16815	3806	0	0	692	0	0	0	21313	3,9	16700,6
ЦЈЗ Прилеп	28822	7682	1	0	226	0	0	0	36731	6,6	34712,8
ЦЈЗ Скопје	115652	42210	1	0	4993	0	5	0	162861	29,5	27837,7
ЦЈЗ Штип	24902	7973	0	0	2033	0	9	0	34917	6,3	39432,0
ЦЈЗ Струмица	26855	8265	0	0	682	0	18	0	35820	6,5	45326,3
ЦЈЗ Тетово	39548	7268	0	0	2121	0	0	0	48937	8,9	19454,0
ЦЈЗ Велес	62879	14318	0	0	1451	0	13	0	78661	14,2	43951,8
Вкупно	421972	114221	2	0	16249	0	45	0	552489	100,0	30080,3

Преглед на регистрирани акутни заразни заболувања кои се пријавуваат Синдромски по месеци и регистрирани

Алерти - 2023 година

Јануари - 2023 година

Во **јануари** се регистрирани вкупно 74.121 заболени или 13,4% од вкупниот број заболени во 2023 година, со инциденца 4.035,5 /100.000.

Инфекции на горни респираторни патишта - пријавени се вкупно 53.933 заболени или просечно неделно 13.483 со Мб 2.936,4/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се вкупно 18.328 заболени или просечно неделно 4.582 со Мб 997,9/100.000.

Водена дијареа - пријавени се вкупно 1.847 заболени или просечно неделно 462, со Мб 100,6/100.000.

Исипна треска – не е регистриран случај на заболен во месец јануари.

Менингоенцефалитис - не е регистриран случај на заболен во месец јануари *Крвава дијареа* – не е регистриран случај на заболен во месец јануари.

Акутни инфективна жолтица – пријавени се 13 заболени лица во јануари, со инциденца 0,7/100.000.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран заболен во месец јануари 2023 година.

Алерти – Јануари, 2023 година

- *Инфекции на горни респираторни патишта* – еден Алерт, во втората недела од месец јануари.
- *Инфекции на долни респираторни патишта* – еден Алерт, во втората недела од месец јануари.
- *Исипна треска* – нема Алерт.
- *Менингоенцефалитис* – нема Алерт.
- *Водена дијареа* – нема Алерт.
- *Крвава дијареа* – нема Алерт.
- *Акутна инфективна жолтица* – нема Алерт.
- *Акутна хеморагична треска* – нема Алерт.

Февруари - 2023 година

Во **февруари** се регистрирани вкупно 55.171 заболени или 10.0% од вкупниот број заболени во 2023 година, со инциденца 3.003,8 /100.000.

Инфекции на горни респираторни патишта - пријавени се вкупно 41.463 заболени или просечно неделно 10.366, со Мб 2.257,5 /100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се вкупно 12.314 заболени или просечно неделно 3.079, со Мб 670,4/100.000.

Водена дијареа - пријавени се вкупно 1.390 заболени, или просечно неделно 348, со Мб 75,7/100.000.

Исипна треска – нема регистриран случај на заболени во февруари.

Менингоенцефалитис - нема регистриран случај на заболени во февруари.

Крвава дијареа – нема регистриран случај на заболени во февруари.

Акутни инфективна жолтица – нема регистриран случај на заболени во февруари.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран случај на заболени во февруари.

Алерти –Февруари, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Март - 2023 година

Во **март** се регистрирани вкупно 68.848 заболени или 12.5% од вкупниот број заболени во 2023 година, со инциденца 3.748,4/100.000.

Инфекции на горни респираторни патишта - пријавени се вкупно 53.528 заболени или просечно неделно 10.706, со Мб 2.914,3/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се вкупно 14.038 заболени или просечно неделно 2.808, со Мб 764,3 /100.000.

Водена дијареа - пријавени се вкупно 1.276 заболени, или просечно неделно 255, со Мб 69,5/100.000.

Исипна треска – нема регистриран случај на заболен во месец март.

Менингоенцефалитис - нема регистриран случај на заболен во месец март.

Крвава дијареа – нема регистриран случај на заболен во месец март.

Акутни инфективна жолтица – пријавени се 6 заболени лица во месец март, со инциденца 0,3 /100.000.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран случај на заболен во месец март.

Алерти – Март, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Април - 2023 година

Во **април** се регистрирани вкупно 42.702 заболени или 7.7% од вкупниот број заболени во 2023 година, со инциденца 2.324,9/100.000.

Инфекции на горни респираторни патишта - пријавени се вкупно 33.693 заболени или просечно неделно 8.432, со Мб 1.834,4 /100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се вкупно 8.254 заболени или просечно неделно 2.064, со Мб 449,4/100.000.

Водена дијареа - пријавени се вкупно 716 заболени, или просечно неделно 179, со Мб 39,0/100.000.

Исипна треска – нема регистриран случај на заболен во месец април.

Менингоенцефалитис - нема регистриран случај на заболен во месец април.

Крвава дијареа – нема регистриран случај на заболен во месец април.

Акутни инфективна жолтица – пријавено е едно заболено лице.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран случај на заболен во месец април.

Алерти – Април, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Мај - 2023 година

Во **мај** се регистрирани вкупно 47.258 заболени лица, или 8,6 % од вкупниот број заболени лица за периодот јануари-декември 2023 година, со инциденца 2.316,3/100.000.

Инфекции на горните респираторни патишта - пријавени се 37.459 заболени или просечно неделно 7.492, со Мб 1.836,0/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 8.721 заболени, или просечно неделно 1.744, со Мб 427,5/100.000.

Водена дијареа - пријавени се 1.077 случаи, или просечно неделно 215, со Мб 52,8/100 000.

Исипна треска – нема регистриран случај на заболен во месец мај.

Менингоенцефалитис - нема регистриран случај на заболен во месец мај.

Крвава дијареа – нема регистриран случај на заболен во месец мај.

Акутни инфективни жолтици – пријавено е едно заболено лице во месец мај.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран случај на заболен во месец мај.

Алерти – Мај, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Јуни – 2023 година

Во **јуни** се регистрирани вкупно 30.106 заболени лица или 5,4 % од вкупниот број заболени лица за периодот јануари-декември 2023 година, со инциденца 1.639,1/100.000;

Инфекции на горните респираторни патишта - пријавени се 23.870 заболени или просечно неделно 5.968, со Мб 1.299,6/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 5.343 заболени, или просечно неделно 1.336, со Мб 290,9/100.000.

Водена дијареа - пријавени се 891 заболени или просечно неделно 223, со Мб 48,5 /100.000.

Исипна треска – не е регистриран случај на заболен во месец јуни.

Менингоенцефалитис - не е регистриран случај на заболен во месец јуни.

Крвава дијареа - пријавено е едно заболено лице, со инциденца 0,1/100.000.

Акутни инфективни жолтици – пријавено е едно заболено лице, со инциденца 0,1/100.000.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран случај во месец јуни.

Алерти – Јуни, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.

- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Јули - 2023 година

Во јули се регистрирани вкупно 23.380 заболени лица, или 4,2 % од вкупниот број заболени лица за периодот јануари-декември 2023 година, со инциденца 1.272,9/100.000;

Инфекции на горните респираторни патишта - пријавени се 17.737 заболени или просечно неделно 4.434, со Мб 965,7/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 4.477 заболени, или просечно неделно 1.119, со Мб 243,8/100 000.

Водена дијареа - пријавени се 1.159 заболени, или просечно неделно со 290, Мб 63,1/100.000.

Исипна треска - не е регистриран случај на заболен во месец јули.

Менингоенцефалитис – не е регистриран случај на заболен во месец јули. *Крвава дијареа* - регистриран е еден случај на заболен во месец јули.

Акутни инфективни жолтици - пријавени се 7 заболени лица, со Мб 0,4/100.000.

Акутна хеморагична треска - не е регистриран случај на заболен во месец јули.

Алерти – Јули, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Август - 2023 година

Во **август** се регистрирани вкупно 24.126 заболени лица, или 4,4 % од вкупниот број заболени лица за периодот јануари-декември 2023 година, со инциденца 1.313,5/100.000;

Инфекции на горни респираторни патишта - пријавени се 18.120 заболени или просечно неделно 4.530, со Мб 986,5/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 4.006 заболени или просечно неделно 1.002, со Мб 218,1/100.000.

Водена дијареа - пријавени се 1.997 заболени или просечно неделно 499, со Мб 108,7/100.000.

Исипна треска - регистриран е едено заболено лице, во месец август.

Менингоенцефалитис – не е регистриран случај на заболен во месец август.

Крвава дијареа - не е регистриран случај на заболен во месец август.

Акутни инфективни жолтици - регистриран е едено заболено лице, во месец август.

Акутна хеморагична треска - не е регистриран случај на заболен во месец август.

Алерти – Август, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Септември - 2023 година

Во **септември** се регистрирани вкупно 45.661 заболени лица, или 8,3% од вкупниот број заболени лица за периодот јануари-декември 2023 година, со инциденца 2.486,0/100.000.

Инфекции на горните респираторни патишта - пријавени се 34.772 заболени или просечно неделно 6.954, со Мб 1.893,2/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 8.341 заболени или просечно неделно 1.668, со Мб 454,1/100.000.

Водена дијареа - пријавени се 2.546 заболени, или просечно неделно 509, со Мб 138,6 /100.000.

Исипна треска – не е регистриран случај на заболени во месец септември.

Менингоенцефалитис - не е регистриран случај на заболени во месец септември.

Крвава дијареа – не е регистриран случај на заболени во месец септември.

Акутни инфективни жолтици – регистрирани се две заболени лица.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран случај во месец септември.

Алерти – Септември, 2023 година

- Инфекција на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекција на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Октомври - 2023 година

Во **октомври** се регистрирани вкупно 39.880 заболени лица или 7,2 % од вкупниот број заболени лица за периодот јануари-декември 2023 година, со инциденца 2.171,3/100.000.

Инфекции на горните респираторни патишта - пријавени се 30.582 заболени или просечно неделно 7.646, со Мб 1.665,0/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 8.084 заболени или просечно неделно 2.021, со Мб 440,1/100.000.

Водена дијареа - пријавени се 1.210 заболени, или просечно неделно 303, со Мб 65,9/100.000.

Исипна треска – не е регистриран случај на заболени во месец октомври.

Менингоенцефалитис - не е регистриран случај на заболени во месец октомври.

Крвава дијареа – не е регистриран случај на заболени во месец октомври.

Акутни инфективни жолтици – пријавени се 4 заболени лица, во месец октомври.

Акутна хеморагична треска - нема регистрирано заболени лица во месец октомври.

Алерти – Октомври, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Ноември - 2023 година

Во **ноември** се регистрирани вкупно 54.482 заболени лица, или 9.9 % од вкупниот број заболени лица за периодот јануари-декември 2023 година, со инциденца 2.966,3/100.000;

Инфекции на горните респираторни патишта - пријавени се 40.753 заболени или просечно неделно 8.151, со Мб 2.218,8/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 12.351 заболени или просечно неделно 2.470, со Мб 672,5 /100.000.

Водена дијареа - пријавени се 1.374 заболени, или просечно неделно 275, со Мб 74,8/100.000.

Исипна треска – пријавена е едно заболено лице.

Менингоенцефалитис – нема регистрирано во месец ноември.

Крвава дијареа – нема регистрирано во месец ноември.

Акутни инфективни жолтици – пријавени се 4 заболени лица, со инциденца 0,2/100.000.

Акутна хеморагична треска - нема регистриран случај во месец ноември.

Алерти – Ноември, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

Декември - 2023 година

Во **декември** се регистрирани вкупно 46.754 заболени лица, или 8,5 % од вкупниот број заболени лица за периодот јануари - декември 2023 година, со инциденца 2.545,5/100.000.

Инфекции на горните респираторни патишта - пријавени се 36.063 заболени или просечно неделно 7.212, со Мб 1.963,4/100.000.

Инфекции на долни респираторни патишта - пријавени се 9.964 заболени или просечно неделно 1.993, со Мб 542,5/100.000.

Водена дијареа - пријавени се 728 заболени или просечно неделно 146, со Мб 39,6 /100.000.

Исипна треска – нема регистрирано во месец декември.

Крвава дијареа – нема регистрирано во месец декември.

Акутни инфективни жолтици – нема регистрирано во месец декември.

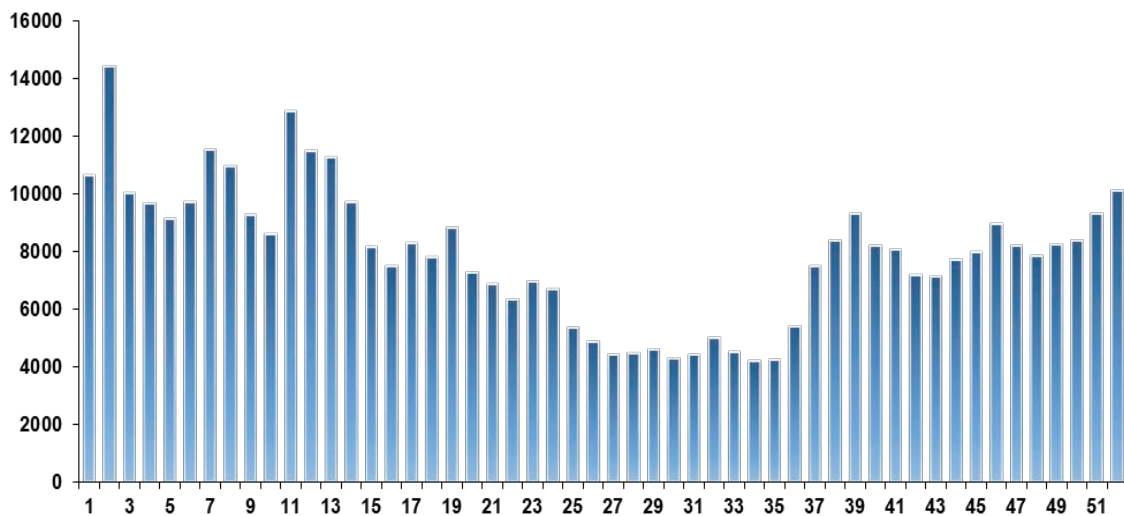
Менингоенцефалитис - нема регистрирано во месец декември.

Акутна хеморагична треска - нема регистрирано во месец декември.

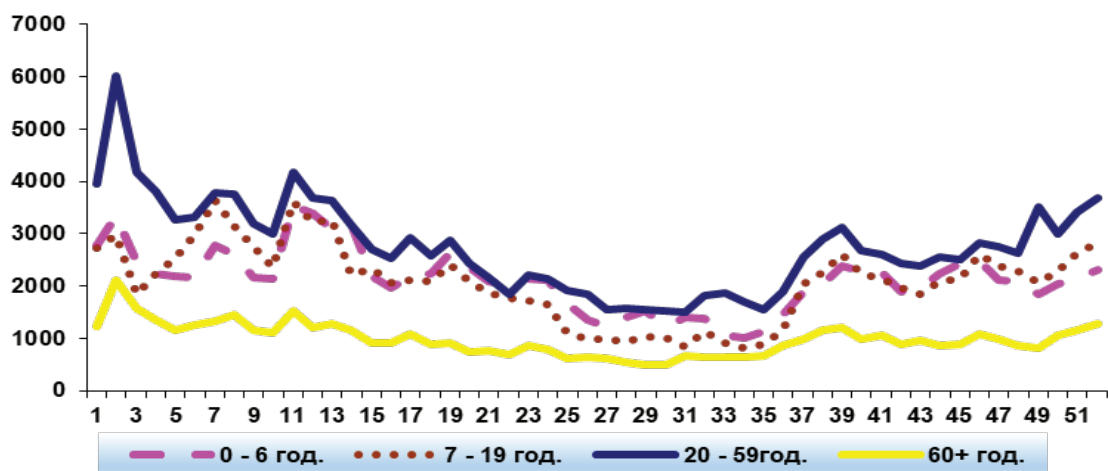
Алерти – Декември, 2023 година

- Инфекции на горни респираторни патишта – нема Алерт.
- Инфекции на долни респираторни патишта – нема Алерт.
- Исипна треска – нема Алерт.
- Менингоенцефалитис – нема Алерт.
- Водена дијареа – нема Алерт.
- Крвава дијареа – нема Алерт.
- Акутна инфективна жолтица – нема Алерт.
- Акутна хеморагична треска – нема Алерт.

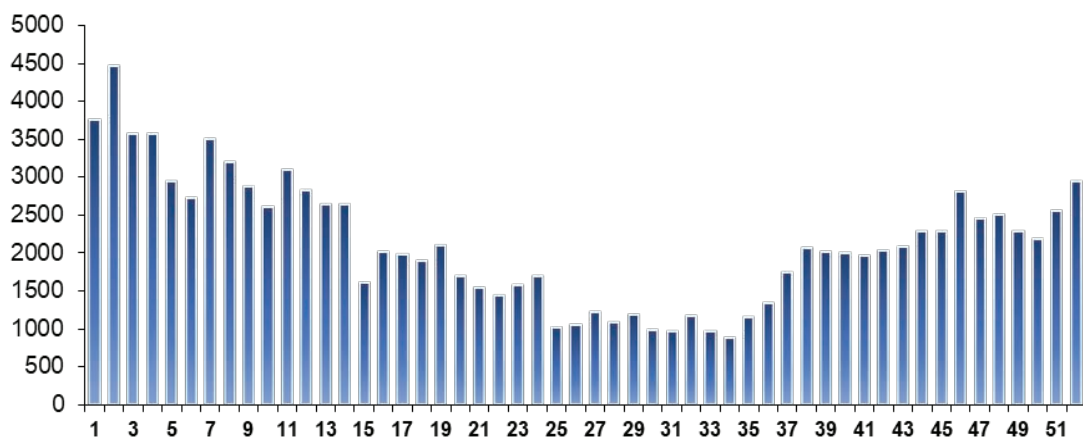
Движење на инфективни заболувања по Синдроми 2023 година, по недели на пријавување и возрасни групи на заболените лица



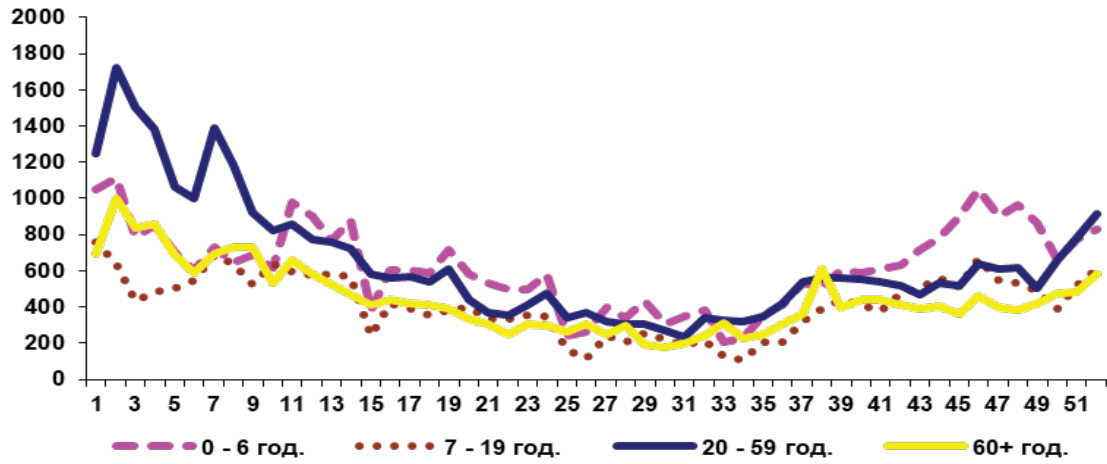
Графикон 1. Инфекции на горни респираторни патишта, прјавени случаи по недели во АЛЕРТ системот - 2023 година



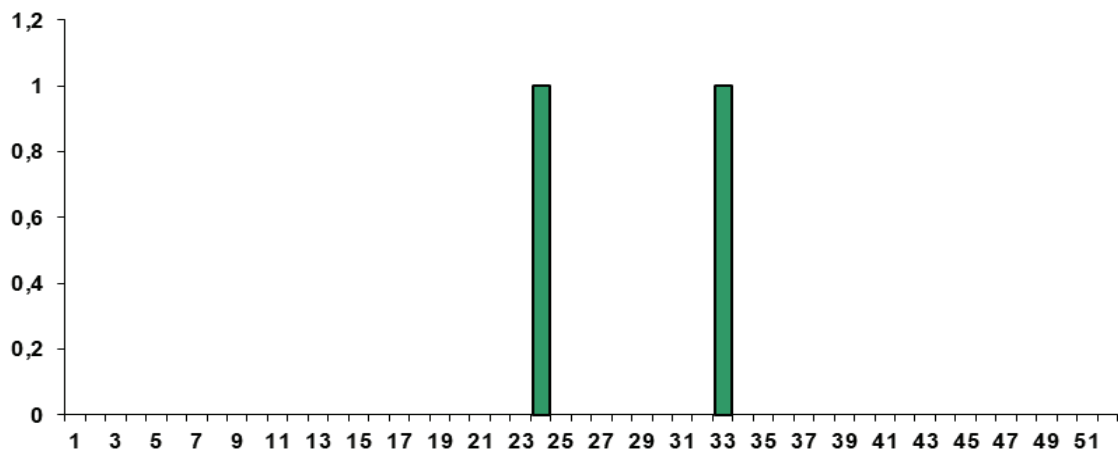
Графикон 2. Инфекции на горни респираторни патишта во АЛЕРТ системот, пријавени случаи по возрастни групи, 2023 година



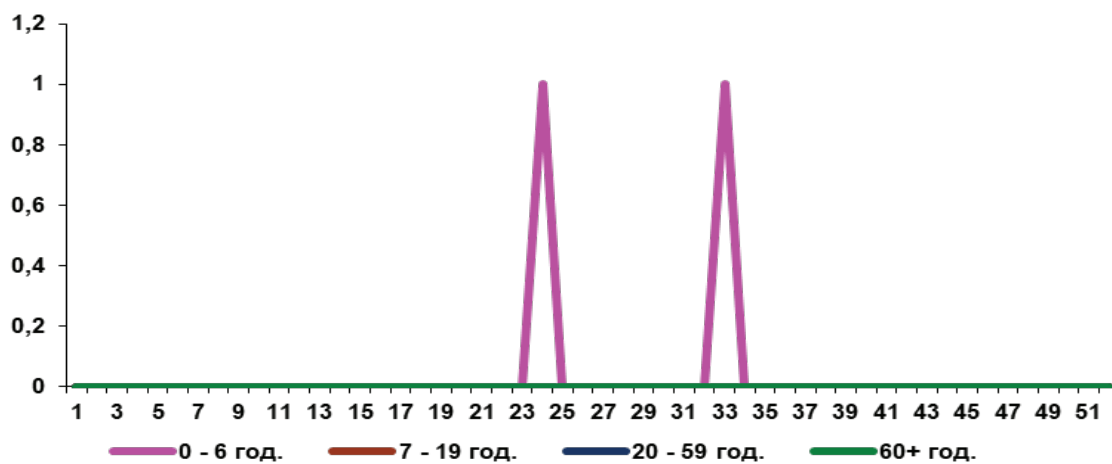
Графикон 3. Инфекции на долни респираторни патишта, пријавени случаи по недели во АЛЕРТ системот - 2023 година



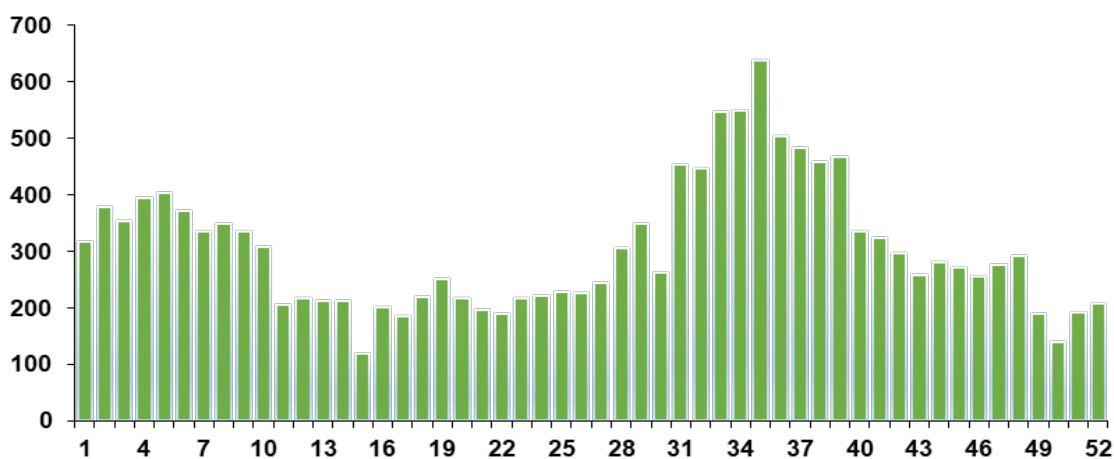
Графикон 4. Инфекции на долни респираторни патишта во АЛЕРТ системот, пријавени случаи по возрастни групи, 2023 година



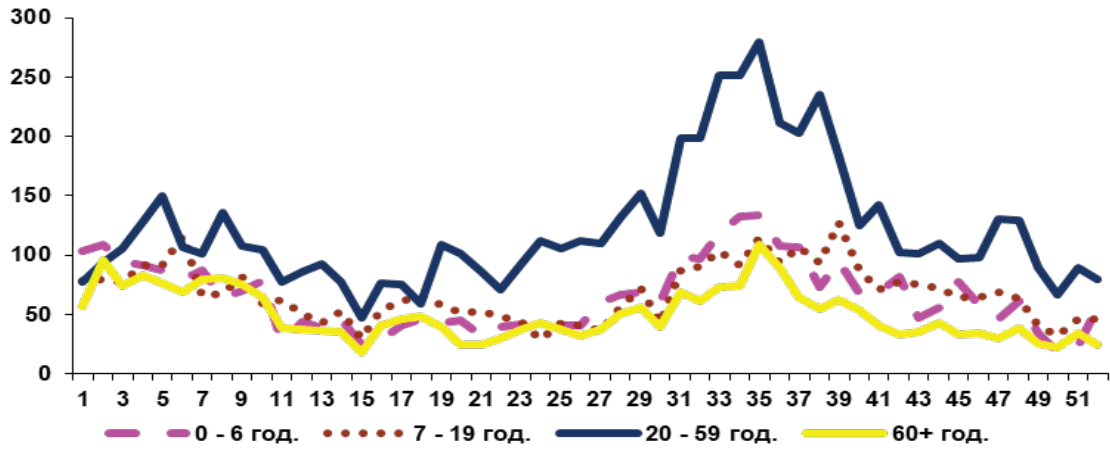
Графикон 5. Исипна треска, пријавени случаи по недели во АЛЕРТ системот - 2023 година



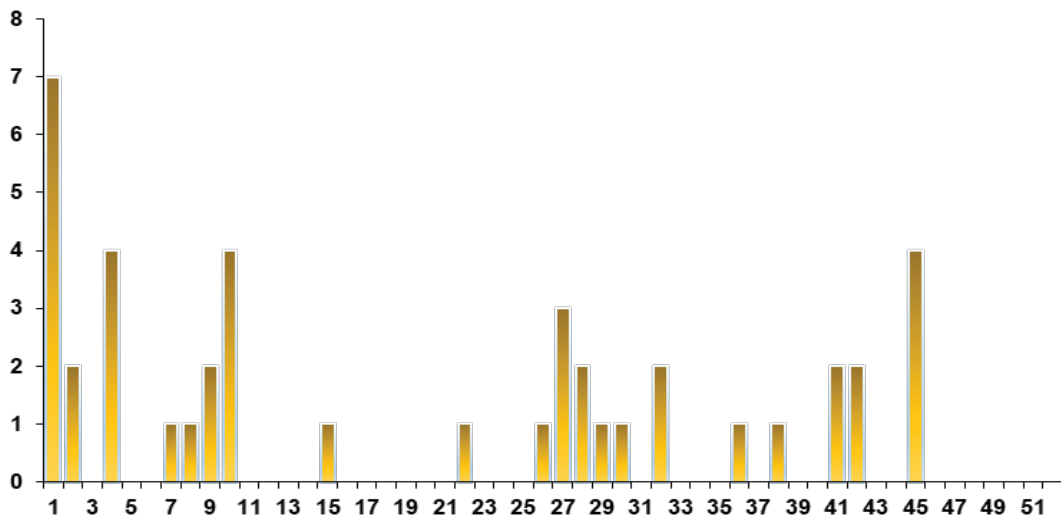
Графикон 6. Испина треска во АЛЕРТ системот, пријавени случаи по возрасни групи, 2023 година



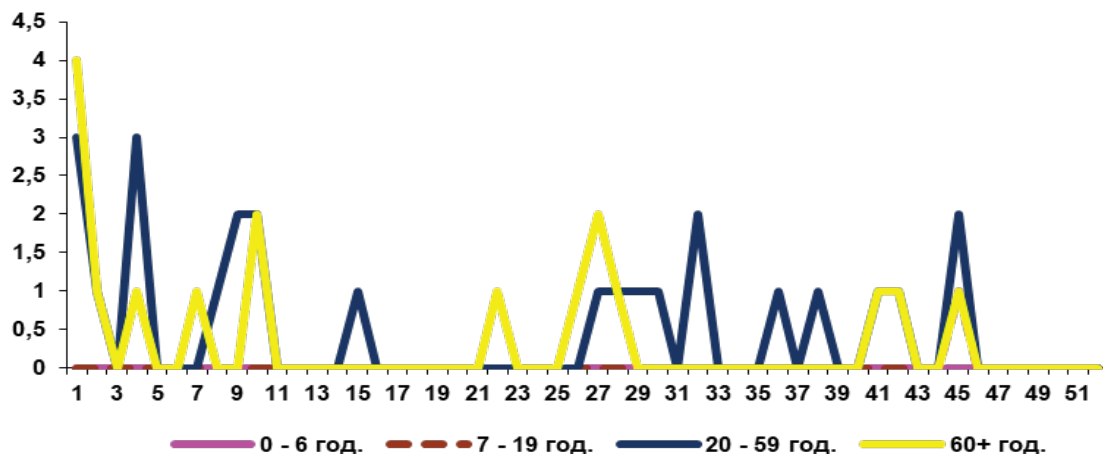
Графикон 7. Водена дијареа, пријавени случаи по недели во АЛЕРТ системот - 2023 година



Графикон 8. Водена дијареа во АЛЕРТ системот, пријавени случаи по возрастни групи, 2023 година

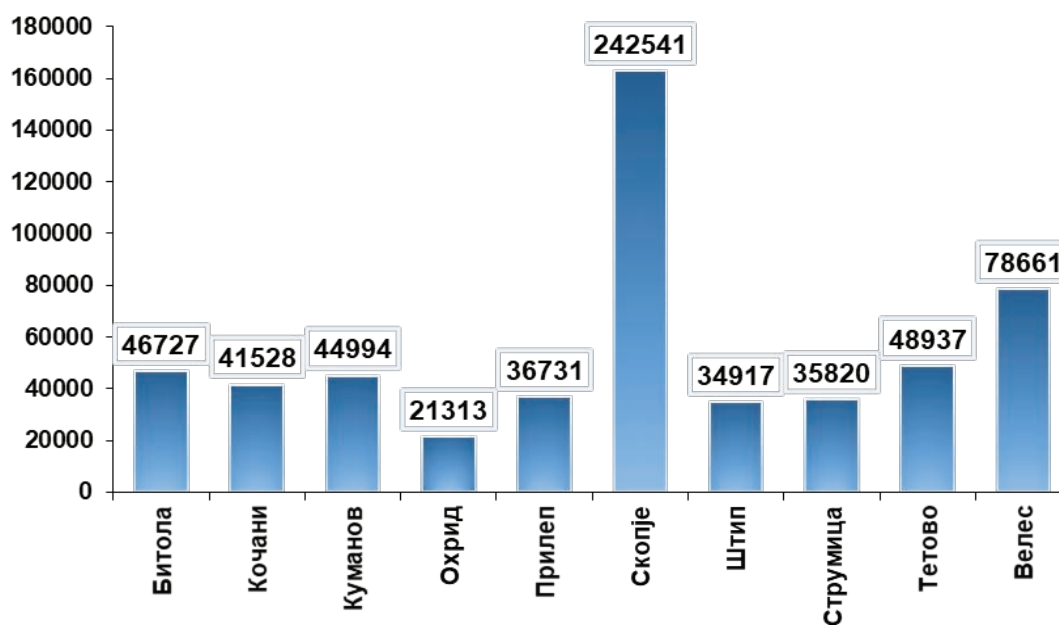


Графикон 9. Акутна инфективна жолтица, пријавени случаи по недели во АЛЕРТ системот - 2023 година

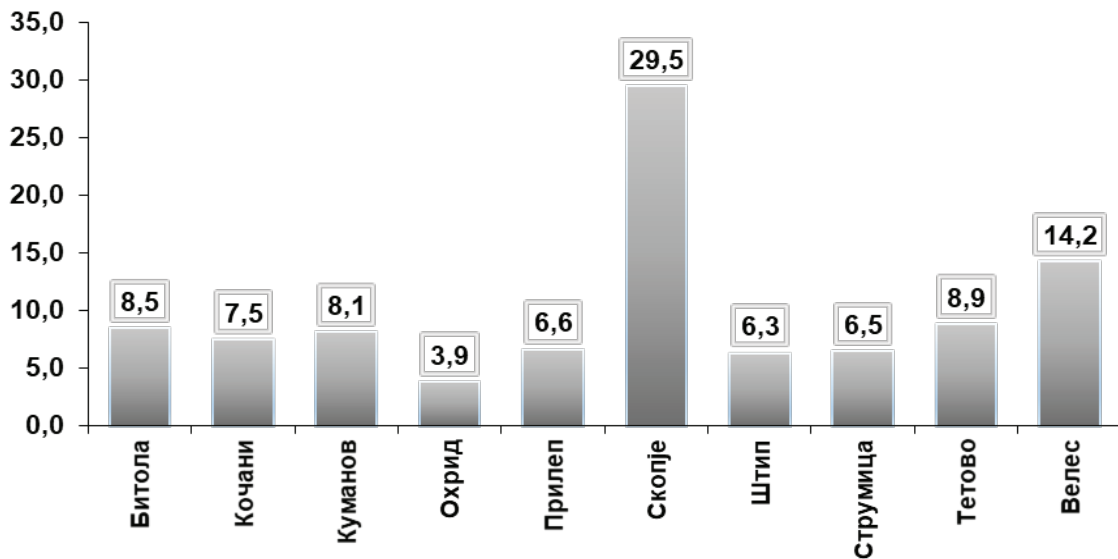


Графикон 10. Акутна инфективна жолтица во АЛЕРТ системот, пријавени случаи по возрасни групи, 2023 година

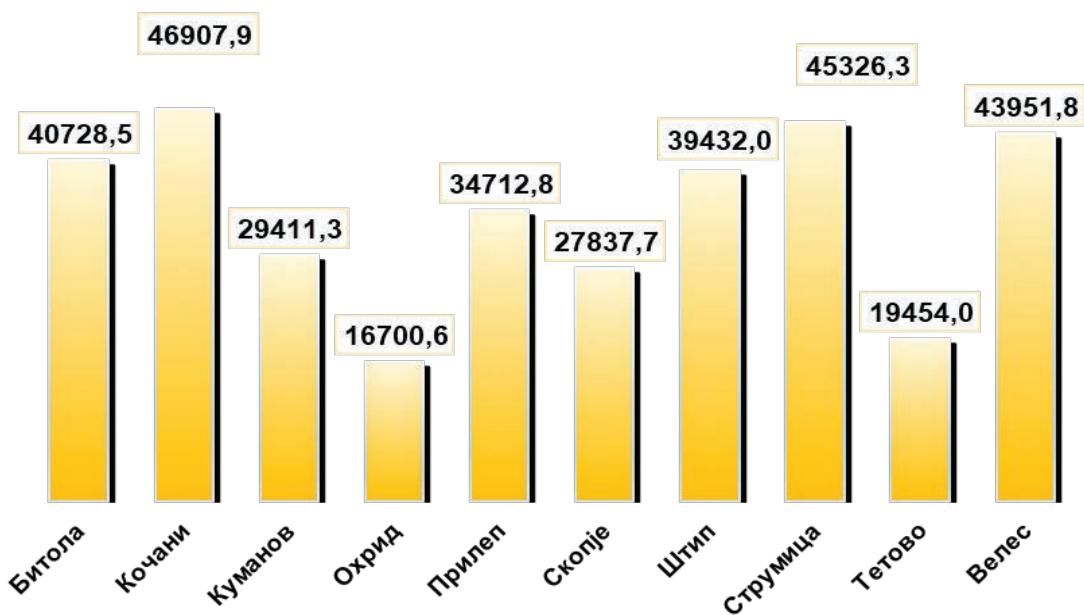
Дистрибуција на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања по Центри за Јавно Здравје во 2023 година



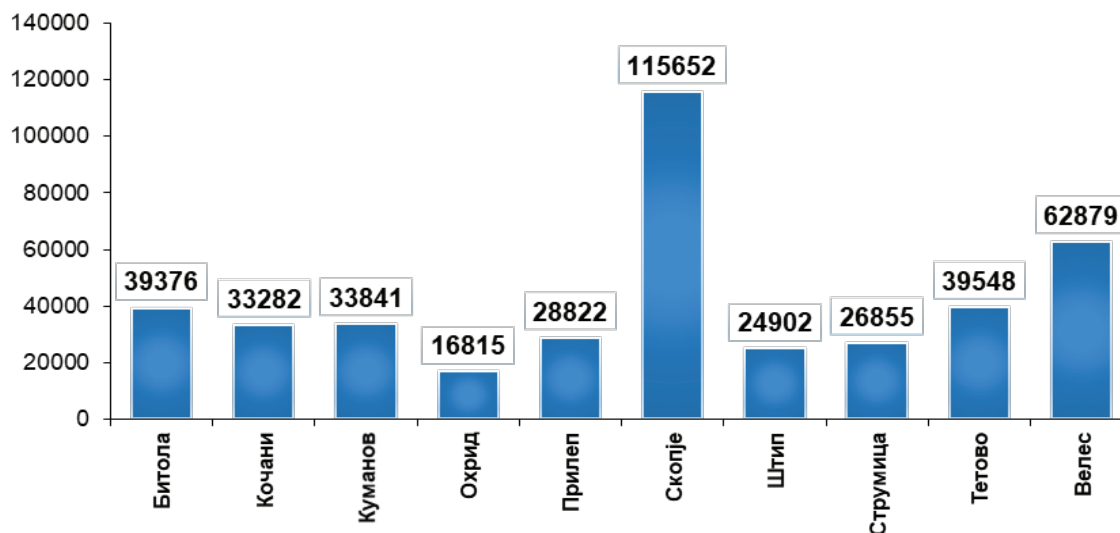
Графикон 11. Вкупен број на пријавени синдромски заболувања по Центри за Јавно Здравје, 2023 година



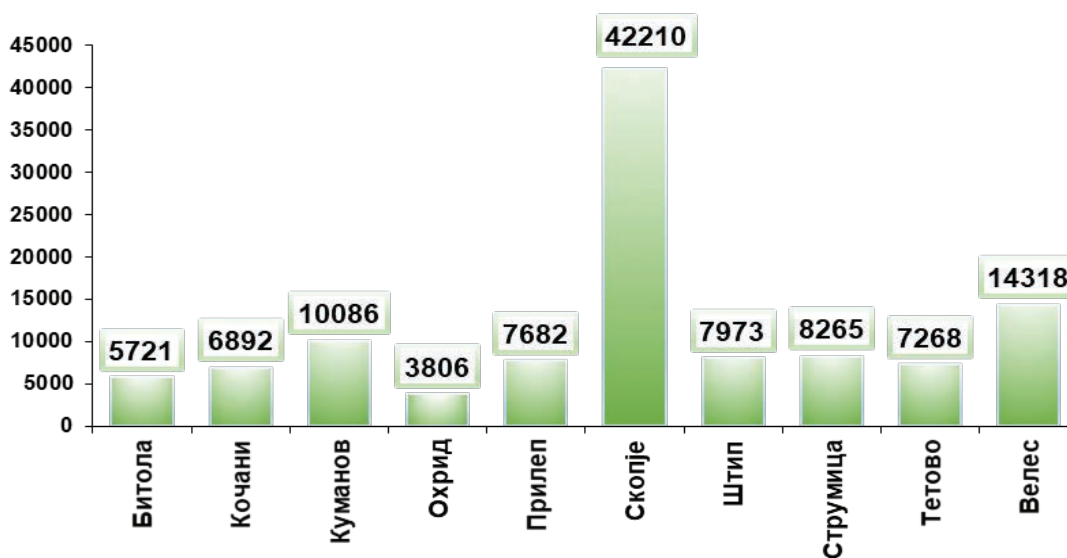
Графикон 12. Процент на пријавени синдромски заболувања по Центри за Јавно Здравје, 2023 година



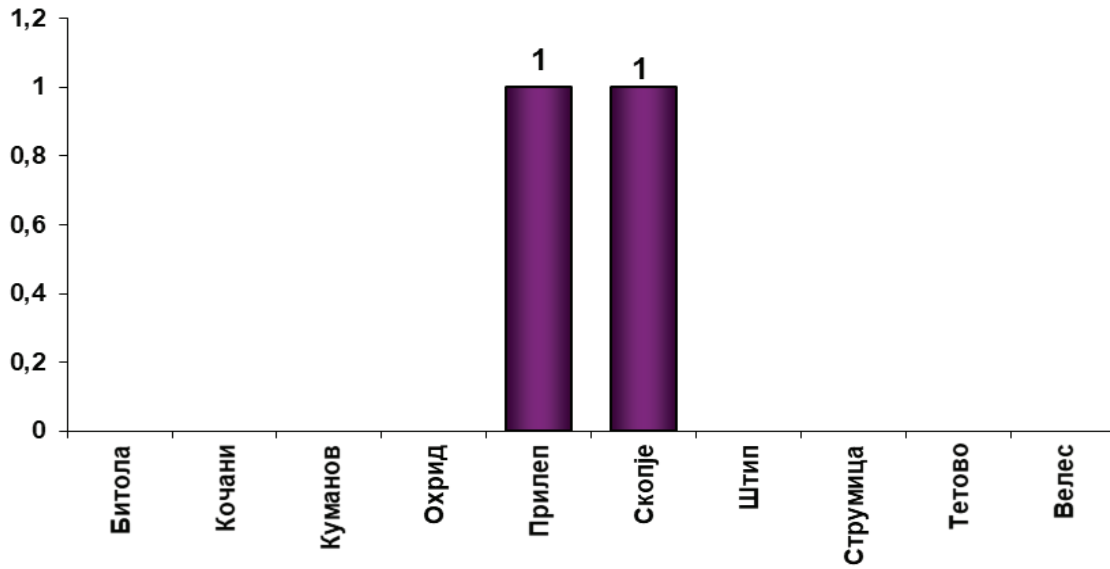
Графикон 13. Мб. 100 000 на пријавени синдромски заболувања по Центри за Јавно Здравје, 2023 година



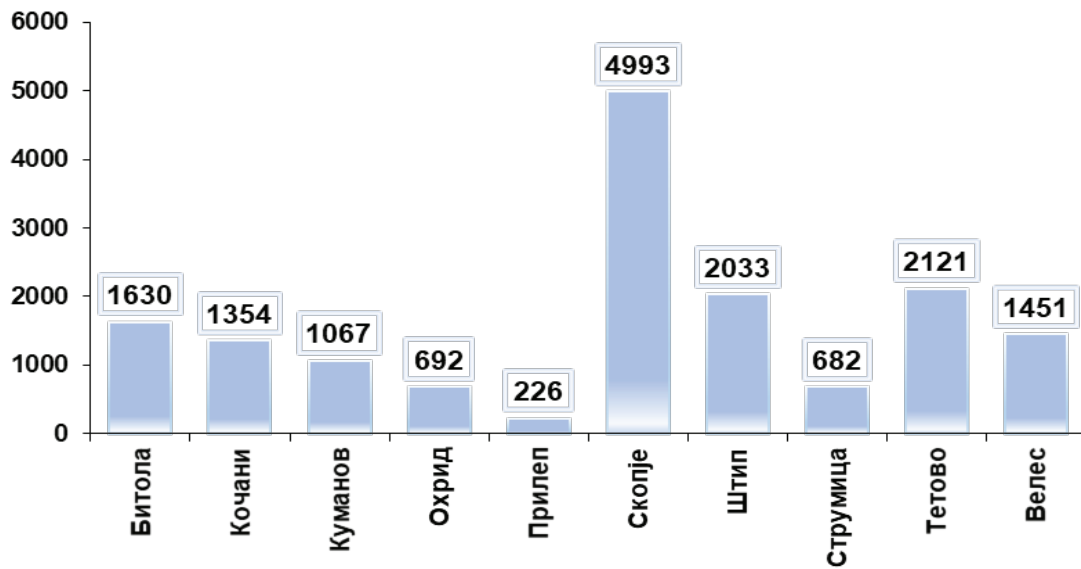
Графикон 14. Инфекција на горни респираторни патишта по Центри за Јавно Здравје, 2023 година



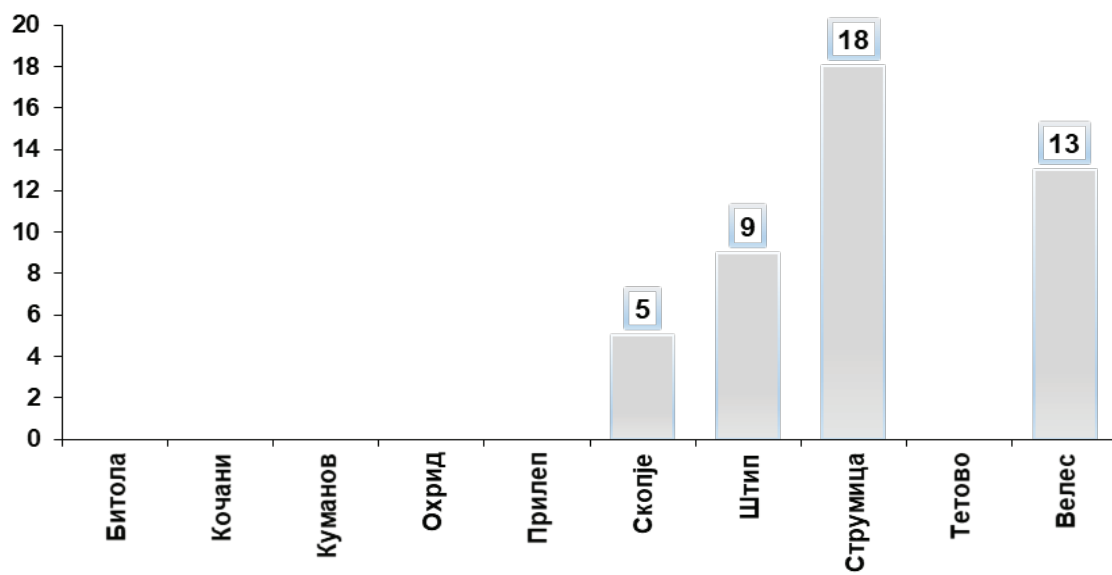
Графикон 15. Инфекција на долни респираторни патишта по Центри за Јавно Здравје, 2023 година



Графикон 16. Исипна треска по Центри за Јавно Здравје, 2023 година



Графикон 17. Водена дијареа по Центри за Јавно Здравје, 2023 година



Графикон 18. Акутна инфективна жолтица по Центри за Јавно Здравје, 2023 година

Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања во 2023 година, по возрастни групи на заболени лица, Инциденца/100.000 и нивно процентно учество

Табела 3. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи на заболени лица, Инциденца/100.000 и нивно процентно учество, во **јануари** 2023 година

Јануари 2023 година	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	12984	12282	21238	7429	53933	13483	72,8	2936,4
Инфекција на долни респираторни патишта	4502	2820	6925	4081	18328	4582	24,7	997,9
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	486	419	556	386	1847	462	2,5	100,6
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	7	6	13	3	0,0	0,7
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	17972	15521	28726	11902	74121	18530	100,0	4035,5

Табела 4. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во **февруари** 2023 година

Февруари 2023	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	9713	12500	14039	5211	41463	10366	75,2	2257,5
Инфекција на долни	2669	2400	4498	2747	12314	3079	22,3	670,4
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефлит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	301	332	452	305	1390	348	2,5	75,7
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	3	1	4	1	0,0	0,2
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	12683	15232	18992	8264	55171	13793	100,0	3003,8

Табела 5. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во **март** 2023 година

Март 2023	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60+ год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	14342	15208	1768 ₁	6297	53528	10706	77,7	2914,3
Инфекција на долни респираторни патишта	3955	2913	4139	3031	14038	2808	20,4	764,3
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	259	296	469	252	1276	255	1,9	69,5
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	4	2	6	1	0,0	0,3
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	18556	18417	22293	9582	68848	13770	100,0	3748,4

Табела 6. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во **април** 2023 година

Април 2023	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60+ год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	9570	8735	11342	4046	33693	8423	78,9	1834,4
Инфекција на долни респираторни патишта	2467	1621	2436	1730	8254	2064	19,3	449,4
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијара	140	198	276	140	716	179	1,7	39,0
Крвава дијара	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфетивни жолтци	0	0	1	0	1	0	0,0	0,1
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	12177	10554	14055	5916	42702	10676	100,0	2324,9

Табела 7. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во мај 2023 година

Мај 2023	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	11336	10240	11884	3999	37459	7492	79,3	1836,0
Инфекција на долни респираторни патишта	2912	1805	2314	1690	8721	1744	18,5	427,5
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	206	277	426	168	1077	215	2,3	52,8
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	0	1	1	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	14454	12322	14624	5858	47258	9452	100,0	2316,3

Табела 8. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во јуни 2023 година

Јуни 2023	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	7297	5485	8149	2939	23870	5968	79,3	1299,6
Инфекција на долни респираторни патишта	1588	979	1604	1172	5343	1336	17,7	290,9
Исипна треска	1	0	0	0	1	0	0,0	0,1
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	160	157	423	151	891	223	3,0	48,5
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	0	1	1	0	0,0	0,1
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	9046	6621	10176	4263	30106	7527	100,0	1639,1

Табела 9. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во јули 2023 година

Јули 2023	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	5400	3954	6204	2179	17737	4434	75,9	965,7
Инфекција на долни респираторни патишта	1483	931	1194	869	4477	1119	19,1	243,8
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	256	207	512	184	1159	290	5,0	63,1
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	4	3	7	2	0,0	0,4
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	7139	5092	7914	3235	23380	5845	100,0	1272,9

Табела 10. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во август 2023 година

Август 2023	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	4880	3709	6924	2607	18120	4530	75,1	986,5
Инфекција на долни респираторни патишта	1166	637	1228	975	4006	1002	16,6	218,1
Исипна треска	1	0	0	0	1	0	0,0	0,1
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	448	372	900	277	1997	499	8,3	108,7
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	2	0	2	1	0,0	0,1
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	6495	4718	9054	3859	24126	6032	100,0	1313,5

Табела 11. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во **септември** 2023 година

Септември 2023	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	8916	8975	12012	4869	34772	6954	76,2	1893,2
Инфекција на долни респираторни патишта	2420	1563	2429	1929	8341	1668	18,3	454,1
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	517	536	1113	380	2546	509	5,6	138,6
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	2	0	2	0	0,0	0,1
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	11853	11074	15556	7178	45661	9132	100,0	2486,0

Табела 12. Движење на Синдромски пријавени акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во **октомври** 2023 година

Октомври 2023	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	8415	8167	10118	3882	30582	7646	76,7	1665,0
Инфекција на долни респираторни патишта	2552	1771	2084	1677	8084	2021	20,3	440,1
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	266	311	470	163	1210	303	3,0	65,9
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	2	2	4	1	0,0	0,2
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	11233	10249	12674	5724	39880	9970	100,0	2171,3

Табела 13. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во **ноември** 2023 година

Ноември 2023	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	11342	11470	13263	4678	40753	8151	74,8	2218,8
Инфекција на долни респираторни патишта	4606	2814	2922	2009	12351	2470	22,7	672,5
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	298	333	564	179	1374	275	2,5	74,8
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	1	2	1	4	1	0,0	0,2
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	16246	14618	16751	6867	54482	10896	100,0	2966,3

Табела 14. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, Мб/100.000 и процентно учество, во **декември** 2023 година

Декември 2023	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60 + год.	Вкупно	Неделен просек	Процент	Инциденца /100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	8315	9811	13618	4318	36062	7212	77,1	1963,4
Инфекција на долни респираторни патишта	3133	2010	2859	1962	9964	1993	21,3	542,5
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалит	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	131	165	325	107	728	146	1,6	39,6
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутни инфективни жолтици	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	11579	11986	16802	6387	46754	9351	100,0	2545,5

Алерти во 2023 година

Инфекција на горни респираторни патишта

Број	Недела	Дозволено	Случаи	Генерирано
1.	2 недела	14.240	14.439	10.01.2023

Инфекција на долни респираторни патишта

Број	Недела	Дозволено	Случаи	Генерирано
1.	2 недела	4.030	4.474	10.01.2023

ЗАКЛУЧОК

Согласно Сл. Весник бр. 99 од 05.08 2009 година, системот АЛЕРТ– EWARN стана законски регулиран и задолжителен за сите амбуланти од ПЗЗ, со цел следење на движењето на акутните инфективни заболувања кои Синдромски се пријавуваат, како и активно имплементирање на законската регулатива од ЕУ и наше приспособувањето на оваа законска регулатива.

Во анализираниот период Јануари - Декември 2023 година се забележува:

Сезонско зголемување на инфекциите на горните и долните респираторни патишта во зимско - пролетниот период, е епидемиолошки очекувано, и јасно забележливо, особено во периодот 1 – 20 недела при што се пријавени поголем број на случаи на корона вирусна инфекција.

Зголемен број на пријавени случаи на респираторни заболувања во целата држава се регистрира во периодот од 39 до 52 недела.

Се забележува намалување на бројот на заболувања слични на грип, кој сè уште е под неделната граница за сезонска активност. Резултатите добиени од вирусолошкиот надзор над инфлуенца се над границата на позитивност од 10% три недели со ред што е показател на вирусолошки влез во сезоната на епидемско пријавување на грип. Согласно овие податоци, Р.С. Македонија има регионална раширеност и среден интензитет на активноста на вирусот на грип.

Се забележува намалување на бројот на заболувања слични на грип, кој сè уште е под неделната граница за сезонска активност. Резултатите добиени од вирусолошкиот надзор над инфлуенца се над границата на позитивност од 10% три недели со ред што е показател на вирусолошки влез во сезоната на епидемско пријавување на грип. Согласно овие податоци, Р.С. Македонија има регионална раширеност и среден интензитет на активноста на вирусот на грип.

Се забележува намалување на бројот на заболувања слични на грип, кој сè уште е под неделната граница за сезонска активност. Резултатите добиени од вирусолошкиот надзор над инфлуенца се над границата на позитивност од 10% три недели со ред што е показател на вирусолошки влез во сезоната на епидемско пријавување на грип. Согласно овие податоци, Р.С. Македонија има регионална раширеност и среден интензитет на активноста на вирусот на грип.

Во Р.С.Македонија, грипот задолжително се пријавува, според Законот за заштита на населението од заразни болести, како и пријавувањето од страна на лабораториите во пријави за изолиран и докажан причинител на заразни болести.

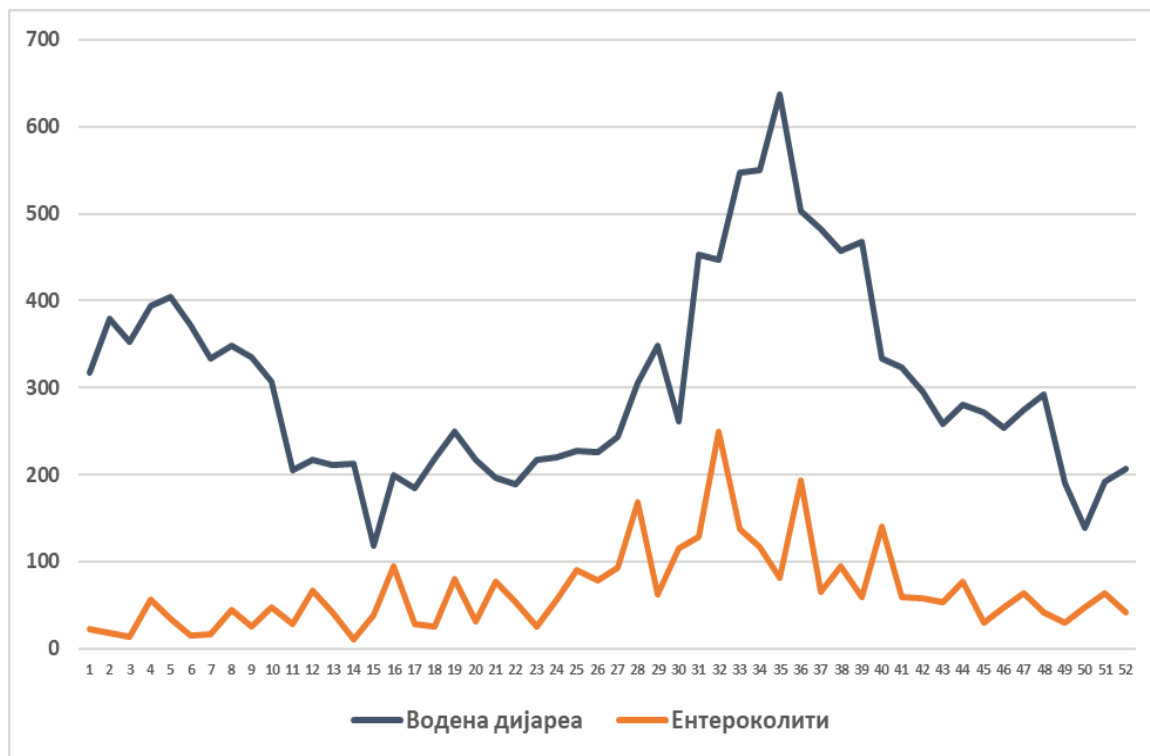


Графикон 19. Сомнение на Горни респираторни инфекции во АЛЕРТ систем и случаи на грип во редовен систем на пријавување во 2023 година.

Во овој период како трет ентитет кој синдромски се пријавува е водената дијареа, со учество од 16.249 лица или просечно неделно по 312 лица или 2,9 %.

Во 2023 година се гледа јасен почеток на зголемено регистрирање и пријавување на инфективните заболувања, со повисоки вредности на ентероколити (од вирусно и бактериско потекло - Водена дијареа), што особено се воочува во периодот јули - септември, на територијата на целата држава.

Овој сезонски пораст особено се забележува при овие недостатоци и тоа: измерени повисоки летни и есенски температури, рестрикција или недостаток на водата за пиење, несоодветно приготвување на оброците на висока температура при што готовиот оброк се чува на несоодветно место (не во фрижидер на +2 до +8 степени), намалено одржување на лична и колективна хигиена и недоволно миење на продуктите за исхрана и друго доведува несомнено до појава на овие инфективни заболувања.



Графикон 20. Споредбена анализа на случаи на водена дијареа во АЛЕРТ систем и ентероколити во редовен систем на пријавување во 2023 година.

Епидемиолошките служби во ЦЈЗ, во соработка со матичните доктори од ПЗЗ постојано ја следеа состојбата на терен и ги регистрираа и пријавуваа заболените лица, ги обработуваа и евалуираа пријавните карти за инфективни заболувања и изготвија повеќе информации, за состојбите на терен.

Во Р.С. Македонија во 2023 во АЛЕРТ системот се регистрирани 45 случаи на акутна инфективна жолтица и истите беа синдромски пријавени.

- ЦЈЗ Струмица – 18,
- ЦЈЗ Велес – 13,
- ЦЈЗ Штип – 9 и
- ЦЈЗ Скопје – 5.

Со цел за разјаснување на епидемиолошките состојби на терен, поврзани со појава на Алерт, како и зголемениот број на респираторни инфекции, надлежните ЦЈЗ редовно контактираа со докторите од ПЗЗ, при што за секоја појава на Алерт е направен епидемиолошки увид во ординациите и на терен, после што е информиран ИЈЗ за најдената актуелна состојба.

Годишен извештај за спроведување на АЛЕРТ Систем за рано известување и надзор над заразните болести во Република Северна Македонија - 2023 година

Табела 20. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца/100.000 и процентно учество, во Република Северна Македонија - 2023 година.

Р. С. Македонија	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	112510	110536	146472	52454	421972	8115	76,4	22974,3
Инфекција на долни респираторни патишта	33453	22264	34632	23872	114221	2197	20,7	6218,8
Исипна треска	2	0	0	0	2	0	0,0	0,1
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	3468	3603	6486	2692	16249	312	2,9	884,7
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	1	27	17	45	1	0,0	2,5
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	149433	136404	187617	79035	552489	10625	100,0	30080,3

Табела 21. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во Регион Битола - 2023 година.

Регион Битола	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	10542	10621	13257	4956	39376	757	84,3	34321,2
Инфекција на долни респираторни патишта	1713	923	1760	1325	5721	110	12,2	4986,6
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	69	182	1003	376	1630	31	3,5	1420,8
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	12324	11726	16020	6657	46727	899	100,0	40728,5

Табела 22. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Кочани** - 2023 година.

Регион Кочани	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60+ год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	7311	6902	12810	6259	33282	640	80,1	37593,6
Инфекција на долни респираторни патишта	822	877	2612	2581	6892	133	16,6	7784,8
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	173	266	682	233	1354	26	3,3	1529,4
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	8306	8045	16104	9073	41528	799	100,0	46907,9

Табела 23. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Куманово** - 2023 година.

Регион Куманово	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60+ год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	7581	8299	13196	4765	33841	651	75,2	22120,9
Инфекција на долни респираторни патишта	2305	1271	4237	2273	10086	194	22,4	6592,9
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	203	227	433	204	1067	21	2,4	697,5
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	10089	9797	17866	7242	44994	865	100,0	29411,3

Табела 24. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Охрид** - 2023 година.

Регион Охрид	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	4425	4512	5923	1955	16815	323	78,9	13176,0
Инфекција на долни респираторни патишта	1072	895	1185	654	3806	73	17,9	2982,3
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	234	156	233	69	692	13	3,2	542,2
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	5731	5563	7341	2678	21313	410	100,0	16700,6

Табела 25. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Прилеп** - 2023 година.

Регион Прилеп	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	5198	6643	12805	4176	28822	554	78,5	27238,4
Инфекција на долни респираторни патишта	1501	1341	2710	2130	7682	148	20,9	7259,9
Исипна треска	1	0	0	0	1	0	0,0	0,9
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	32	32	134	28	226	4	0,6	213,6
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	6732	8016	15649	6334	36731	706	100,0	34712,8

Табела 26. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Скопје** - 2023 година.

Регион Скопје	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	38543	32532	33514	11063	115652	2224	71,0	19768,3
Инфекција на долни респираторни патишта	16682	10959	9009	5560	42210	812	25,9	7214,9
Исипна треска	1	0	0	0	1	0	0,0	0,2
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	1267	1236	1662	828	4993	96	3,1	853,5
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	3	2	5	0	0,0	0,9
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	56493	44727	44188	17453	162861	3132	100,0	27837,7

Табела 27. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Штип** - 2023 година.

Регион Штип	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	6014	7324	8334	3230	24902	479	71,3	28122,0
Инфекција на долни респираторни патишта	2400	1620	2136	1817	7973	153	22,8	9004,0
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	574	600	647	212	2033	39	5,8	2295,9
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	3	6	9	0	0,0	10,2
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	8988	9544	11120	5265	34917	671	100,0	39432,0

Табела 28. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Струмица** - 2023 година.

Регион Струмица	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	6352	6814	9786	3903	26855	516	75,0	33982,1
Инфекција на долни респираторни патишта	1804	1077	3142	2242	8265	159	23,1	10458,5
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	179	118	226	159	682	13	1,9	863,0
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	1	13	4	18	0	0,1	22,8
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	8335	8010	13167	6308	35820	689	100,0	45326,3

Табела 29. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Тетово** - 2023 година.

Регион Тетово	0-6 год.	7-19 год.	20 -59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	12119	12247	11641	3541	39548	761	80,8	15721,6
Инфекција на долни респираторни патишта	1806	1168	2502	1792	7268	140	14,9	2889,3
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менингоенцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	502	522	789	308	2121	41	4,3	843,2
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	14427	13937	14932	5641	48937	941	100,0	19454,0

Табела 30. Движење на Синдромски пријавените акутни инфективни заболувања, по возрастни групи, инциденца и процентно учество, во **Регион Велес** - 2023 година.

Регион Велес	0-6 год.	7-19 год.	20-59 год.	60 + год.	Вкупно	Просечно неделно	Процент	Инциденца / 100 000
Инфекција на горни респираторни патишта	14425	14642	25206	8606	62879	1209	79,9	35133,6
Инфекција на долни респираторни патишта	3348	2133	5339	3498	14318	275	18,2	8000,2
Исипна треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Менинго енцефалитис	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Водена дијареа	235	264	677	275	1451	28	1,8	810,7
Крвава дијареа	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Акутна инфективна жолтица	0	0	8	5	13	0	0,0	7,3
Акутна хеморагична треска	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Вкупно	18008	17039	31230	12384	78661	1513	100,0	43951,8



№2

Санитарно-
хигиенска
дејност

АЕРОЗАГАДУВАЊЕТО ВО Р. С. МАКЕДОНИЈА И РИЗИЦИ ПО ЗДРАВЈЕТО

И покрај тековните севкупни подобрувања во квалитетот на воздухот, нивоата на загадувачи на воздухот над стандардите на ЕУ се забележани низ Европа, па така, загадувањето на воздухот останува главна здравствена грижа за Европејците. Во 2021 година, 97 % од урбаната популација била изложена на концентрации на ситни честички над нивото на Упатството засновано на здравјето поставено од Светската здравствена организација (СЗО). Централно-источна Европа и Италија забележаа највисоки концентрации на честички, првенствено поради согорувањето на цврсти горива за греење на домаќинствата и нивната употреба во индустријата.

Сите земји пријавиле нивоа на озон и азот диоксид над здравствените упатства поставени од СЗО. Највисоко ниво на озон е забележано во медитеранскиот регион и централна Европа.¹

Загадувањето на воздухот се смета за најголема еколошка закана по здравјето на луѓето во светот, со 7 милиони смртни случаи ширум светот секоја година. Загадувањето на воздухот предизвикува и влошува голем број на болести, почнувајќи од астма до рак, белодробни заболувања и срцеви заболувања. Загадувањето на амбиентниот воздух и честичките, една од главните компоненти на загадениот воздух, се класифицирани како канцерогени за луѓето од страна на Меѓународната агенција за истражување на ракот.

Во европскиот регион, речиси секој поединец е погоден од загадениот воздух, при што над 90% од граѓаните се изложени на годишни нивоа на ситни, лебдечки честички во амбиентниот воздух кои се над граничните вредности од Упатството на СЗО за квалитетот на воздухот.

Луѓето во РС Македонија и воопшто луѓето од Балканот и Источна Европа, дишат потоксичен воздух загаден со суспендирани честички во однос на нивните соседи во Западна Европа. Всушност, балканскиот регион е дом на многу единици со јаглен и лигнит како и на 7 од 10-те најзагадувачки електрани со јаглен во Европа.² Податоците на Светската здравствена организација покажуваат дека загадувањето на воздухот убива околу седум милиони луѓе ширум светот секоја година. Девет од десет луѓе дишат воздух што ги надминува упатствата на СЗО што содржат високо ниво на загадувачи, земјите со низок и среден приход страдаат од најголема изложеност.³ СЗО тврди дека 56 % од градовите во земјите со високи примања не ги исполнуваат упатствата за квалитет на воздухот.⁴

Во 2021 година, загадувањето на воздухот продолжи да предизвикува значителен товар поради прерана смрт и болести Европа: 253 000 предвремени смртни случаи се припишуваат на хронична изложеност на фините, суспендирани PM_{2.5} честички. Се проценува дека над 1 200 смртни случаи кај лица помлади од 18 години се предизвикани од загадениот воздух секоја година во земјите членки на ЕЕА и земјите соработници.⁵

¹ EEA. Europe's Air Quality Status 2023

² World Bank Regional Report – AQM in North Macedonia. 2019

³ World Health Organization (2016). Ambient Air Pollution: A Global Assessment of Exposure and Burden of Disease <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250141/1/9789241511353-eng.pdf>.

⁴ EC (2018). Science for Environment Policy. What are the health costs of environmental pollution? PDF.

⁵ EEA. Health impact of air pollution in Europe. Достапно на <https://www.eea.europa.eu/en/topics/in-depth/air-pollution>

Мониторинг мрежата за квалитет на воздухот во РС Македонија⁶ ја сочинуваат вкупно 22 мониторинг станици (од кои една мобилна лоцирана во Ѓорче Петров, Скопје и една рурална позадинска станица во Лазарополе), лоцирани во 15 градови во државата, распределени во 2 зони (Источна и Западна зона) и една Агломерација - Скопје (состојба 2024). Мрежата е управувана од Министерството за животна средина и просторно планирање (МЖСПП), Македонски информативен центар за животна средина (МЕИЦ). Во анализираниот период за овој извештај (2019-2021 г.), мерните станици ги мереа концентрациите на следните загадувачки материји: суспендирани честички (PM_{2.5} и PM₁₀), NO₂, SO₂, CO и O₃. Потребно е да се назначи дека континуитетот на мерењата беше повремено нарушен, односно PM_{2.5} честичките не се мереа во Скопје (Центар, Карпош, Ректорат), како и во Прилеп, Куманово, Гевгелија и Берово.⁷ Идентификувани се бројни извори на загадување на амбиентниот воздух во РС Македонија како што се: неефикасното согорување во ложиштата во домаќинствата, дотраените системи за централно греење, производство на електрична енергија во старите термоелектрани кои користат лигнит, сообраќајот и застарениот возен парк, несоодветното управување со отпадот и др.⁸

Иако генерално, аерозагадувањето во земјата опаѓа во текот на периодот 2006-2016 што се согледува во опаѓачкиот тренд особено на SO₂ дури и на PM честички (суспендирани честички) во амбиентниот воздух а што главно се должи на намалена употреба на фосилни горива за производство на електрична енергија и гасификацијата на топланите, сепак, целото население во земјата е и натаму изложено на концентрации на PM₁₀ честички кои ги надминуваат годишните гранични вредности на ЕУ⁹ и особено оние на Светската здравствена организација.

Ефекти врз здравјето на населението

Како резултат на наодите базирани на бројните епидемиолошки студии и тековните научни сознанија, очекувано е дека состојбите со квалитетот на воздухот во РС Македонија во последните неколку години ќе доведат до појава на штетни ефекти по здравјето на популацијата како и до економски загуби заради директни трошоци поврзани со зголемената побарувачка на здравствени услуги, употреба на лекови, апсентизам (од работа и училиште), загуби заради предвремен губиток на активни години од животот и др.

Влијанијата по здравјето на суспендираните честички варираат од иритација на мукозните мембрани до инфекции на дишните патишта, зголемен ризик од промени на крвните садови (вазоконстрикција, ендотелијална дисфункција, зголемен ризик од тромбоза), оксидативен стрес и системско воспаление како и промени во регулаторната функција на автономниот нервен систем. Појавата и влошувањето на астмата, хроничната белодробна болест и рак на белите дробови, инфаркт на миокардот, срцева слабост и појава на мозочни удари и зголемена смртност од истите заболувања и воопшто зголемена општа смртност, се најчестите исходи по здравјето како резултат на долготрајна изложеност на загаден воздух со PM честички. Исто така постои растечко тело на докази кое ја поврзува изложеноста на суспендирани PM честички и појавата на дијабет тип 2,

⁶ Портал за квалитет на воздух. МЖСПП. Достапно на https://air.moepp.gov.mk/?page_id=4313#

⁷ Состојба заклучно со 5.2.2024

⁸ МЖСПП, МЕИЦ. Извештај за оценка на квалитетот на воздухот во Република Македонија за периодот 2005-2015.

⁹ UNECE. The third Environmental Performance Review of North Macedonia. 2019

оштетување на невролошкиот развој кај децата, и невролошка дисфункција кај возрасните.^{10,11,12}

Манифестацијата на ефектите по здравјето ќе зависи не само од концентрацијата и големината на загадувачките материји во воздухот, туку и времетраењето на изложеноста како и индивидуалните карактеристики на поединецот (занимање, животни стилови и др.). При тоа, децата, бремените жени, постарите и сиромашните луѓе како и луѓето со хронични заболувања се најподложни на ефектите на загадениот воздух. Генетиката, коморбидитетите, исхраната и социо-економските и демографските фактори, исто така, влијаат врз подложноста и ефектите на загадување на воздухот врз населението.¹³

Методологија за проценка на влијанијата врз здравјето и товарот со болести заради изложеност на тековни нивоа на квалитет на амбиентен воздух

Бројот на смртни случаи (*Атрибутивна смртност*) кои можат да се припишат на изложеност на тековните нивоа и квалитет на амбиентен воздух во РС Македонија всушност го прикажува бројот на предвремени смртни случаи кои можат да се припишат на загадениот воздух со суспендирани честички заради долготрајна изложеност, изразени како апсолутна бројка, атрибутивна стапка на смртност (број на смртни случаи на 100 000 население под ризик) и проценета атрибутивна пропорција (како процент од вкупната смртност).

За проценки на влијанијата на загадениот воздух врз здравјето на населението при долготрајни изложености ја применивме методологијата на СЗО со употреба на софтверската верзија 2.1.1 на СЗО AirQ+ софтверот.¹⁴ Притоа, како влезни податоци се употребија: средногодишните концентрации $PM_{2.5}$ измерени во мониторинг станиците на државната мониторинг мрежа во РС Македонија (просек за три години). Првиот ваков Извештај во државата согласно меѓународно признаена методологија, се спроведе за периодот 2017-2018 година, заради што овој период се смета како “baseline” (основна/почетна) година за ваквите понатамошни проценки. За потребите на овој Извештај, опфатен е тригодишен период (2019-2021 година).

Пресметките на влијанијата врз здравјето (*Health Impact Assessment - HIA*) се однесуваат на ефектите на долготрајната изложеност на загадениот воздух врз смртноста (морталитетот) од сите причини (без надворешни причини за смрт) како селектиран здравствен исход, и не го вклучуваат морбидитетот (бројот на заболени) заради истата причина/ризик фактор. Податоците за смртноста од сите причини освен надворешни (природна смртност) од последната достапна година (2022), се добиени од Државниот завод за статистика (ДЗС).

Проценките се базирани на коефициентите за концентрација-одговор (*CRFs*), кои пак се базирани на одредени претпоставки воспоставени во бројни епидемиолошки студии. Конкретно, *CRFs* функциите употребени во софтверот на СЗО се базирани на систематски

¹⁰ WHO REVIHAAP Project. Technical Report. WHO Regional Office for Europe, 2013. Copenhagen, Denmark.

¹¹ Hoek et al. Long-term air pollution exposure and cardio-respiratory mortality: a review. *Environmental Health* 2013.

¹² UNICEF. Danger in the air: How air pollution may be affecting the brain development of young children around the world. 2017. Available at https://www.unicef.org/environment/files/Danger_in_the_Air.pdf

¹³ WHO. Air quality and health. Health impact. Available at <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/air-quality-and-health/health-impacts>

¹⁴ WHO Regional Office for Europe, European Centre for Environment and Health (2019). AirQ+: software tool for health risk assessment of air pollution. Bonn (Germany): WHO Regional Office for Europe. Last update from 20 April 2021. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/activities/airq-software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution>

преглед на сите достапни студии и нивните мета-анализи. Оптоварувањето со болести (*Burden of Disease*) што се должи на загадувањето на амбиентниот воздух се проценува со комбинирање на изложеноста на загадување на воздухот и неговата дистрибуција кај населението користејќи проценки за интегрирана експозиција-одговор (IERs) од Студијата за глобално оптоварување со болести (GBD) 2015/2016 на секое ниво на изложеност.¹⁵ Вкупниот број на смртни случаи за избраната област на истражување се проценува со користење на IER функциите за секој селектиран здравствен исход како што се: акутни инфекции на долниот респираторен тракт, рак на белите дробови, хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ), исхемична болест на срцето и мозочен удар.

Сите проценки како влијанието врз здравјето, оптоварувањето со болестите како резултат на амбиентното аерозагадување (ААЗ) како и здравствените придобивки, се пресметани во однос на две сценарија (контрафактуални) со употреба на пресечна вредност (*cut-off value*) од $0.0 \mu\text{g}/\text{m}^3$,^{3 16} и граничната вредност од ажурираното Упатството за квалитет на воздух на СЗО од $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ ¹⁷ како и граничните вредности на ЕУ Директивата за квалитет на воздух (20 и $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$) која се очекува набрзо да биде ревидирана со цел да се приближи до новата гранична вредност на СЗО.

Цел

Анализа и квантификација на влијанието врз здравјето од загадувањето на воздухот и проценка на оптоварувањето со болести поврзани со тековната изложеност на населението во РС Македонија. Ќе се одговори прашањето:

Колкаво е оптоварувањето на јавното здравје во РС Македонија поврзано со моменталните нивоа на изложеност и која и колкава е придобивката по здравјето поврзана со намалување на нивото на загадување на воздухот преку подобрување на квалитетот на воздухот со примена на одредени политики или построги стандарди за квалитет на воздухот?

Главната цел е постигнување на Целта 3 од Целите за одржлив развој на ОН, особено целта 3.9, “до 2030 година значително да се намали бројот на смртни случаи и заболувања од опасни хемикалии од воздух, загадување на вода и почва” како и целта 11.6 (“до 2030 година, да се намали негативното влијание од животната средина во градовите по глава на жител, вклучително и со посебно внимание на квалитетот на воздухот и управувањето со комуналниот и другиот отпад”).

Клучното **истражувачко прашање** на проценките е колкав дел од селектираниот здравствен исход (смртноста) се припишува на моменталното ниво на загадување на воздухот со честички во земјата, и каква би била промената на здравствените ефекти (смртност) доколку нивото на загадување на воздухот се сведе на граничните вредности

¹⁵ AirQ+: burden of disease due to air pollution manual. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

¹⁶ The counterfactual (Theoretical Minimum Risk Exposure Level) concentration in the GBD studies. In the GBD 2015 the counterfactual concentration value was selected in the range $2.4\text{-}5.9 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Cohen A (2017). Estimates and 25-year trends of the global burden of disease attributable to ambient air pollution: an analysis of data from the Global Burden of Diseases Study 2015. The Lancet, 389(10082): 1907-1918.

¹⁷ World Health Organization. (2021). WHO global air quality guidelines: particulate matter (PM_{2.5} and PM₁₀), ozone, nitrogen dioxide, sulphur dioxide and carbon monoxide. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345329>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

на Европската Директива за квалитет на воздух или Упатството за квалитет на амбиентен воздух на СЗО (WHO AQG)?

Проценки на влијанијата по здравјето и товарот со болести заради ААЗ во РС Македонија

Просечната годишна концентрација за периодот 2019-2021 изнесува 30.9 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, споредено со претходниот Извештај каде просечната тригодишна концентрација изнесуваше 32.3 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Стапката на смртност од сите причини (возрасна група 30 и повеќе години) изнесува 2053.7 на 100 000 население под ризик, стапка повисока од претходниот тригодишен просек кој изнесуваше 1808.8/100 000. Оваа состојба на зголемување на стапката на општата смртност се должи на зголемената смртност во т.н. Ковид-19 период кој е практично опфатен со овој Извештај. Стапката на смртност под 30 години за анализираниот период претставува 1.2 % од вкупната смртност во државата.

Проценивме дека годишно, за анализираниот период (2019-2021 г.), во РС Македонија се губат 4 175 смртни случаи кои можат да се припишат на изложеноста на тековните концентрации на $\text{PM}_{2.5}$ честички. Тоа изнесува 17.0 % од вкупната смртност во државата, а изразено како стапка, на тековните нивоа на аерозагадување се припишуваат 348.4 смртни случаи на 100 000 население. Ова претставува значително повисока стапка споредено со претходниот тригодишен период (2018-2020 г.) кога стапката изнесуваше 319.4 смртни случаи на 100 000 население, што се должи на прекумерната смртност за време на КОВИД-19 пандемијата.

На надминувањето на новата гранична вредност на C30^{18} од 5 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, може да се припишат 3 551 смртни случаи (14.4 % од вкупната смртност), додека на надминувањето на граничните вредности на ЕУ Директивата (20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ и индикативната гранична вредност 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$) се припишуваат околу 1 562 и 858 смртни случаи, односно, 6.4 % и 3.5 % од вкупната смртност (табела 1).

Табела 1 Процентата атрибутивна смртност заради загадувањето на амбиентниот воздух со $\text{PM}_{2.5}$ во РС Македонија за периодот 2019-2021 година

Процентни атрибутивни смртни случаи во РСМ за период 2019-2021									
$\text{PM}_{2.5}$ ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	cut-off value ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Вк. смртност од сите причини, 30+	Стапка на смртност*	#	95% CI	% од вкупната смртност (Attributable proportion)	95% CI	Стапка на атрибу- тивни смртни случаи*	95% CI
30.9	0	24 616	2053.7	4 175	2 810-5 376	17.0	11.4-21.8	348.4	234.4-448.5
	5	24 616	2053.7	3 551	2 378-4 593	14.4	9.7-18.7	293.6	198.4-383.2
	20**	24 616	2053.7	1 562	1 030-2 049	6.4	4.2-8.3	130.3	86.0-171.0
	25***	24 616	2053.7	858	563-1 131	3.5	2.3-4.6	71.6	47.0-94.4

* на 100 000 население под ризик; ** EU Indicative limit value; *** EU target limit value

Извор: Проценки на авторот

¹⁸ World Health Organization. (2021). WHO global air quality guidelines: particulate matter ($\text{PM}_{2.5}$ and PM_{10}), ozone, nitrogen dioxide, sulphur dioxide and carbon monoxide. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345329>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Споредено со околните земји од регионот, заради надминувањето на новата гранична вредност на СЗО, РС Македонија губи 14.4 % од вкупната смртност, Србија од 7.1-18.8 %¹⁹ додека Косово 8 %, но мора да се напомене дека овие две студии од регионот се однесуваат на надминување на старата граничната вредност од Упатството на СЗО од 10 µg/m³. Тоа практично значи дека процентите за овие две земји ќе бидат повисоки доколку се сведат на новата гранична вредност на СЗО. Во однос на проценетата стапка на смртни случаи заради загадување на воздухот со РМ_{2.5}, заради надминувањето на граничната (стара) вредност на СЗО од 10 µg/m³, РС Македонија губи 242.6 животи на 100 000 население под ризик, Косово 79.6; Босна и Херцеговина 197 и 249 смртни случаи на 100 000 (за Тузла и Лукавац)²⁰. Студијата на СЗО за Западен Балкан од 2019 година проценила стапка од 150-250/100 000, додека Европската агенција за животна средина (ЕЕА) проценила 120-180 смртни случаи/100 000 за земјите со највисока стапка од Централна и Источна Европа (Бугарија, Унгарија, Романија и Хрватска). Според истиот извор, земји со најниска стапка се Нордиските земји со 20-30 смртни случаи/100 000.²¹

Проценетата смртност за РС Македонија според Извештајот на ЕЕА²⁰ во 2019, која може да се припише на загадувањето на воздухот со РМ честички изнесувала 3 400 предвремени смртни случаи при изложеност од 20.6 µg/m³ (годишна средна вредност пондерирана според население). За периодот 2012-2016 само во Скопскиот Регион биле проценети 1 205 случаи на предвремена смрт (819-1 538 95% CI), додека во Тетово 265 (187-327 95% CI).²²

Во последниот Извештај на ЕЕА²³ за квалитет на воздухот во РС Македонија и земјите членки на ЕУ објавен во ноември 2023 година, проценето е дека нашата држава има значително повисока стапка на атрибутивна смртност (240.8/100 000) за разлика од земјите на ЕУ-27 (57.2/100 000), што од една страна се должи на повисоките нивоа на изложеност, но од друга страна и на повисоката стапка на општа смртност во државата (2).

Мора да се назначи дека проценките на ЕЕА (табела 2) со националните (прикажани во табела 1) не се споредливи, од причина што националните користат измерени концентрации на РМ_{2.5}, а не пондерирани како што користи ЕЕА, но исто така, стапките изведени во националниот Извештај се изведени на население согласно последниот Попис на население 2021 година.

Табела 2 Проценети влијанија на загадениот амбиентен воздух според ЕЕА

	Население (x 1000)	Population weighted annual mean (PM _{2.5})	Проценета атрибутивна смртност (Attributable deaths)					
			PM _{2.5}		NO ₂		O ₃	
			#	/100 000	#	/100 000	#	/100 000
РС Македонија	2 068	22.3	4 980	240.8	400	19.3	200	9.7
ЕУ-27	442 519	11.4	253 000	57.2	52 000	11.8	22 000	5.0

Извор: ЕЕА. 2023; Обработка на податоците: авторот

¹⁹ WHO. Health impact of air pollution in Serbia. 2019.

²⁰ Matkovic V, Mulić M, Azabagić S, Jevtić M. Premature Adult Mortality and Years of Life Lost Attributed to Long-Term Exposure to Ambient Particulate Matter Pollution and Potential for Mitigating Adverse Health Effects in Tuzla and Lukavac, Bosnia and Herzegovina. *Atmosphere*. 2020; 11(10):1107. <https://doi.org/10.3390/atmos11101107>

²¹ European Environment Agency (2021), *Air quality in Europe – 2021 report*.

²² Димовска Мирјана. Примена на методите за проценка на ризик во услови на високо урбано аерозагадување во РМ. Докторска дисертација. 2019

²³ ЕЕА. North Macedonia – Air pollution country fact sheet. Достапно на: <https://www.eea.europa.eu/themes/air/country-fact-sheets/2023-country-fact-sheets/north-macedonia-air-pollution>

Во однос на **специфичната атрибутивната смртност**, проценивме дека 176 смртни случаи заради исхемични срцеви болести (ИСБ) се припишуваат на тековното ниво на аерозагадување, што претставува 13,6 % од вкупната смртност заради ИСБ во РС Македонија. Во однос на мозочниот удар како селектиран здравствен исход, дури 340 смртни случаи годишно можат да се припишат на аерозагадувањето (12,6 % од вкупната смртност заради мозочен удар).

Проценките за селектираните градови во студијата на СЗО за земјите од Западен Балкан се дека од 5 % до 10 % од базната (основната) специфична смртност заради ИСБ и мозочен удар може да се припишат на нивоата на аерозагадување во тие градови.

Очекувано, најголемото оптоварување во нашата држава е дистрибуирано во возрасната група 65 и повеќе години како што е прикажано на График 1, со највисока атрибутивна смртност во возрасната група 75-79 во однос на двата здравствени исходи.

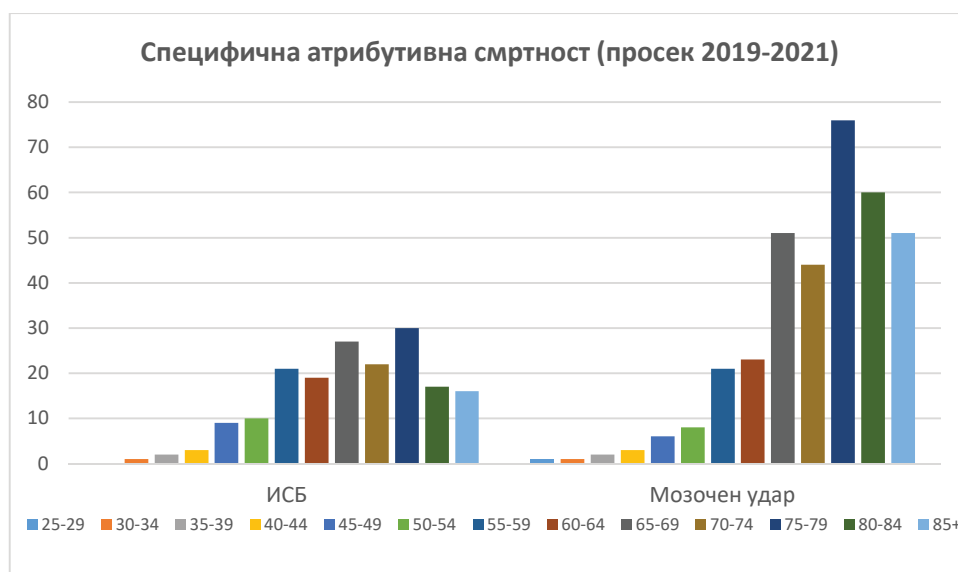


График 1 Атрибутивна специфична смртност²⁴ која може да се припише на аерозагадувањето во РС Македонија за 2019-2021 г., во однос на ИСБ и мозочен удар

Проценките за влијанието на загадениот воздух со $PM_{2.5}$ врз смртноста од рак на бели дробови во државата, се прикажани во табела 3. Од вкупната смртност заради овој малигном, 16.7 % може да се припише на загадувањето на амбиентниот воздух со $PM_{2.5}$ честички, односно, изразено како апсолутна бројка, РС Македонија губи во просек 152 лица годишно заради аерозагадувањето.

²⁴ Се користат интегрираните функции од GBD студијата 2015/16 и Cut-off 2.4

Табела 3 Процентата атрибутивна смртност од рак на бели дробови заради загадувањето на амбиентниот воздух со $PM_{2.5}$ во РС Македонија, за период 2019-2021 г.

$PM_{2.5}$ ($\mu g/m^3$)	Cut-off value ($\mu g/m^3$)	Смртност од рак на бели дробови, 25+	Стапка на смртност*	Процентни атрибутивни смртни случаи во РСМ за период 2019-2021					
				#	95% CI	% од вкупната смртност (<i>Attributable proportion</i>)	95% CI	Стапка на атрибу- тивни смртни случаи*	95% CI
30.9	2.4	913	69.4	152	88-221	16.7	9.7-24.2	11.6	6.7-16.8

* на 100 000 население под ризик

Извор: Проценки на авторот

Процентата смртност за периодот 2019-2021 година е незначително пониска споредено со претходниот тригодишен период прикажан на табела 4.

Табела 4 Процентата атрибутивна смртност од рак на бели дробови заради загадувањето на амбиентниот воздух со $PM_{2.5}$ во РС Македонија, за период 2018-2020 г.

$PM_{2.5}$ ($\mu g/m^3$)	Cut-off value ($\mu g/m^3$)	Смртност од рак на бели дробови, 25+	Стапка на смртност*	Процентни атрибутивни смртни случаи во РСМ за период 2018-2020					
				#	95% CI	% од вкупната смртност (<i>Attributable proportion</i>)	95% CI	Стапка на атрибу- тивни смртни случаи*	95% CI
32.3	2.4	949	72.2	164	96-236	17.2	10.1-24.9	12.4	7.3-17.9

* на 100 000 население под ризик

Извор: Проценки на авторот

Заклучоци и препораки

Влијанијата врз здравјето и оптоварувањето со болести заради амбиентното аерозагадување во РС Македонија вклучително и економските загуби и трошоци поврзани со предврементата смртност заради аерозагадувањето се значителни. Проценивме дека 4 175 животи годишно се губат во нашата држава заради изложеноста на тековниот квалитет на амбиентен воздух (пресметките се однесуваат на периодот 2019-2021), што претставува 17,0 % од вкупната смртност.

На надминувањето на граничните вредности од ЕУ Директивата за квалитет на амбиентен воздух се припишува 3.5 % од вкупната смртност (6.4 % ако се пресмета според индикативната гранична вредност), додека на надминувањата на новата гранична вредност на Упатството на СЗО се припишуваат 14,4 % од вкупната смртност. Оптоварувањето со болестите, како што и е очекувано, значително се зголемува меѓу возрасната група на население 65 и повеќе години во однос на смртноста од исхемичните срцеви болести и мозочен удар, но и во однос на смртноста (природна) од сите причини. Најизразена е процентата атрибутивна смртност за возрасните групи 75-79 и 80-84 години, заради мозочен удар.

Надминувањето на пресечната вредност од $2,4 \mu\text{g}/\text{m}^3 \text{PM}_{2.5}$, доведува до 152 предвремени смртни случаи заради рак на бели дробови што изнесува 16,7 % од вкупната смртност заради овој малигном.

Она што задолжително треба да се потенцира е фактот што проценките во овој извештаен период (2019-2021) не се споредливи со претходните години заради ефектите и појавата на КОВИД-19 пандемијата.

Проценетите економски загуби и трошоци, според Светска Банка (СБ) изнесуваат 5,2 % до 8,5 % од бруто националниот производ во 2016 година. Оттаму, постигнувањето на граничните вредности од стандардите на ЕУ и Упатството на СЗО за ситни честички ($\text{PM}_{2.5}$) во амбиентниот воздух, во ЕУ-27 би донел значајни потенцијални придобивки е заклучокот на СБ, но истото се однесува и на РС Македонија.

Подобрувањето на пристапот до податоци (еколошки и податоци од виталната статистика), особено во однос на податоците за смртноста во РС Македонија, временски соодветно и во адекватен формат потребен за ваквите проценки, е важна препорака не само до Државниот завод за статистика туку и до институциите на системот кои агрегираат податоци, приоритет на кој што треба да се стави посебен акцент.

Наодите од ваквиот тип на национални анализи, процени и студии кои се фокусираат на бројот на загубени животи (предвремена смртност) заради изложеност на тековните нивоа на загадување на амбиентниот воздух, треба да бидат основа за креирање на целни политики, планови и акции со кои ќе се намалат не само концентрациите на загадувачките материји (суспендираните честички пред сè), туку и загубите во однос на човечки животи, скратување на очекуваното траење на животниот век и квалитетот на животот воопшто. И она што е најважно, ваквите проценки и студии се моќна алатка за оценка на ефективностата на донесените политики, програми и имплементирани мерки во сите ресори и на сите нивоа (национално и локално).

ИЗВЕШТАЈ ЗА СОСТОЈБАТА, КВАЛИТЕТОТ И БЕЗБЕДНОСТА НА ВОДИТЕ ВО Р.С. МАКЕДОНИЈА ЗА 2023 ГОДИНА

Резиме

Овој Извештај содржи две посебни тематски единици: состојба, квалитет и безбедност на водата за пиење и состојба и квалитет на површинските води во РС Македонија. Анализата на податоци за квалитетот на водите за пиење и површинските води за 2023 година прикажани во овој Извештај, ги изработи Институтот за јавно здравје на РСМ на основа на доставените податоци од Центрите за јавно здравје во РСМ.

Во текот на изработката на Извештајот за 2023 година се утврдени некои слабости во доставувањето на податоците како што се непотполно доставување или воопшто не се доставени одредени потребни податоци за негова изработка, кои ќе бидат надминати со доследно спроведување на предвидените квартални увиди во работата на Центрите за јавно здравје согласно Националната годишна програма за јавно здравје на РСМ.

Во извештајот се анализира само квалитетот на водата но, не и квантитетот кој во блиска иднина може да прерасне во приоритетен јавно-здравствен проблем имајќи ги во предвид климатските промени и ефектите од нив. Детектирани се контаминенти (микробиолошки, но и физичко-хемиски) во сировите води (подземни и површински) кои служат за водоснабдување на населението. Со порастот на температурите на амбиентниот воздух и зачестената појава на сушни периоди, овој проблем ќе добива на значење.

И покрај одредени инвестиции на локалните и централните власти во подобрување на водоснабдувањето во последните неколку години, напредокот не е задоволителен за што говорат лабораториските анализи од мониторингот на примероците вода. Потребни се поголеми напори за пречистување на сировата вода, редовна дезинфекција на водата за пиење, како и одржување на зоните на санитарна заштита и водоснабдителните системи од страна на обучен и стручен кадар.

Клучната улога во овој процес ја игра јасната распределба на одговорноста на локалните и централните власти кои имаат должност да обезбедат квалитетна вода за пиење за населението како и безбедни води за капење, но секако и одговорноста на населението во зачувувањето на животната средина во целина.

Податоците од овој Извештај можат да се употребат за креирање на политики на релевантните институции на локално и/или централно ниво со цел подобрување на состојбата со водоснабдувањето во државата и одржување добар статус на водите за капење.

Клучни зборови: вода за пиење, површински води, вода за капење, квалитет на вода, водоснабдување, заштита на водата.

1. СОСТОЈБА, КВАЛИТЕТ И БЕЗБЕДНОСТ НА ВОДИТЕ ЗА ПИЕЊЕ ВО РС МАКЕДОНИЈА

Образложение

Безбедната и во доволни количини вода за пиење, санитацијата и хигиената се меѓу клучните детерминанти за здравјето и благосостојбата на човекот.

Консумацијата на небезбедна вода го нарушува здравјето преку болести како што се дијареја (проливи), а нетретираниите екскрети на луѓето и животните ги загадуваат

подземните и површинските води што се користат за вода за пиење, наводнување, капење и за домаќинствата. Но не е само во прашање биолошката контаминација на водите. Хемиската контаминација на водата продолжува да носи одреден здравствен товар, без разлика дали е од природно потекло (како арсен и флуор), или од антропогено како на пример нитратите.

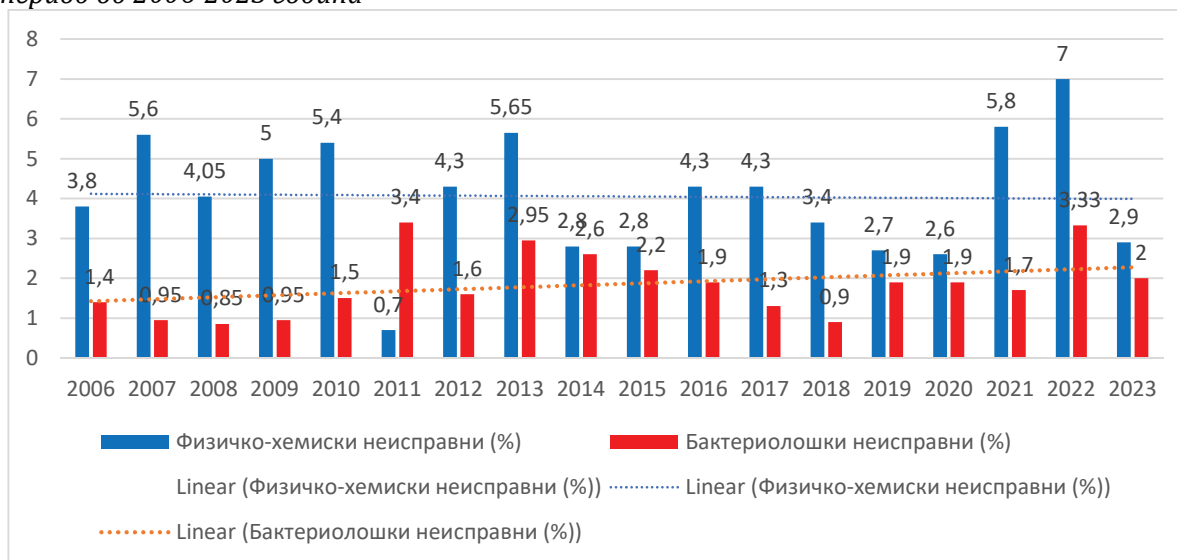
Доказите сугерираат дека подобрувањето на нивото на услугите кон безбедно управување со вода за пиење или санитарните услови како што се регулирано водоснабдување, пристап до канализација со третман на отпадните води, може драматично да го подобри здравјето со намалување на смртните случаи од дијарејални болести.¹

Анализирајќи ги доставените податоци од Центрите за јавно здравје во РСМ (ЦЈЗ), Институтот за јавно здравје на РСМ го евалуираше квалитетот на водите за пиење и површинските води за 2023 година. Мониторингот и евалуацијата на состојбата, квалитетот и безбедноста на водите за пиење вклучително и на површинските води е пропишана во Националната годишна програма за јавно здравје на РСМ за 2023 (НГПЈЗ во понатамошниот текст)².

Состојба со водоснабдување во урбаните места во РС Македонија

Анализата на доставените податоци за водоснабдувањето во урбаните места во државата (31 вкупно), покажува релативно стабилен тренд во опфатениот седумнаесет годишен период (2006-2023 година). Трендот на физичко-хемиски неисправни примероци е во благо опаѓање, додека во однос на микробиолошката анализа, се бележи тренд на пораст во анализираниот период, во однос на прописите односно законската регулатива³. Процентот на неисправни примероци според физичко-хемиската анализа во опфатениот седумнаесет годишен период се движи од 0,7-7,0 %, додека процентот на неисправни примероци во однос на микробиолошката анализа се движи од 0,9-3,4 % (График 1).

График 1. Структура на здравствената исправност на примероците вода за пиење за период од 2006-2023 година



Извор: ИЈЗ РСМ. 2024

¹WHO. Water, Sanitation and Hygiene. Достапно на: <https://www.who.int/health-topics/water-sanitation-and-hygiene-wash>

²Националната годишна програма за јавно здравје на РСМ за 2023 (Сл. Весник на РСМ бр. 33/2023)

³Правилник за барања за безбедност и квалитет на водата за пиење (Сл. весник на РМ бр. 183/2018)

Согласно постоечката законска регулатива, регионалните Центри за јавно здравје го испитуваат квалитетот и безбедноста на водата во обем на т.н основен преглед – А.³ Процентот на неисправни примероци на вода е намален како во однос на микробиолошката анализа така и во однос на физичко-хемиската анализа споредено со претходната 2022 година (Табела 1, График 1). И покрај препораките за редовна и соодветна дезинфекција на водите за пиење, кај поголемиот број неисправни примероци на вода причина за неисправноста е појава на матност, отсуство на резидуален хлор и во помал обем потрошувачка на $KMnO_4$ што укажува на зголемено присуство на органски материи во водата за пиење.

Табела 1. Квантитативен приказ на состојбата на водоснабдувањето во урбаните места во РС Македонија (состојба 2023 г.)

РС Македонија			Број на анализирани примероци вода					
ЖИТЕЛИ	% од вк. население	Увиди	Физичко-хемиски анализи			Бактериолошки анализи		
			ВКУПНО	Неисправни		ВКУПНО	неисправни	
				#	%		#	%
1 364 296	74,3	73	3 501	100	2,9	3 529	72	2,0

Извор: ИЈЗ РСМ. 2024

Процентот на неисправни примероци во однос на микробиолошката анализа (2,0 %) пред сè се должи на наод на зголемен број на аеробни мезофилни бактерии како и наод на патогени микроорганизми (колиформни бактерии од фекално потекло, *Streptococcus faecalis* и *Escherichia coli*). Мора да се напомене дека тие наоди се однесуваат на сирови води, односно нетретирани води кои биле подложни на тестирање пред соодветниот третман.

Состојба со водоснабдување во руралните места во РС Македонија

Анализирана согласно доставените податоци за 2023 година од регионалните Центри за јавно здравје, состојбата со водоснабдувањето во руралните места во државата е прикажана во табела 2.

Табела 2. Квантитативен приказ на состојбата на водоснабдувањето во руралните места во РС Македонија

ВИД НА ОБЈЕКТИ	Број на:				Број на анализирани примероци вода					
	жители		увиди	приме роци	Физичко-хемиски			Бактериолошки		
	#	%			Неисправни			вкупно	неисправни	
			вкупно	#	%	вкупно	#		%	
Села на градски водовод *	174666	9,5**	51	1108	1148	207	18,0	1148	129	11,2
Села со сопствен водовод	284315	15,5	550	3738	3734	1145	30,7	3733	1475	39,5
Села со други видови објекти ***	39128	2,1	119	1535	1522	328	21,6	1535	867	56,5
ВКУПНО	498109		720	6381	6404	1680	26,2	6416	2471	38,5

* Села приклучени на градски водовод или села со чиј водоснабдителен објект управува јавно комунално претпријатие (ЈКП)

** Процентот е поголем, за Струмица и о. Василево нема доставено податоци за број на население кое се водоснабдува на овој начин

*** други видови објекти (бунари, пумпи, селски чешми, кладенци, сл.).

Извор: ИЈЗ РСМ. 2024

Водоснабдувањето во руралните места е поделено во три групи: села приклучени на градски водовод (епидемиолошки најстабилен и најсоодветен начин на водоснабдување); села со сопствен водовод и села со други видови на водоснабдителни објекти (бунари, пумпи, селски чешми, кладенци и др.) кои се епидемиолошки најмалку сигурни начини за водоснабдување на населението.

Сеуште висок процент од населението во руралните области (15,5 %) кое се снабдува со вода за пиење од сопствени водоснабдителни објекти. Нередовниот мониторинг (или целосно отсуство на мониторинг), несоодветното и нестручно одржување на тие објекти, отсуство или нередовна дезинфекција на водата за пиење води до висок процент на неисправни примероци на вода за пиење (30,7 % во однос на физичко-хемиската анализа и 39,5 % во однос на микробиолошката анализа). Овие проценти се значително пониски кај села кои се приклучени на градски водовод или имаат сопствено јавно комунално претпријатие (околу 9,5 % од населението), каде 18,0 % од примероците се неисправни во однос на физичко-хемиската анализа и околу 11,2 % во однос на микробиолошката анализа (процентот се однесува на испитани примероци на сива и нехлорирана вода).

Иако мал процент од населението се водоснабдува од други, епидемиолошки несигурни начини, очекувано, кај 39,5 % од испитаните примероци вода во селата со сопствен водовод и кај 56,6 % од селата кои сами управуваат со водоснабдителниот објект, се идентификувани индикатори на фекално загадување на водата (колиформни бактерии од фекално потекло, *E. Coli* и *Streptococcus faecalis*), *Pseudomonas aeruginosa* како и зголемен број на колонии на 22 и 37 °C. Кај водоснабдувањето на села со сопствен водовод се забележува благо подобрување на состојбата споредено со претходната 2022 година (45,6 % неисправни микробиолошки примероци во 2022 г., наспроти 39,5 % во 2023 година), додека пак на примероци вода кај села од останати водоснабдителни објекти состојбата е влошена во однос на претходната година (49,2 % неисправни микробиолошки примероци во 2022 г. наспроти 56,5 % во 2023 година).

Во однос на физичко-хемиската анализа, несообразноста главно се однесува на отсуството или намалена содржина на резидуален хлор во третираната вода за пиење, зголемена потрошувачка на $KMnO_4$, зголемена матност, зголемена содржина на железо, манган, нитрати и нитрити. Зголемена содржина на нитрати е регистрирана во некои од селата во Кумановскиот регион и Штип.

Во сегментот на водоснабдувањето со здравствено исправна вода за пиење во континуитет се провлекуваат пропустите од типот на недефинирани заштитни зони околу извориштата на вода за пиење и непочитување на истите, непостоење на соодветна опрема за пречистување и дезинфекција на водата и несоодветно стручно одржување.

Состојба со водоснабдување во други објекти од јавно-здравствен интерес

Водоснабдувањето во други објекти од јавно-здравствен интерес како што се **викенд населби, хотелско-угостителски објекти или туристички објекти, работни организации** др., се следи со цел да се превенира потенцијалната појава на хидрични епидемии кои ќе го афектираат здравјето на населението, но и здравствениот систем и општеството во целина. Се работи за објекти кои имаат сопствен водоснабдителен објект.

Табела 3. Мониторинг на водоснабдувањето од локални водоснабдителни системи во викенд населби, хотелско-угостителски и туристички објекти за 2023 година

Град	# на објекти	Увиди	# на примероци	Физичко-хемиска анализа			Бактериолошка анализа		
				вкупно	неис-правни	% на неис-правни	вкупно	неис-правни	% на неис-правни
Скопје	/	0	1	1	1	100,0	1	1	100,0
Куманово	/	1	4	4	0	0,0	4	1	25,0
Регион Куманово	/	1	5	5	0	0,0	5	1	20,0
Кратово	1	/	1	1	0	0,0	1	0	0,0
Битола	5	1	7	7	0	0,0	7	0	0,0
Прилеп	/	/	2	2	0	0,0	2	1	50,0
Ресен	18	1	11	11	0	0,0	0	0	0,0
Охрид	/	2	18	18	0	0,0	18	0	0,0
Струга	/	2	4	4	3	75,0	4	0	0,0
Дебар	/	1	2	2	0	0,0	2	0	0,0
Тетово	/	2	5	5	0	0,0	5	3	60,0
Гостивар	8	2	18	18	7	38,9	18	13	72,2
Кочани	2	0	7	7	1	14,3	7	5	71,4
Виница	/	0	1	1	1	100,0	1	0	0,0
Берово	/	/	34	34	1	2,9	34	0	0,0
Велес	/	/	27	27	1	3,7	27	1	3,7
Кавадарци	/	/	7	7	0	0,0	7	0	0,0
Гевгелија	3	/	16	16	4	25,0	16	4	25,0
ВКУПНО	37	13	170	170	19	11,2	159	30	18,9

Извор: ИЈЗ РСМ. 2024

Во објектите кои се од јавно-здравствен интерес, анализирани се 170 примероци вода и извршени се 13 теренски увиди. Констатирано е дека 11,2 % од анализираните примероци се неисправни во однос на физичко-хемиските анализи. Микробиолошка контаминација е утврдена кај 18,9 % од примероците, што претставува подобрување во однос на претходната година (Табела 3).

Како најчеста причина за несообразност со законските прописи во однос на физичко-хемиската анализа се идентификувани: зголемена содржина на органски материи, намалена вредност на параметарот рН, зголемена содржина на железо, а во помал број случаи, отсуство или намалена количина на резидуален хлор. Во однос на микробиолошката анализа пак, најчеста причина е зголемениот број на колонии на 22°C и 37°C, како и присуство на индикатори на фекална контаминација на водата за пиење (колиформни бактерии од фекално потекло и *Escherichia coli*). Сето ова укажува на несоодветно управување со водоснабдителните објекти и пропусти од типот на нередовна или отсуство на дезинфекција на водата за пиење, недефинирани зони на санитарна заштита и непочитување на истите, отсуство на обучен кадар кој ќе се занимава со работи поврзани со безбедноста на водата за пиење.

Од 70 објекти главно од прехранбената индустрија, анализирани се 1209 примероци и извршени се 61 увид во индустриски/производни објекти со локални водоснабдителни системи или сопствени изворишта (Табела 4). Утврдено е дека 11,1 % од анализираните примероци се неисправни во однос на физичко-хемиската анализа и 17,3 % во однос на микробиолошката анализа, состојба речиси идентична со претходната 2022 година.

Табела 4. Мониторинг на водоснабдувањето од локални водоснабдителни системи и сопствени изворишта во работни организации за 2023 година

Град 2023	# на објекти	Увиди	# на примероци	Физичко-хемиска анализа			Бактериолошка анализа		
				вкупно	Неисправни	% на неисправни	вкупно	Неисправни	% на неисправни
Скопје	/	0	35	35	10	28,6	35	19	54,3
Куманово (училишни објекти)	23	8	57	57	10	17,5	57	18	31,6
Регион Куманово (училишни објекти)	22	13	57	57	10	17,5	57	18	31,5
Битола	10	2	35	35	10	28,6	29	8	27,6
Ресен	1	1	3	3	1	33,0	3	1	33,0
Демир Хисар	1	1	2	2	0	0,0	2	1	50,0
Кичево	3	1	15	14	9	64,3	15	5	33,3
Прилеп	2	2	39	39	3	7,7	39	6	15,4
Охрид	/	2	38	38	0	0,0	38	0	0,0
Струга	/	2	3	3	0	0,0	3	3	100,0
Тетово	/	22	228	228	11	4,8	228	32	14,0
Гостивар	5	0	11	10	1	10,0	11	0	0,0
Штип	3	/	74	74	24	32,4	74	14	18,9
Кочани	/	/	278	278	37	13,3	278	59	21,2
О. Чешиново/Облешево	/	4	44	44	4	9,1	44	5	11,4
Делчево	/	2	59	59	0	0,0	59	0	0,0
Македонска Каменица	/	1	96	96	1	1,0	96	4	4,2
Св. Николе	/	/	29	29	0	0,0	29	8	27,6
Гевгелија	/	/	20	20	0	0,0	20	0	0,0
Кавадарци	/	/	19	19	3	15,8	19	6	31,6
Велес	/	/	67	67	0	0,0	67	1	1,5
ВКУПНО	70	61	1209	1207	134	11,1	1203	208	17,3

Извор: ЦЈЗ, ИЈЗ РСМ. 2023

Промена на органолептичките својства на водата (зголемена матност), присуство на зголемена содржина на азотни соединенија (нитрати) во Скопје и Кумановскиот регион, зголемена содржина на манган во Штип, намалена содржина или отсуство на резидуален хлор, се најчестите причини за отстапувања од законските прописи кои се пријавени од страна на соодветниот ЦЈЗ. Во однос на микробиолошката неисправност, како најчеста причина се идентификувани зголемениот број на колиформни бактерии, како и присуство на индикатори на фекално загадување на водата за пиење (*Escherichia coli* и *Streptococcus faecalis*).

Како место кон кое треба да се насочат јавно-здравствените акции и мерки е наодот на микробиолошката контаминација во водоснабдителните објекти во училишна средина во Кумановскиот регион на кои укажува ЦЈЗ Куманово, исто како и претходната 2022 година. Дури 31,6 % од анализираните примероци вода за пиење во училиштата во тој регион биле микробиолошки неисправни. Детектирани се пропусти кои исто како и во хотелско-угостителските објекти, кои се провлекуваат години наназад.

Согласно НГПЈЗ за 2023, извршен е и мониторинг на јавни водоснабдителни објекти (природни минерални и лековити води) т.н. **води со посебни својства**. Од вкупно 14 мониторирани објекти, земени се 102 примероци вода за анализа, 40,2 % од примероците биле неисправни во однос на физичко-хемиската анализа и 16,7 % во однос на бактериолошката анализа.

Анализата на состојбата на **останатите објекти (крајпатни, споменични и чешми во верски објекти)** покажува дека 19,7 % од испитаните примероци вода за пиење биле неисправни во однос на физичко-хемиската анализа, споредено со минатата година кога процентот на неисправни изнесувал 15,1 %. Во однос на бактериолошката анализа, неисправни биле 56,2 % од примероците, што претставува влошување споредено со 46,9 % во 2022 година (Табела 5). Сето ова укажува на лошо одржување на овие водоснабдителни објекти.

Табела 5. Мониторинг на водоснабдувањето од објекти вон населени места (крајпатни, споменични и чешми во верски објекти) за 2023 година

Град	Број на објекти	увиди	број на примероци	Физичко-хемиска анализа			Бактериолошка анализа		
				вкупно	неисправни	% на неисправни	вкупно	неисправни	% на неисправни
Скопје	/	0	59	59	9	15,3	59	51	86,4
Куманово	/	/	7	7	1	14,3	7	1	14,3
Регион Куманово	/	2	18	18	3	16,7	18	4	22,2
Кратово	6	1	3	3	2	66,7	3	0	0,0
Крива Паланка и о. Ранковце	/	2	8	8	0	0,0	8	3	37,5
Битола	10	2	20	19	9	47,4	20	12	60,0
Демир Хисар	5	1	4	3	2	66,7	4	3	75,0
Кичево	7	3	10	10	2	20,0	10	9	90,0
Прилеп	/	/	15	14	5	35,7	15	13	86,7
Крушево	10	/	4	4	0	0,0	4	4	100,0
Македонски Брод	/	/	1	1	0	0,0	1	1	100,0
Охрид	/	/	2	2	2	100,0	2	2	100,0
Струга	/	/	5	5	4	80,0	5	4	80,0
Тетово	/	2	16	16	1	6,3	16	3	18,8
Гостивар	30	8	35	33	2	6,1	35	7	20,0
Штип	5	/	60	60	5	8,3	60	35	58,3
Струмица	10	8	8	8	0	0,0	8	0	0,0
Кочани	/	4	4	4	3	75,0	4	2	50,0
Пехчево	/	/	1	1	0	0,0	1	0	0,0
Радовиш	1	/	1	1	1	100,0	1	0	0,0
Неготино	/	/	3	3	3	100,0	3	3	100,0
Свети Николе	/	2	18	18	6	33,3	16	8	50,0
Гевгелија	7	/	8	8	0	0,0	8	8	100,0
ВКУПНО	91	35	310	305	60	19,7	308	173	56,2

Извор: ЦЈЗ, ИЈЗ РСМ. 2024

И кај овие објекти идентификувани се истите причини за отстапување во однос на физичко-хемиските параметри (промена на органолептичките својства на водата - зголемена матност, присуство на боја), намалена рН, присуство на азотни соединенија како што се нитрати, зголемена содржина на органски материи, железо и манган. Истото се однесува и на микробиолошките параметри.

2. СОСТОЈБА И КВАЛИТЕТ НА ПОВРШИНСКИТЕ ВОДИ ВО РС МАКЕДОНИЈА ЗА 2023 ГОДИНА

Образложение

Заштитата на површинските води со цел зачувување и унапредување на здравјето на луѓето значи и обезбедува структуриран пристап кон разбирање на површинските води и нивните сливови за поддршка на идентификацијата, проценката и приоритетизација на

ризиците, развој на стратегии за управување со нивна контрола како основа за обезбедување безбедна вода за пиење.

Заштитата на површинските води оди во прилог на исполнувањата на барањата од Целта бр. 6 (од Целите за одржлив развој на ОН) која гласи „Да се обезбеди пристап до вода и санитарни услови за сите“, со образложение дека заштитата на квалитетот на водата и екосистемите поврзани со водата имаат корист за здравјето на животната средина, што на крајот придонесува за заштита на јавното здравје⁴.

Во НГПЈЗ акцентот е ставен на мониторингот на површинските води кои се користат за спорт и рекреација, за наводнување во земјоделието, за одгледување на конзумна риба или за спортски риболов, како и на локалитети каде се зафаќаат води за водоснабдување на населението со вода за пиење. Квалитетот и безбедноста на површинските води кои се користат за капење и површинските води за другите намени треба да ги задоволат законските прописи и граничните вредности пропишани во истите^{5,6}.

Податоци на Центрите за јавно здравје за состојбата на површинските води од природните езера

Состојбата на површинските води вклучително и состојбата на трите природни езера кои се користат за капење, спорт и рекреација е прикажана во Табела 6.

Табела 6. Извештај за број на увиди и извршени анализи на примероци на површинска вода од природните езера за 2023 година

ПРИРОДНО ЕЗЕРО			Физичко-хемиска анализа		Бактериолошка анализа	
	увиди	бр. на примероци	вкупно	класа	вкупно	класа
Охридско Езеро	45	154	154	154-I класа	150	ОДЛИЧНА
Преспанско Езеро	24	36	36	5-II, 15-III, 3-IV, 13-V	36	ОДЛИЧНА 9-II, 26-III
Дојранско Езеро	2	8	8	III, IV, V	8	ОДЛИЧНА
ВКУПНО	71	198	198		194	

Извор: ЦЈЗ, ИЈЗ РСМ. 2024

Согласно доставените извештаи од регионалните Центри за јавно здравје кои територијално ги покриваат регионите каде се наоѓаат природните езера (Табела 6), може да се заклучи дека водата од Охридското, Преспанското и Дојранското Езеро согласно микробиолошките параметри кои се испитани, 100 % од испитаните примероци површинска вода се класифицираат како "ОДЛИЧНА". Водата од Преспанско Езеро се класифицира во I-III класа во однос на параметарот најверојатен број на колиформни бактерии и согласно Уредбата за класификација на површински води. Во однос на бројот на *Escherichia coli* и интестиналните ентерококи, површинската вода се класифицира како "ОДЛИЧНА".

⁴ WHO. Protecting surface water for health: Identifying, assessing, and managing drinking-water quality risks in surface-water catchments. Достапно на: https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/pswh/en/

⁵ Правилник за начинот и мерките за управување со водите за капење, техничките критериуми и целите на квалитетот на водата за капење, како и начинот и постапката за информирање на јавноста за резултатите од мониторингот на водата за капење (Службен весник на РМ бр. 129/2016)

⁶ Уредбата за класификација на водите (Службен весник на РМ бр. 18/99)

Во однос на физичко-хемиските параметри, Преспанското Езеро отстапува главно заради зголемена матност (II-V класа), биолошка и хемиска потрошувачка на кислород (БПК₅ и ХПК, II-III класа). Дојранското Езеро се главно се класифицира во III, IV и V класа заради зголемена матност, БПК₅, ТОС, како и заради присуство на амонијак.

Податоци на Институтот за јавно здравје на РСМ за состојбата на природните езера

ЈЗУ Институтот за јавно здравје на РСМ согласно предвидените обврски од НГПЈЗ, од 2022 година започна да го мониторира квалитетот и безбедноста на површинските води од трите природни езера, а не само од Охридското Езеро како што во изминатите години беше пракса. Составот (квалитетот) и здравствената исправност на површинската вода од Охридско, Преспанско и Дојранско Езеро се следат во однос на одредени физичко-хемиски, радиолошки параметри, како и три основни микробиолошки параметри (*Enterococcus*, *Escherichia coli* и вкупен број на термотолерантни колиформни бактерии) согласно одредбите на националната легислатива и ЕУ Директивата за води за капење и националната легислатива^{6,7}.

Со почетокот на 2024 година, обемот на параметри од физичко-хемиската анализа е проширен и посебен акцент се става на содржината на тешките метали во површинските води од езерата и реките.

Во однос на радиолошката анализа, водата од сите три природни езера се класифицира во I класа (Табела 11).

Охридското Езеро во однос на **физичко-хемиската анализа** во сите 12 примероци површинска вода е оценето во I класа (Табела 7), додека водата од Преспанското Езеро, 25 % од испитаните примероци биле неисправни заради зголемена содржина на железо, манган и бакар (јануари), нитрити (април) и бакар (ноември). Во однос на квалитетот на површинската вода од Дојранското Езеро 8,3 % од вкупно испитаните примероци отстапува заради зголемена содржина на цинк во месец април (Табела 8 и Табела 9).

Микробиолошки, водите од **Охридското Езеро** се класифицираат како “ОДЛИЧНИ”, додека во однос на Уредбата за класификација на површински води, површинската вода од езерото се класифицира во III класа (јануари, мај, октомври и ноември), и во V класа (август). Во останатите месеци, површинската вода е I класа.

Водите од **Преспанското Езеро** се класифицираат како “ОДЛИЧНИ”, со исклучок на 1 примерок (месец април), каде водата се класифицира како “НЕЗАДОВОЛИТЕЛНА” заради зголемен број на цревни ентерококи (*Enterococcus*). Во однос на Уредбата, површинската вода од езерото се класифицира во III класа (јануари, јули, октомври и ноември), IV-V класа (април, мај и септември) заради зголемен најверојатен број на колиформни бактерии. Во останатите месеци, површинската вода е I класа.

Водата на **Дојранско Езеро** се класифицира како ОДЛИЧНА од вкупно 8 испитани примероци, додека 4 примерока се класифицираат како НЕЗАДОВОЛИТЕЛНИ заради зголемен број на цревни ентерококи (април, јули и август) и *Escherichia coli* (месец јануари). Заради зголемен најверојатен број на колиформни бактерии дури 8 примероци се класифицирани во V класа и еден примерок во III класа (март).

⁷ EU Bathing Water Directive (2006/7/EC)

Податоци на Институтот за јавно здравје на РСМ за состојбата на површинските води од реките

Институтот за јавно здравје на РСМ го следи квалитетот и безбедноста и на површинските води од Река Вардар (низводно од с. Трубарево и низводно од Гевгелија), како и Река Лепенец (сливно подрачје на Река Вардар), со цел со цел да се видат прекуграничните влијанија на овие две реки.

Примероците површинска вода од **Река Вардар, низводно од Гевгелија**, во однос на физичко-хемиската анализа се класифицираат од III-V класа главно заради зголемена содржина на нитрити и железо. Само во еден примерок површинска вода е детектирано зголемена содржина на манган (јуни), заради што водата исто така е класифицирана во III-V класа. Останатите тешки метали се регистрирани во трагови, односно водата според овие параметри спаѓа во I класа. Според горенаведеното, може да се заклучи дека не постои евидентно прекугранично загадување со токсични тешки метали кои се следат во лабораториите на ИЈЗ (Табела 12).

Во однос на микробиолошката анализа површинската вода од реката спаѓа во V класа заради зголемениот најверојатен број на термотолеранти колиформни бактерии и наод на одредени индикатори на фекално загадување на водата од река Вардар (*Escherichia coli*, *Enterococcus spp.*). Само во месец февруари и август површинската вода се класифицира во III класа (табела 15). Поради тоа, согласно постоечката законска регулатива, површинската вода која е многу загадена и хипертрофична вода, во природна состојба не може да се употребува за ниедна намена.

Во однос на радиолошката анализа, површинската вода се класифицира во I класа.

Површинската вода од **Река Вардар, низводно од Трубарево**, сите примероци вода според микробиолошките параметри се класифицираат во V класа заради зголемен најверојатен број на термотолеранти колиформни бактерии, во 11 месеци, само во месец ноември, примерокот површинска вода е класифициран во III класа. Во однос на физичко-хемиската анализа во III-IV класа главно заради зголемена содржина на нитрити, зголемена содржина на железо, а во помал обем и заради зголемена содржина на манган (март, мај и јуни), бакар и цинк (јуни и април), (табела 13).

Површинската вода е многу загадена, хипертрофична вода која во природна состојба не може да се употребува за ниедна намена.

Според НГПЈЗ не е предвидено површинската вода од р. Вардар – Трубарево, да се следи во однос на радиолошка анализа.

Според резултатите од лабораториските анализи, а во однос на физичко-хемиската анализа површинската вода од **Река Лепенец**, се класифицира од III-V класа зголемена содржина на нитрити, а во помал обем заради зголемена содржина на железо (јануари, февруари, мај и јуни) и манган во месец јуни (Табела 14). Останатите тешки метали се регистрирани во трагови, односно водата според овие параметри спаѓа во I класа.

Во однос на микробиолошката анализа, 10 анализирани примероци површинска вода од реката спаѓаат во V класа заради зголемен најверојатен број на термотолеранти колиформни бактерии како и наод на индикатори на фекално загадување на водата од реката (*E. coli* и *Enterococcus spp.*). Само еден примерок површинска вода е класифициран во II класа во однос на овој микробиолошки параметар (табела 15). Површинската вода е многу загадена, хипертрофична вода која во природна состојба не може да се употребува за ниедна намена. Впрочем, и зголемената содржина на нитрити во површинската вода од Река Лепенец го потврдува овој факт дека водата е фекално загадена од антропогениот фактор, заради испуштање на непречистени отпадни води директно во реката реципиент.

Во однос на радиолошката анализа, површинската вода се класифицира во I класа (Табела 16).

Табела 7. Физичко-хемиска анализа на површинска вода од Охридско Езеро за 2023 година

Месец	pH	Ел. спровод. (µS/cm)	NH ₄ (mg/L)	NO ₂ (mg/L)	NO ₃ (mg/L)	Cl (mg/L)	SO ₄ (mg/L)	Fe (mg/L)	Mn (mg/L)	Cu (mg/L)	Zn (mg/L)
Јануари	8,14	220	0	0	0,109	6,027	8,34	0,044	0,001	0,001	0,05
Февруари	8,23	224	0	0	0,061	4,254	5,52	0,040	0,002	0,007	0,00
Март	7,53	216	0	0	0,530	3,900	10,90	0,014	0	0,001	0,04
Април	7,56	221	0	0	0,054	3,190	14,10	0,018	0	0,001	0,04
Мај	8,27	217	0	0	0,039	4,609	13,46	0,096	0,005	0,004	0,05
Јуни	7,52	225	0,274	0	0	3,546	7,70	0,027	0,001	0,004	0,03
Јули	8,19	223	0	0	0,059	4,964	46,10	0,070	0	0,005	0,0
Август	8,239	220	0	0	0	3,545	14,10	0,051	0	0,002	0,01
Септември	7,55	226	0	0	0,054	8,150	15,38	0,055	0,0006	0,0002	0,001
Октомври	8,36	211	0	0	0,54	4,964	9,62	0,026	0,0005	0,0027	0,00
Ноември	6,66	234	0	0	0,024	7,8	13,46	0,062	0,0041	0,0009	0,00
Декември	8,21	22,3	0	0	0,000	4,254	2,58	0,109	0,0004	0,0024	0,010
Просек	7,8716	204,94	0,0228	0,00	0,1225	4,9336	13,4387	0,0509	0,0012	0,0026	0,026
Min.	6,66	22,30	0,0000	0,00	0,0000	3,1900	2,5800	0,0140	0,0000	0,0002	0,001
Мах.	8,36	234,00	0,2740	0,00	0,5400	8,1500	46,1000	0,1090	0,0050	0,0070	0,053
Гранич. вредност	6,5-8,5		1	0,01	10,0			0,3	0,05	0,01	0,

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 8. Физичко-хемиска анализа на површинска вода од Преспанско Езеро за 2023 година

Месец	pH	Ел. спровод. (µS/cm)	NH ₄ (mg/L)	NO ₂ (mg/L)	NO ₃ (mg/L)	Cl (mg/)	SO ₄ (mg/L)	Fe (mg/L)	Mn (mg/L)	Cu (mg/L)	Zn (mg/L)
Јануари	7,98	221	0	0	0,177	6,027	7,7	3,232	0,106	0,019	0,001
Февруари	8,37	217	0	0	0,095	7,8	12,82	0,105	0,005	0,006	0,001
Март	6,59	227	0	0	0,092	6,381	17,94	0,096	0,002	0	0,001
Април	7,99	160,7	0	0,014	0,074	6,027	10,9	0,068	0,001	0,001	0,001
Мај	6,64	229	0	0	0,038	6,736	17,3	0,026	0	0	0,001
Јуни	8,18	222	0	0	0,214	5,673	5,673	0,092	0,006	0,005	0,001
Јули	7,12	209	0	0	0,105	8,509	18,58	0,080	0,001	0,003	0,001
Август	8,691	204	0	0	0,005	6,74	15,38	0,031	0	0,001	0,001
Септември	8,49	227	0	0	0,161	4,255	24,02	0,0468	0,0001	0,0005	0,0001
Октомври	6,68	224	0	0	0,132	5,673	10,26	0,0186	0,0015	0,0004	0,0001
Ноември	8,13	226	0	0	0,096	5,673	10,5	0,05	0,006	0,0220	0,001
Декември	7,51	229	0	0	0,05	7	20,5	0,1248	0,002	0,0019	0,001
Просек	7,6976	216,3083	0,00	0,0012	0,1033	6,3821	14,2978	0,3309	0,0109	0,0050	0,001
Min.	6,5900	160,7000	0,00	0,0000	0,0050	4,2550	5,6730	0,0186	0,0000	0,0000	0,0001
Мах.	8,6910	229,0000	0,00	0,0140	0,2140	8,5090	24,0200	3,2320	0,1060	0,0220	0,001
Гранич. вредност	6,5-8,5		1,0	0,01	10,0			0,3	0,05	0,01	

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 9. Физичко-хемиска анализа на површинска вода од Дојранско Езеро за 2023 година

Месец	pH	Ел.спров. ($\mu\text{S}/\text{cm}$)	NH ₄ (mg/L)	NO ₂ (mg/L)	NO ₃ (mg/L)	Cl (mg/L)	SO ₄ (mg/L)	Fe (mg/L)	Mn (mg/L)	Cu (mg/L)	Zn (mg/L)
Јануари	8,32	675	0	0	0,3260	51,4090	76,1800	0,1970	0,0140	0,0020	0,0000
Февруари	7,28	685	0	0	0,3260	53,1820	77,3320	0,0710	0,0030	0,0070	0,0000
Март	6,84	688	0	0	0,2620	49,2820	84,5000	0,1690	0,0030	0,0020	0,0000
Април	8,37	678	0	0	0,2040	49,2820	71,7000	0,0370	0,0010	0,0030	0,0000
Мај	8,32	677	0	0	0,0000	51,4090	104,340	0,0560	0,0040	0,0020	0,0000
Јуни	7,84	693	0	0	0,3060	51,0550	87,7000	0,0380	0,0030	0,0030	0,0000
Јули	8,8	694	0	0	0,3010	54,6010	87,0600	0,0630	0,0030	0,0040	0,0000
Август	8,96	687	0	0	0,4140	54,2460	78,1000	0,0450	0,0060	0,0020	0,0000
Септември	8,17	454	0	0	0,4750	73,6200	73,6200	0,0298	0,0002	0,0004	0,0000
Октомври	9,29	537	0	0	2,1400	37,5820	70,4200	0,0167	0,0002	0,0006	0,0000
Ноември	6,99	724	0	0	0,3990	53,8910	60,1800	0,0349	0,0094	0,0015	0,0000
Декември	8,2	714	0	0	0,2600	55,3090	84,5000	0,0728	0,0009	0,0020	0,0000
Просек	8,115	658,8333	0,0000	0,0000	0,4511	52,9057	79,6360	0,0692	0,0040	0,0025	0,0000
Min.	6,840	454,0000	0,0000	0,0000	0,0000	37,5820	60,1800	0,0167	0,0002	0,0004	0,0000
Max.	9,290	724,0000	0,0000	0,0000	2,1400	73,6200	104,340	0,1970	0,0140	0,0070	0,0000
Гранич. вредност	6,5-8,5		1	0,01	10			0,3	0,05	0,01	

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 10. Микробиолошка анализа на површинските води од Охридско Езеро, Преспанско Езеро и Дојранско Езеро

Zn (mg/L)	Pb (mg/L)	Месец	Охридско Езеро			Преспанско Езеро			MPN (cfu/100 ml)		
			MPN (cfu/100 ml)	Enterococcus (cfu/100 ml)	E. coli (cfu/100 ml)	MPN (cfu/100 ml)	Enterococcus (cfu/100 ml)	E. coli (cfu/100 ml)			
0,0010	0,0010	Јануари	0,0000	0,0030	200	4	н.д.	500	н.д.	н.д.	200
0,0010	0,0010	Февруари	0,0000	0,0030	50	н.д.	н.д.	10	н.д.	н.д.	50
0,0010	0,0010	Март	0,0020	0,0000	0,0000	50	н.д.	50	н.д.	н.д.	50
0,0050	0,0050	Април	0,0000	0,0030	н.д.	н.д.	н.д.	913	1299	н.д.	н.д.
0,0050	0,0050	Мај	0,0070	0,0000	0,0000	200	100	н.д.	1000	н.д.	н.д.
0,0050	0,0050	Јуни	0,0040	0,0000	0,0000	20	н.д.	н.д.	50	н.д.	н.д.
0,0000	0,0000	Јули	0,0040	0,0000	0,0000	50	н.д.	н.д.	500	н.д.	н.д.
0,0000	0,0000	Август	0,0000	0,0030	1011	68	н.д.	50	н.д.	н.д.	1011
0,0000	0,0000	Септември	0,0000	0,0000	50	н.д.	н.д.	529	н.д.	н.д.	50
0,0000	0,0000	Октомври	0,0000	0,0030	381	н.д.	н.д.	284	н.д.	н.д.	381
0,0000	0,0000	Ноември	0,0000	0,0030	454	н.д.	399	412	н.д.	н.д.	454
0,0000	0,0000	Декември	0,0000	0,0025	50	н.д.	50	50	н.д.	н.д.	50
0,0000	0,0000	Гранич. вр.			50	200	500	50	200	500	
0,0002	0,0002	* н.д. (не е детектиран(а))	0,0010	0,0022	0,0083						
0,0009	0,0009		0,0018	0,0011	0,0018						
0,0000	0,0000		0,0000	0,0000	0,0000						
0,0050	0,0050		0,0070	0,0030	0,0084						
0,01	0,01		0,1	0,05	0,05						

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 11. Радиолошка анализа на површинските води од Охридско Езеро, Преспанско Езеро и Дојранско Езеро

	Охридско Езеро		Преспанско Езеро		Вк а
	Вкупна бета активност (Bq/L)	Вкупна бета активност (Bq/L)	Вкупна бета активност (Bq/L)	Вкупна бета активност (Bq/L)	
Јануари					
Февруари					
Март	0,081	0,014	0,134	0,023	
Април					
Мај					
Јуни	0,056	0,011	0,089	0,016	
Јули					
Август					
Септември	0,064	0,015	0,101	0,014	
Октомври					
Ноември					
Декември	0,066	0,022	0,087	0,022	
Просек	0,07	0,02	0,10	0,02	
Гранична вредност	1	0,5	1	0,5	

- Примероците површинска вода за радиолошка анализа се земаат квартално

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 12. Физичко-хемиска анализа на површинска вода од Река Вардар кај Гевгелија за 2023

Месец	pH	Ел. спровод. (µS/cm)	NH4 (mg/L)	NO2 (mg/L)	NO3 (mg/L)	Cl (mg/L)	SO4 (mg/L)	Fe (mg/L)	Mn (mg/L)	Cu (mg/L)	Zn (mg/L)
Дојранско Езеро	7,6400	314,0000	/	0,0000	1,1760	9,5720	12,3080	0,1560	0,0350	0,0100	0,0480
Вкупна бета активност (Bq/L)	7,9300	346,0000	0,0300	0,0170	1,4160	10,6360	16,0200	0,3630	0,0110	0,0100	0,0520
Јануари	7,6000	325,0000	0,0000	0,0180	1,2490	5,3100	26,2600	0,0790	0,0020	0,0010	0,0090
Февруари	8,1700	286,0000	0,0000	0,0000	0,6750	9,5720	14,7400	0,0350	0,0010	0,0030	0,0670
Март	6,8300	277,0000	0,0000	0,0100	0,3230	7,4450	21,1400	0,1420	0,0030	0,0020	0,0430
Април	7,0850	308,0000	0,0000	0,0350	1,1420	8,1540	13,4600	1,5030	0,0660	0,0100	0,0540
Мај	8,1800	393,0000	0,0000	0,0290	0,1540	10,9910	33,3000	0,6070	0,0270	0,0020	0,0440
0,348	7,9910	375,0000	0,0000	0,0000	1,2720	12,0540	21,1400	0,0070	0,0010	0,0030	0,0280
0,391	8,1390	387,0000	0,0000	0,0200	1,4580	14,5400	26,9000	0,0835	0,0002	0,0024	0,0034
Јуни	8,2700	397,0000	0,0000	0,0120	1,0960	12,7640	20,1800	0,0830	0,0005	0,0040	0,0040
Јули	7,4600	371,0000	0,0000	0,0000	1,1920	15,2450	28,1800	0,0844	0,0005	0,0022	0,0077
0,445	8,0570	370,0000	0,0000	0,0000	1,3510	10,6360	23,7000	0,1471	0,0063	0,0045	0,0068
Август	6,8000	345,8	0,0027	0,0118	1,0420	10,5766	21,4440	0,2742	0,0128	0,0045	0,0306
Септември	6,80	277,0	0,0000	0,0000	0,1540	5,3100	12,3080	0,0070	0,0002	0,0010	0,0034
Октомври	8,27	397,0	0,0300	0,0350	1,4580	15,2450	33,3000	1,5030	0,0660	0,0100	0,0670
0,384	6,5-8,5		1,0	0,01	10,0			0,3	0,05	0,01	0,1
0,39											
1											

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 13. Физичко-хемиска анализа на површинска вода од Река Вардар кај Трубарево за 2023

Месец	pH	Ел. спров. (µS/cm)	NH4 (mg/L)	NO2 (mg/L)	NO3 (mg/L)	Cl (mg/L)	SO4 (mg/L)	Fe (mg/L)	Mn (mg/L)	Cu (mg/L)	Zn (mg/L)
Јануари	7,33	324,00	0,0000	0,0000	1,2060	7,8000	10,4000	0,3000	0,0100	0,0010	0,0300
Февруари	7,74	303,00	0,0360	0,0220	0,9360	5,3100	14,7400	0,7130	0,0160	0,0090	0,0700
Март	7,59	265,00	0,0000	0,0310	0,7560	5,6720	16,6600	2,4200	0,0940	0,0100	0,0900
Април	7,6	299,00	0,0000	0,0770	0,7620	6,7360	14,7400	0,0330	0,0010	0,0010	0,1600
Мај	7,43	253,00	0,0000	0,0100	0,4260	6,0270	17,3000	1,8010	0,0790	0,0090	0,0700
Јуни	7,51	308,00	0,6500	0,1210	1,1080	7,0910	14,7400	2,3550	0,0880	0,0120	0,0800
Јули	7,55	318,00	0,0000	0,5740	1,1310	8,5090	20,5000	0,0890	0,0000	0,0050	0,0300
Август	7,36	388,00	0,0000	0,1880	1,3840	10,6300	21,7800	0,0780	0,0000	0,0020	0,0600
Септември	6,77	360,00	0,2480	0,0270	0,8660	9,5700	20,1800	0,1010	0,0003	0,0009	0,0100
Октомври	7,09	391,00	0,0000	0,0000	0,2010	10,6370	10,9000	0,0647	0,0006	0,0006	0,0000
Ноември	7,62	345,00	0,0000	0,0000	1,9800	7,8000	23,7000	0,1027	0,0004	0,0017	0,0100
Декември	7,92	372,00	0,0000	0,0600	1,0740	9,9270	50,5800	0,3158	0,0194	0,0025	0,0100
Просек	7,46	327,17	0,0778	0,0925	0,9858	7,9758	19,685	0,6978	0,0257	0,0046	0,0500
Min.	6,77	253	0,0000	0,0000	0,2010	5,3100	10,400	0,0330	0,0000	0,0006	0,0000
Max.	7,92	391	0,6500	0,5740	1,9800	10,637	50,580	2,4200	0,0940	0,0120	0,1600
Гран. вредност	6,5-8,5		1,0	0,01	10,0			0,3	0,05	0,01	0,01

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 14. Физичко-хемиска анализа на површинска вода од Река Лепенец за 2023

		Месец	pH	Ел. спров. (µS/cm)	NH4 (mg/L)	NO2 (mg/L)	NO3 (mg/L)	Cl (mg/L)	SO4 (mg/L)	Fe (mg/L)	Mn (mg/L)	Cu (mg/L)	Zn (mg/L)
		Јануари	7,67	278,00	0,0000	0,0000	1,2030	7,4450	17,3000	1,8410	0,0380	0,0070	0,0800
		Февруари	6,75	374,00	0,1550	0,0050	1,3150	21,2700	31,5000	1,1040	0,0330	0,0090	0,0630
		Март	7,40	202,00	/	/	/	/	/	/	/	/	/
80	0,0030	Април	8,20	274,00	0,0790	0,0510	0,7640	6,0270	17,3000	0,1320	0,0060	0,0030	0,0590
10	0,0010	Мај	7,40	1029,00	0,0000	0,0220	0,9630	6,3810	14,1000	1,1970	0,0440	0,0080	0,0960
00	0,0000	Јуни	7,40	202,00	0,0000	0,0250	0,7850	5,6730	9,6200	1,9200	0,0620	0,0080	0,0660
40	0,0010	Јули	7,50	1033,00	0,0000	0,0000	0,9230	8,8360	26,9000	0,0640	0,0000	0,0020	0,0540
80	0,0000	Август	7,80	1085,00	0,0000	0,0590	1,6900	11,3450	23,7000	0,0770	0,0000	0,0020	0,0490
40	0,0000	Септември	9,40	2090,00	0,0000	0,0150	2,3510	15,9550	19,2200	0,1144	0,0002	0,0009	0,0016
70	0,0000	Октомври	8,81	1049,00	0,0000	0,0240	11,4600	14,8910	13,4600	0,0621	0,0002	0,0049	0,0012
10	0,0100	Ноември	7,70	1037,00	0,0000	0,0560	1,2820	16,3090	17,9400	0,1490	0,0140	0,0060	0,0730
03	0,0000	Декември	7,70	2301,00	0,0000	0,0000	1,1090	9,2180	14,1000	0,2761	0,0073	0,0030	0,0165
06	0,0000	Просек	7,86	359,64	0,0213	0,0234	2,1677	11,2136	18,6491	0,6306	0,0186	0,0049	0,0508
21	0,0001	Min.	6,75	233,00	0,0000	0,0000	0,7640	5,6730	9,6200	0,0621	0,0000	0,0009	0,0012
73	0,0003	Max.	9,40	690,00	0,1550	0,0590	11,4600	21,2700	31,5000	1,9200	0,0620	0,0090	0,0960
53	0,0013	Гран. вредност	6,5-8,5		1,0	0,01	10,0			0,3	0,05	0,01	0,1
06	0,0000		0,0000	0,0000									
40	0,0100		0,0170	0,0100									
0,1	0,01		0,1	0,05									

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 15. Микробиолошка анализа на површинските води од Река Вардар – Гевгелија, Река Лепенец и Река

Месец	Река Вардар - Гевгелија			Река Лепенец			
	MPN (cfu/100 ml)	<i>Enterococcus</i> (cfu/100 ml)	<i>E. coli</i> (cfu/100 ml)	MPN (cfu/100 ml)	<i>Enterococcus</i> (cfu/100 ml)	<i>E. coli</i> (cfu/100 ml)	MPN (cfu/100 ml)
Јануари	2700	1733	1700	50	2460	50	2420
Февруари	120	50	20	2420	1000	2420	2420
Март	1000	600	600	/	/	/	2420
Април	990	880	990	2400	2400	2400	2400
Мај	2420	2420	2420	2420	2420	н.д.	2420
Јуни	1413	665	960	1553	501	1011	2420
Јули	2420	287	1732	2420	900	1200	2420
Август	141	н.д.	106	1732	574	829	2420
Септември	549	н.д.	312	2420	920	2420	2420
Октомври	1732	549	1553	1986	132	1732	2420
Ноември	658	н.д.	456	1413	357	980	2420
Декември	1299	550	980	2420	2419	1986	2420
Гран. вредност	50	200	500	50	200	500	500

Извор: ИЈЗ, 2024

Табела 16. Радиолошка анализа на површинските води од Река Вардар, Река Лепенец за 2023

и Вардар – Трубарево за 2023

Река Вардар		Месец	Река Вардар - Гевгелија		Река Лепенец	
PN (100 ml)	Enterococci (cfu/100 ml)		Вкупна бета активност (Bq/L)	Вкупна алфа активност (Bq/L)	Вкупна бета активност (Bq/L)	Вкупна алфа активност (Bq/L)
2420		Јануари	2420			
2420		Февруари				
600		Март	300	0,101	0,051	/
2400		Април	н.д.			
2420		Мај	2400			
1299		Јуни	1732	0,109	0,037	0,087
2420		Јули	2420			
1986		Август	816			
1203		Септември	1553	0,134	0,028	0,096
1732		Октомври	344			
300		Новември	1553			
1732		Декември	300	0,088	0,037	0,078
		Просек		0,11	0,04	0,09
		Гран. вредност		1	0,5	1
50	200	500	Извор: ИЈЗ, 2024			

Податоци на Центрите за јавно здравје за состојбата на површинските води од вештачките езера (акумулации)

Центрите за јавно здравје вршат редовен мониторинг на **квалитетот на водите од вештачките езера (акумулациите)** кои се од непосредно значење по здравјето и главно се користат за водоснабдување или спорт и рекреација. Според податоците од доставените извештаи, може да се забележи дека водите од акумулациите претежно спаѓаат во I-III класа во однос на физичко-хемиската анализа, додека во однос на микробиолошката анализа, претежно се класифицираат во I-III класа, а мал дел во III-V класа (Табела 17). Потребно е да се продолжи со активностите за заштита од ерозија и од загадување, односно еутрофикација на овие водни тела.

Табела 17. Мониторинг на квалитетот на водата од вештачките езера (акумулации) за 2023

Езеро/Акумулација			Физичко-хемиска анализа		Бактериолошка анализа	
	увиди	број на примероци	вкупно	класа	вкупно	класа
Младост, Велес (м.м Градска плажа 1)	2	10	10	I, II, III (матност)	10	одлична/добра
Младост, Велес (м.м плажа Романтик)	2	10	10	I, II, III (матност, сатурација)	10	одлична
Тиквешко Езеро, Кавадарци	2	6	6	III, V	6	/
Акумулација Мантово, Радовиш		12	12	V (матност)	12	III, IV, V
Мавровско Езеро	3	5	5	5-II	5	5-II
Стрежево, Битола - влез на Р. Шемница	1	12	12	11-III 1-IV	12	12-III
Стрежево, Битола - излез во филтер станица	1	12	12	I	12	I
Езеро Градче, Кочани	1	2	2	II-III	2	III
Акумулација Турија, Струмица	1	4	4	II, III	4	II
Акумулација Водоча, Струмица	1	4	4	III	4	II, III
Акумулација Калиманци, М. Каменица		7	4	IV-V	7	III
ВКУПНО	14	84	81		84	

Извор: ЦЈЗ, ИЈЗ РСМ 2024

Податоци на Центрите за јавно здравје за состојбата на површинските води од реките

Согласно НГПЈЗ, Центрите за јавно здравје вршат редовен мониторинг и на **квалитетот на површинските води од реките** во нивна територијална надлежност. Од табела 18, може да се забележи дека главно реките се класифицираат во III-V класа, загадени како последица на антропогеното влијание односно испуштање на непречистени комунални отпадни води од урбаните населени места директно во реципиентите.

Неопходно потребно е да се унапреди квалитетот на површинските води од реките заради потенцијалната опасност од користење на загадени води за наводнување и влегување на опасностите/агенсите во ланецот на исхрана на добитокот и човекот.

Табела 18. Мониторинг на квалитетот на водата од реки од здравствено еколошки аспект и интерес, 2023 година

Река	увиди	вк. број на примероци	Физичко-хемииска анализа		Бактериолошка анализа	
			вкупно	класа	вкупно	класа
Вардар, Гостивар	6	8	8	8-II	8	8-II
Радика, Гостивар	2	2	2	2-I	2	2-I
Лакавица, Гостивар	2	2	2	2-II	2	2-II
Вардар, Скопје	/	21	21	17-IV, V	21	17-IV, V
Треска, Скопје	/	17	17	17-IV	22	17-IV
Лепенец, Скопје	/	6	6	5-IV, 1-V	6	5-IV, 1-V
Пчиња, Скопје	/	4	4	4-IV	4	4-IV
Вардар, Велес (м.м мост Башино село)	1	2	2	II, III, IV, V	2	IV
Вардар, Велес (м.м мост Долни дукани)	/	2	2	II амонијак, V (матност)	2	IV
Вардар, Гевгелија	1	2	2	2 - III-V	2	2-IV
Вардар, Тетово	6	7	7	1 - II, 6-III	7	7-III
Пена, Тетово	5	5	5	5-II	5	5-II
Бистрица, Тетово	4	4	4	2-1,2- II	4	1-I, 3-II
Беловишка Река, Тетово	/	1	1	1-I	1	1-I
Бабуна, Велес	1	3	3	I, II, V (матност)	3	III
Тополка, Велес	1	2	2	I, II, V (матност)	2	III
Вардар (м.м Пепелашки мост) Неготино	2	2	2	IV, V (матност)	2	IV
Река Црна (м.м с. Трстеник), Кавадарци	1	1	1	III, V (матност, сатурација)	1	нема класифицирано
Градска Река, Прилеп	10	20	20	16-IV	20	16-V
Брегалница, Штип	/	12	12	III, V (матност)	12	V
Река Злетовица, Пробиштип (над, во и под Злетово)	/	12	12	III, IV, V (матност)	12	III
Река Струмица	1	12	12	II, III	12	III
Водочница, Струмица	1	16	16	III, IV	16	II, III
Оризарска Река, Кочани	1	2	2	III-V	2	III-V
Кочанска Река, Кочани	2	5	5	III-V	5	III-V
Река Брегалница, Берово	1	3	3	III	3	III-V
Река Блатешница, Винаца	1	2	2	III	2	II
Река Осојница, Винаца	1	2	2	III-IV	2	V
Градечка Река, Винаца	1	1	1	IV	1	V
Камена Река, М. Каменица	/	3	3	III-V	4	V
Сатеска Река с. Климештани, Охрид	1	1	1	III	1	III
Сатеска Река с. Ново Село, Охрид	1	1	1	II	1	II
Коселска Река, Охрид	2	3	3	1-I, 2-III	3	II-III
Велгошка Река, Охрид	2	2	2	2-III	2	III
Пчиња - м.м. с. Стрновац (бања и артерски бунар со минерална вода), Куманово	/	4	4	4 - III,V	4	III
Пчиња - м.м. с. Стрезовце (локалитет Визијанус), Куманово	/	3	3	2-III, V	3	III
Пчиња - м.м. с. Пчиња (кај бунарот за водовод на училиште), Куманово	/	3	3	3-III, IV, V	3	III
Пчиња - м.м. с. Пелинце (меморијален центар АСНОМ), Куманово	/	4	4	4-III, V	4	III
Крива Река, Куманово	/	3	3	2-III,IV,V	3	III
ВКУПНО	57	205	205		211	

Извор: ЦЈЗ, ИЈЗ РСМ 2024

ЗАКЛУЧОЦИ

- Доставените податоци од регионалните ЦЈЗ и нивните подрачни единици говорат дека 74,3 % од населението се снабдува со вода за пиење од централни градски водоводи, додека во руралните средини, околу 9,5 % се приклучени на градските водоводи или имаат сопствено ЈКП, 15,5 % имаат сопствени водоводи со кои сами управуваат и 2,1 % се водоснабдуваат од други објекти за водоснабдување.
- Анализата на доставените податоци за водоснабдувањето во урбаните места во државата (31 вкупно), покажува релативно стабилен тренд во опфатениот 17 годишен период (2006-2023 година).
- Во урбаните места, трендот на физичко-хемиски неисправни примероци е во благо опаѓање, додека во однос на микробиолошката анализа, се бележи тренд на пораст во анализираниот период. Процентот на неисправни примероци според физичко-хемиската анализа во опфатениот седумнаесет годишен период се движи од 0,7-7.0 %, додека процентот на неисправни примероци во однос на микробиолошката анализа се движи од 0,9-3,4 %.
- Во руралните средини, нередовниот мониторинг (или целосно отсуство на мониторинг), несоодветното и нестручно одржување на водоснабдителните објекти, отсуство или нередовна дезинфекција на водата за пиење, со еден збор слабо управување со водоснабдителните објекти, се идентификувани како најчеста причина за неисправност на анализираните примероци вода.
- Во прилог на овој заклучок одат и податоците од испитаните примероци вода за пиење од работните (производни) капацитети, хотелско-угостителските објекти, природните и крајпатни чешми и сл.
- Ризикот по здравјето на населението е највисок кај популацијата која консумира вода од водоснабдителни објекти со кои не стопанисува ЈКП или пак населението само управува со објектите. Истото се однесува и за водоснабдувањето од т.н. други видови на објекти (природни чешми, кладенци, бунари и сл.), кои години наназад се покажуваат како епидемиолошки најнесигурен начин за снабдување со вода за пиење.
- Со почетокот на 2024 година, обемот на параметри од физичко-хемиската анализа е проширен и посебен акцент се става на содржината на тешките метали во водите за пиење, површинските води од езерата и реките.
- Состојбата на површинските води од трите природни езера согласно микробиолошките параметри за класификација на водите за капење е задоволителна (оценета како одлична во најголемиот број на случаи).
- Согласно податоците и анализите на ИЈЗ за Охридското и Преспанското Езеро, состојбата согласно микробиолошките параметри воглавно се класифицира како “ОДЛИЧНА”. Преспанското Езеро отстапува само во 1 примерок земен во месец април кога водата се класифицира како “НЕЗАДОВОЛИТЕЛНА”. Дојранското Езеро отстапува во 4 примерока односно се класифицира како “незадоволителна” заради идентификација на индикатори на фекално загадување на површинската вода (цревни ентерококи и *Escherichia coli*).
- Во однос на физичко-хемиските параметри на површинската вода од природните езера може да се заклучи дека состојбата е стабилна и. најголемиот дел од примероците се класифицирани во I и II класа. Сепак, во однос на Преспанското Езеро, 25 % од испитаните примероци биле неисправни заради зголемена содржина на железо, манган, бакар и нитрити. Во однос на квалитетот на површинската вода од Дојранското Езеро 8,3 % од вкупно испитаните примероци отстапува заради зголемена содржина на цинк.
- Сите примероци на површинска вода во однос на испитанире радиолошки параметри се класифицираат во I класа.
- Поради значењето од јавно здравствен аспект, за сите неисправни примероци вода за капење, редовно се известува Државниот санитарен и здравствен инспекторат (ДСЗИ).

- Состојбата на реките Вардар и Лепенец согласно анализираните параметри е загајувачка особено во однос на микробиолошката контаминација која ги класифицира овие води во V класа на површински води, со што повторно се потврдува неопходната и итна потреба од пречистување на отпадните води во државата. Оваа класификација ги прави неупотребливи за било каква намена од страна на човекот што практично ги сместува во високо загадени и хипертрофични води.

МЕРКИ и ПРЕПОРАКИ

- Регионалните Центри за јавно здравје задолжително да го мониторираат квалитетот и безбедноста на водата за пиење од градските водоводи, и таа активност да ја внесат во НГПЈЗ за следната година. Недозволиво е да не се има увид во безбедноста на водата за пиење на територијата која административно ја покриваат.
- За сите неисправни примероци вода за пиење редовно се известува Агенцијата за храна и ветеринарство (АХВ), Центарот за управување со кризи (ЦУК), Државниот санитарен и здравствен инспекторат (ДЗСИ) и Секторот за примарна и превентивна здравствена заштита при Министерството за здравство (МЗ).
- Се даваат препораки до општините кои стопанисуваат со објектите за водоснабдување како и до јавните комунални претпријатија да се врши редовно одржување на каптажите, резервоарите и водоводната мрежа, како и да се врши континуирана дезинфекција на водата за пиење.
- Се пружа стручно-методолошка помош и поддршка на јавните комунални претпријатија и локалните власти доколку е потребна, со цел надминување на соодветната несообразност(и).
- Започнато е со функционирање на Јавно-здравствените совети во повеќето општини во РС Македонија при што една од целите за подобрување на пристапот на население до безбедна вода за пиење и намалување на процентот на неисправни примероци вода од бактериолошки аспект е воведување на редовна дезинфекција (хлорирање) на водата во водоводите во селските населби. Акцентот се става на селата кои користат сопствено извориште, но исто така и на селата со чиј водоснабдителен објект стопанисува ЈКП. Извештај за состојбата со водоснабдувањето со предлог-мерки за подобрување на истата, се доставува и до Советите на локалните самоуправи.
- Потребна е промена во методологијата во која ЦЈЗ ќе рапортираат за состојбата на финалните (хлорирани) води, а не на сировите како што досега е правено, со што се создава слика за неисправни примероци на вода од централните водоснабдителни системи.
- Присуството на микробиолошки индикатори за фекално загадување на водата за пиење особено во руралните средини и во сировата вода од урбаните средини исто така, укажува на неопходна потреба од подобрување на пристапот до соодветна канализација и третман на отпадните води од населбите.
- Потребно е зајакнување на контролата на работата на ЈКП особено во малите и руралните средини во однос на исполнување на обврската за редовна дезинфекција, контрола на водата за пиење, редовното одржување на водоводната инсталација (резервоарите, опремата и сл.).

ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРИСТАП ДО ВОДА, САНИТАЦИЈА И ХИГИЕНА (WASH) ВО УЧИЛИШНА СРЕДИНА ВО РС МАКЕДОНИЈА ЗА 2023 ГОДИНА

Вовед

Спред Светската здравствена организација (СЗО), правото на детето на образование, вода и канализација се човекови права кои не можат да бидат одземени или компромитирани. Децата заслужуваат здрава средина за учење со лесен пристап до безбедна и одржлива вода, санитарни и хигиенски услуги (WASH). Недостатокот на пристап до соодветни капацитети за WASH може да го намали присуството и образовните достигнувања во училиштата.

Значителен дел од децата во Европскиот регион на СЗО посетуваат училишта кои не обезбедуваат доволно WASH услуги кои ги задоволуваат потребите на учениците. Недостатокот на соодветни тоалети, избегнувањето на тоалетот, дехидрацијата, лошата хигиена на рацете и несоодветните одредби за управување со менструалната хигиена се вообичаени феномени низ регионот. Добрите услуги на WASH ги почитуваат правата на детето со тоа што се осигуруваат дека децата се здрави и способни да учат. WASH услугите во училиштата се приоритет според Протоколот за вода и здравје.

Институтот за јавно здравје со регионалните Центри за јавно здравје во државата, препознавајќи го значењето на пристапот до безбедна и во доволни количини вода за пиење, пристапот до санитација и соодветна хигиена како клучна детерминанта за доброто физичко и психичко здравје и благосостојба на децата, учениците и вработените во образовните институции, ја вовеле оваа програмска активност од 2022 година. Активностите се предвидени во Националната годишна програма за јавно здравје (НГПЈЗ) за тековната година.

Цели на пристапот до вода, санитација и хигиена

- Ги штити правата и го зачувува достоинството на децата обезбедувајќи им пристап до безбедни, прифатливи и сигурни WASH услуги;
- Пристапот е недискриминаторски и обезбедува правичен пристап до квалитетно образование;
- Помага да се создадат погодни средини за учење;
- Претставува средство за превенција на болести и промовира здравје и благосостојба;

За да се остварат овие цели, потребно е да се обезбеди одржлива инфраструктура, која вклучува работа, одржување и управување.

Исполнувањата на барањата за пристап до вода, санитација и хигиена воопшто е клучна за постигнување на неколку Цели за одржлив развој (ЦОР), особено ЦОР 3 за обезбедување и унапредување на здравјето и благосостојбата, ЦОР 4 за обезбедување квалитетно образование и промовирање на доживотното учење, и ЦОР 6 за безбедна, соодветна и правичен пристап до вода и санитација за сите.

Вклучувањето на WASH во училиштата во Целите за одржлив развој (цели 4.а, 6.1, 6.2) претставува зголемено признавање на нивната важност како клучни компоненти на „безбедна, ненасилна, инклузивна и ефективна средина за учење“ и како дел од „универзален“ WASH пристап, кој ја нагласува потребата за WASH надвор од домот.¹

¹ UNICEF Wash in Schools. Available on: <https://data.unicef.org/topic/water-and-sanitation/wash-in-schools/>

Заедничката програма за мониторинг на СЗО/УНИЦЕФ за водоснабдување, санитација и хигиена (JMP) ги прошири своите глобални бази на податоци за да го вклучи WASH во училиштата и објави хармонизирани национални, регионални и глобални основни проценки во август 2018 година.

Декларацијата за животна средина и здравје од Острава (2017) исто така предвидува активности за обезбедување безбеден и правичен пристап до водоводните и санитарните објекти во регионот. Покрај тоа, централно е да се исполни целта на Париската декларација од 2016 година за партнерства за здравјето и благосостојбата на нашите млади и идни генерации, и секое училиште да се направи училиште за промоција на здравјето. Протоколот за вода и здравје е примарен инструмент за имплементација во Европскиот регион, давајќи приоритет на WASH во институциите и го олеснува развојот на интегрирани политики и цели за да се постигне универзален пристап до WASH во училиштата.

Цел на Извештајот и програмската активност

Главната цел на Извештајот е согледување на тековната состојба со пристап до вода и санитација во селектираните училишта во РС Македонија со посебен акцент на Пристап до вода, санитација и хигиена во училиштата (WASH in Schools), а сè со цел предлагање и преземање мерки за подобрување на состојбата, зачувување и унапредување на здравјето на училишната популација. Како споредна цел се постави следење на имплементацијата на оваа активност и прогресот во оваа област на терен.

Методологија

Извештајот се изработува на основа на анализата на Извештаите за пристап до вода, санитација и хигиена (WASH извештаи), кои регионалните Центри за јавно здравје на годишно ниво ги доставуваат до Институтот за јавно здравје на РС Македонија. За спроведување на оваа цел, изработен е сублимиран Прашалник, односно се применува методологија која ги опфаќа темите од Прирачникот за стандардите во училишна хигиена за пристапот до вода, санитација и хигиена изработен од СЗО и УНИЦЕФ.² Идентифицирани се 7 клучни теми опфатени со Извештајот (Табела 1).

Табела 1. Клучни теми за проценка на влијанието на училишната средина врз здравјето на учениците и вработените

Тема КВАЛИТЕТ НА ВОДА И КВАНТИТЕТ НА ВОДА
Тема ОБЈЕКТИ ЗА ВОДА И ПРИСТАП ДО ВОДА
Тема ПРОМОЦИЈА НА ХИГИЕНАТА
Тема ТООАЛЕТИ
Тема КОНТРОЛА НА ВЕКТОРСКИ ЗАБОЛУВАЊА
Тема ЧИСТЕЊЕ И ДИСПОЗИЦИЈА НА ОТПАД
Тема СКЛАДИРАЊЕ И ПОДГОТОВКА НА ХРАНАТА

² World Health Organization. Water, sanitation and hygiene standards for schools in low-cost settings. 2009. Edited by John Adams, Jamie Bartram, Yves Chartier, Jackie Sims

Состојба со пристапот до вода, санитација и хигиена во училишна средина во РС Македонија

Во склоп на предвидените програмски активности за Националната годишна програма за јавно здравје на РС Македонија за 2023 година³, предвидени се увиди на тековната состојба во училиштата во однос на пристапот до вода, санитација и хигиена од страна на лекар специјалист по Хигиена и здравствена екологија. Акцентот е ставен на пристапот во училиштата во рурални средини но секако, извршени се увиди и во училишта во урбани средини.

Во текот на 2023 година извршени се увиди во вкупно 293 училишта, од кои 116 училишта во урбана средина и 177 училишта во урбана средина. Тоа претставува зголемување во однос на 2022 година кога биле извршени увиди во вкупно 274 училишта (99 урбани и 175 рурални). Притоа, утврдена е следната состојба (Табела 2 и 3).

³ Националната годишна програма за јавно здравје на РС Македонија за 2023 година (Сл. весник на РС Македонија бр. 33/2023)

Табела 2. Приказ на состојбата во училиштата во урбана средина во РСМ во 2023 година, изразени како п

	ЦЈЗ						
	Битола	Велес	Куманово	Кочани	Охрид	Прилеп	Скопје
Урбани училишта ВКУПНО, 2023	7	17	16	6	12	7	27
Тема КВАЛИТЕТ НА ВОДА И КВАНТИТЕТ НА ВОДА	81,0	66,7	93,8	83,3	98,6	95,2	100,0
Тема ОБЈЕКТИ ЗА ВОДА И ПРИСТАП ДО ВОДА	60,0	100,0	62,5	88,9	97,2	100,0	97,5
Тема ПРОМОЦИЈА НА ХИГИЕНАТА	100,0	100,0	93,8	96,7	95,0	100,0	97,0
Тема ТОАЛЕТИ	69,6	100,0	85,2	66,7	74,0	100,0	89,4
Тема КОНТРОЛА НА ВЕКТОРСКИ ЗАБОЛУВАЊА	82,9	100,0	83,8	80,0	98,3	100,0	100,0
Тема ЧИСТЕЊЕ И ДИСПОЗИЦИЈА НА ОТПАД	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,4
Тема СКЛАДИРАЊЕ И ПОДГОТОВКА НА ХРАНАТА	NA	100,0	NA	NA	100,0	NA	NA

Извор: ИЈЗ РСМ, ЦЈЗ. 2024

Табела 3. Приказ на состојбата во училиштата во рурална средина во РСМ во 2023 година, изразени како п

	ЦЈЗ						
	Битола	Велес	Куманово	Кочани	Охрид	Прилеп	Скопје
Рурални училишта вкупно, 2023	33	19	43	10	10	20	11
Тема КВАЛИТЕТ НА ВОДА И КВАНТИТЕТ НА ВОДА	65,7	66,7	79,5	51,7	93,3	65,8	78,3
Тема ОБЈЕКТИ ЗА ВОДА И ПРИСТАП ДО ВОДА	55,8	100,0	56,6	56,7	90,0	75,0	89,3
Тема ПРОМОЦИЈА НА ХИГИЕНАТА	100,0	100,0	98,6	84,0	98,0	100,0	93,3
Тема ТОАЛЕТИ	57,2	100,0	60,5	52,5	67,5	80,0	65,3
Тема КОНТРОЛА НА ВЕКТОРСКИ ЗАБОЛУВАЊА	69,1	100,0	74,9	70,0	100,0	98,0	92,3
Тема ЧИСТЕЊЕ И ДИСПОЗИЦИЈА НА ОТПАД	99,0	100,0	91,5	78,3	98,3	98,3	94,3
Тема СКЛАДИРАЊЕ И ПОДГОТОВКА НА ХРАНАТА	NA	100,0	NA	NA	NA	NA	NA

Извор: ИЈЗ РСМ, ЦЈЗ. 2024

Од двете табели може да се заклучи дека процентуално, состојбата во училиштата највисоко се рангира во однос на темата Промоција на хигиената и чистење и диспозиција на отпад, додека темите Тоалети и Објекти за вода и пристап до вода, најниско.

1. Тема – Квалитет и квантитет на вода

Оваа тематска област вклучува прашања поврзани со безбедноста на извориштата за водоснабдување, третман на водата за пиење вклучително и задолжителната дезинфекција, одржувањето на објектите за складирање и дистрибуција на водата, алтернативни решенија за доставување на вода за пиење, следење на квалитетот и безбедноста на водата од водоснабдителниот систем која се доставува до училиштата како и задоволување на критериумот “Континуитет” во водоснабдувањето.

Според Упатството на СЗО за квалитет на вода за пиење, 4-то издание⁴, вода од безбедно извориште значи подземна вода од заштитено извориште - копан, бушен бунар, извор или пак зафат на површинска вода при што во тој случај, водата треба да биде задолжително дезинфицирана. Како дел од рутинскиот мониторинг на безбедноста на водата кој го вршат локалните здравствени власти, треба да биде вклучен и мониторинг на извориштата за водоснабдување и соодветните зони на санитарна заштита на извориштето. Бројни студии покажуваат дека користењето на вода од отворени изворишта статистички е значајно поврзно со почеста појава не само на дијареа, туку и голем дел од заболувањата како што се потхранетоста, цревните паразитарни заболувања, филаријазата, трахомот, шистозомијаза, маларија и други заразни заболувања и смртни случаи поврзани со нив. Истите, можат да се превенираат со обезбедување соодветно количество и квалитет на вода за пиење, санитарни услови и соодветно хигиенско однесување. Заради контаминација на водата пак со хелминти, способноста на децата за учење може да биде афектирана затоа што тие не само што ќе го оштетат физичкиот развој туку ќе го намалат и нивниот когнитивен развој.

Увидите и оваа 2023 година, покажаа дека постојат разлики во однос на оваа тема помеѓу училиштата во градска и рурална средина кои сепак, не се значителни. Така, во урбаните училишта процентот на позитивни одговори дека водата задоволува во однос на квалитет и во однос на квантитетот, во просек изнесува 88,5 %, додека во руралните училишта изнесува 74,3 %.

ЦЈЗ Штин: Во сите училишта во кои се извршени увидите е обезбедено безбедна вода за пиење и во доволни количини. Водата не се третира во училиштата туку се работи за локални водоводи во сите 15 села, со кои што стоапанисува ЈКП. Водата е прифатлива во однос на вкус, мирис и изглед. Снабдувањето со вода го има во потребниот капацитет и постојано е достапна вода во доволна количина.

ЦЈЗ Скопје: На територијата која административно ја покрива ЦЈЗ Скопје, во училиштата во урбана средина учат вкупно 18 551 ученик, додека во рурална средина, вкупно 2 631 ученици. На ЈП Водовод и канализација се приклучени 31 (77,5 %) - односно 27 урбани и 4 рурални училишта. На ЈКП се приклучени 5 (12,5 %) рурани училишта, додека 3 (7,5%) се на локален селски водовод и 1 рурално училиште (2,5 %) е без водовод (се снабдува со вода од каптиран извор во близина на училиштето).

Во однос на безбедноста на водата, сите училишта кои се приклучени на градски водовод и ЈКП бактериолошки и физичко-хемиски се 100 % исправни. Училиштата приклучени на

⁴ Guidelines for drinking-water quality, 4th edition. WHO (2011)

локален селски водовод се 33,3 % бактериолошки неисправни, додека 100 % бактериолошки и физичко-хемиски се неисправни примероците вода од училиштето со сопствен водоснабдителен објект (ПОУ Марко Цепенков с. Вражалe). Главна причина за неусогласеноста со стандардите е нередовна дезинфекција на водата за пиење или истата воопшто не се врши.

Во однос на редовноста на следењето на квалитетот и безбедноста на водата доставена до училиштата во 27 (67,5 %) училишта се следи редовно безбедноста на водата за пиење, додека во останатите 13 (32,5 %) од училиштата не се следи редовно и со одредена динамика.

Одговорно лице назначено за одржување на водоснабдителниот систем имаат висок процент 39 (97,5 %) од училишта, а само едно училиште дало негативен одговор поточно нема одговорно лице. Ова претставува подобрување во однос на претходната 2022 година кога одговорно лице за одржување на водоснабдителниот систем имале 27 (67,5 %) од училиштата, додека 13 (32,5 %) дале негативен одговор.

Во однос на достапноста на доволни количини на вода исто така висок процент 39 (97,5 %) од училиштата имаат пристап до количини на вода кои ги задоволуваат нивните потреби, а само 1 училиште (2,5 %) се соочува со недостаток на доволни количини вода. Во 2022 година, овој процент изнесувал 92,5 %, односно 37 од училиштата имале пристап до количини на вода кои ги задоволуваат нивните потреби, а само 3 (7,5 %) се соочувале со недостаток на доволни количини вода како и со почести прекини прекини на водоснабдувањето.

ЦЈЗ Куманово: Водата во урбаните училишта е од ЈКП “Водовод” Куманово и е безбедна за пиење. Редовно се следи квалитетот и безбедноста на водата. Во руралните средини во повеќето училишта кои имаат вода од селски водовод или сопствени бунари, се следи квалитет и безбедноста на водата (според Националната годишна програма за Јавно здравје). Притоа, најголем дел од училиштата имаат пристап до безбедна вода, а во помалиот дел каде е небезбедна водата, се дава препорака да се употребува флаширана вода додека се превземат мерки за дезинфекција на водата и до добивање статус на безбедна вода за пиење.

П.Е Гостивар, ЦЈЗ Тетово: Во регионот на Гостивар, постои разлика во однос на квалитет и квантитет на водата за пиење помеѓу училиштата во урбана и училиштата во рурална средина. Без оглед на тоа што и во урбаните и во руралните средини во најголем дел водоснабдителните објекти стопанисуваат ЈКП, сепак одржувањето на водоснабдителните објекти во руралните средини е многу послабо а со тоа и безбедноста на водата за пиење во училиштат во тие средини е многу полоша.

Освен квалитетот на водата за пиење, руралните средини се соочуваат и со проблемот на недостиг на вода за пиење. Иако редовно се следи безбедноста на водата за пиење, сепак без конкретни активности од страна на комуналните претпријатија, тешко може да се промени состојбата на терен, така да и со назначување на одговорно лице за водоснабдителниот систем не би се постигнал голем ефект.

ЦЈЗ Кочани: Училиштата во градска средина се приклучени на градски водовод, водата редовно се мониторира и резултатите одат во прилог на здравствено безбедна вода за пиење. Во рурална средина, иако блиску до градот, на пример општина Чешиново-Облешево нема локален водовод. Снабдувањето со вода е преку индивидуални бунари.

После долги години работа, инсистирање и соработка со инспекциски служби, некои од училиштата поставиле апарати за автоматско хлорирање на водата, но со тоа проблемот

не е трајно решен бидејќи при секоја смена на директор, се јавува истиот проблем со следење и анализа на квалитетот и безбедноста на водата за пиење.

2. Тема - Објекти за вода и пристап до вода

Познато е дека децата се со поголем ризик од дехидратација за разлика од возрасните поради поголемиот сооднос помеѓу површината на телото и телесната маса, тие имаат тенденција да пијат помалку од половината од нивниот препорачан дневен внес на течности и покажуваат повисоки нивоа на физичка активност во споредба со возрасните. Освен тоа, помалку е веројатно дека децата ќе ја ограничат нивната физичка активност за време на жешките часови во текот на денот и честопати тие зависат од возрасните кои треба да им обезбедат течности за пиење. Возрасните пак се случува да не се соодветно запознаени со можните знаци на дехидрација кај децата.

Оттаму, од големо значење е точките за вода да бидат поблиску до училниците или и во самите училници, а учениците да се охрабруваат да пијат почесто вода особено оние во нижите одделенија. За да се намали ризикот од дехидратација на учениците е потребно точките односно местата за безбедна вода да бидат соодветни за возраста и висината на корисниците/учениците вклучително и за лицата со попреченост, со цел тие да ги користат почесто и онолку колку што е потребно. Учениците кои имаат доволен внес на течности/вода во текот на наставата покажуваат повисока способност за краткотрајно памтење и подобри резултати на тестовите за вербална аналогија.⁵

Оваа тематска област вклучува прашања поврзани со бројот и соодветноста на точките за миење раце, анална хигиена, миење или чистење, достапноста на сапун постојано и состојбата на тушевите доколку се присутни во училиштата.

Увидите покажаа дека точки за миење раце во самите училници речиси и да нема, најчесто се лоцирани во училишните тоалети. Примената и достапноста на основни средства за хигиена на раце (сапун) на точките за миење раце, сеуште е проблем во одреден дел од училиштата. Во однос на оваа тема, има подобрување во однос на претходната 2022 година. Процентот на позитивни одговори во однос на втората тематска област изнесува во просек 88,1 % во училиштата во урбаните средини, и 79,9 % во руралните средини.

ЦЈЗ Штип: Иако се работи за мали училишта со мал број на ученици, достапни се една до две точки за вода на вистинските места. Постојат назначени и безбедни точки за вода за пиење. Тушеви и перални не постојат, освен во интернатот и училиштето за деца со посебни потреби.

ЦЈЗ Куманово: Во повеќето училишта има доволно точки за вода за сите потреби, снабдувањето со сапун е во подобро ниво, во разлика со мината 2022 година. Точките за вода за пиење соодветно се употребуваат и одржуваат.

ЦЈЗ Прилеп: Ниту едно училиште нема интернати, ниту тушеви. Исто така нема задолжено лице за одржување на водоснабдителниот систем.

ЦЈЗ Скопје: Во однос на тоа дали има доволно точки на вистинските места за сите потреби (вода за пиење, миење раце, анална хигиена, миење и чистење) а со посебен осврт на

⁵ Димовска Мирјана. Пристап до вода и санитација во училишна средина во Република Македонија. Специјалистички труд. 2018. Медицински факултет Скопје, УКИМ.

точките за вода за пиење кои би требало да се поблиску до учениците, констатирано е дека во урбаните училишта, точки за вода скоро и да нема во самите училници. Тие се наоѓаат во тоалетите, кабинетите и поретко во училишните ходници, додека во руралните училишта, почесто може да ги има и во училишните дворови. Тоалети за вршење на анална хигиена нема во ниту едно од училиштата.

На точките за миене раце постојано сапун имаше во 37 (92,5 %) училишта, а во останатите 3 (7,5 %) училишта, најчест добиен одговор е дека “сапун има, но не се остава на потребното место бидејќи учениците го истураат или го трошат несовесно, па поради тоа се настојува сапун да бараат од одговорниот наставник”. Достапноста на сапун на точките за миене раце во 2023 година е подобрена во однос на 2022 година кога 35 (87,5 %) од училиштата во урбана и 5 (12,5 %) од училиштата во рурална средина имале постојано достапен сапун.

Тушеви во многу мал процент поседуваат училиштата, но и таму каде ги има не се користат од страна на учениците. Само во едно училиште се користат тушеви и тоа во склоп на интернатот на ООУ Гоце Делчев с. Љубанци. Истите правилно се употребуваат и одржуваат.

П.Е Гостивар, ЦЈЗ Тетово: Што се однесува до точките на пристап до вода, може да се каже дека главно, и во урбаните и во руралните средини нив ги има во доволен број, но во поголемиот дел во руралните средини недостасува течен сапун кој би требало да го има на сите точки.

3. Тема – Промоција на хигиена

Едукацијата за хигиената треба да биде составен дел од наставната програма на училиштата како и суштински дел од обуката на наставниците. Потребно е да се спроведуваат и обуки за освежување на знаењата на персоналот со цел да се обезбеди одржливо ниво на свест и знаење. Овој процес е партиципаторен во кој покрај учеството на наставниот кадар, активно учество земаат родителите и самите ученици во процесите на планирање и управување со објектите и училишната околина во целост. Едно од најважните хигиенски однесувања на учениците е промоција на миенето раце со сапун најмалку пред јадење и после употреба на тоалетите. Од останатите, правилна употреба на тоалетите што значи помагање на помалите ученици и следење на постарите со цел да се обезбеди дека тие ја спроведуваат на правилен начин и постојано оваа активност. Целта е учениците да се стекнат со знаења, да ги применуваат тие знаења за хигиената, да прифатат и развијат животни вештини кои ќе им овозможат здрав животен стил.

Од анализата на прашалниците и увидите спроведени во училиштата во РС Македонија, може да се констатира дека во однос на оваа тематска област, анализираните училишта веќе традиционално вложуваат и посветуваат многу внимание. Па така, процентот на позитивни одговори изнесува над 97,9 % во урбана средина и над 97,4 % во рурална средина.

ЦЈЗ Штип: Хигиената не се изучува како посебен предмет и дел од наставната програма, меѓутоа персоналот е соодветно едуциран и често пати се одржуваат предавања за чисти раце и значењето на водата во намалувањето на болестите и позитивните здравствени и образовни придобивки.

ЦЈЗ Куманово: Хигиената е дел на наставната програма и сите се вклучени активно во одржувањето на хигиената.

ЦЈЗ Скопје: Хигиената е редовен дел од наставната програма бидејќи сите анализирани училишта 40 (100,0 %) на ова прашање дале потврден одговор. Потврден одговор дека одговорноста за промоција на хигиена е јасно дефинирана, особено утврдена со појавата на COVID 19 пандемијата, дале сите училишта. Сите училишни деца активно се вклучени во нејзино оддржување, при што и самиот персонал преставува позитивен пример за хигиенско однесување. На сите ученици во сите 40 училишта (100,0 %) им е покажано како правилно да ги употребуваат тоалетите, точките за вода и како правилно да ги мијат рацете.

П.Е Гостивар, ЦЈЗ Тетово: Што се однесува до промоцијата на хигиената, таа спрема кажувањето на надлежните, е присутна и во руралните и во урбаните средини и во неа активно се вклучени и децата и персоналот од училиштето.

4. Тема – Тоалети

Лошите услови во училишните тоалети е причина повеќето од учениците да избегнуваат да ги користат, што подоцна води до чести уринарни инфекции и констипација заради долготрајната задршка на урината и столицата. И развиени земји пријавуваат лоша состојба во дел од училиштата дури и во градска средина. Истражување спроведено во Шведска и Обединетото кралство (ОК) покажало дека учениците ги опишуваат тоалетите како непријатни места, смрдливи и застрашувачки каде честопати се случувало насилство од нивните врсници (bullying).

Во истражување спроведено во 2011 година во 13 училишта Р. Македонија, се констатира ниско ниво на свест кај учениците за значењето на чистите и соодветни тоалети и потенцијалните ефекти врз нивното здравје. Само 2.4 % од учениците сметале дека "е потребна поголема хигиена во училиштата внатре но и во училишниот двор", и само 0.2 % од вкупно 1 359 ученици сметаат дека треба да се подобри хигиената во училишните тоалети.⁶

Недостаток на пристап до санитација води до зголемена појава на интестинални паразитарни заболувања кои водат до заостанување на растот (stunting) како и до оштетување на когнитивните функции на децата. Подобрата санитација е поврзана со значително пониска стапка на *Trichuris trichiura*, *Ascaris lumbricoides*, додека хигиената со појавата на кукасти црви (hookworms) - *Ankylostoma duodenale*. Пристапот до санитарни услови исто така е поврзан со пониска стапка на трахом измерен преку присуство на трахоматозна инфламација-фоликуларна или интензивна инфекција со *C. trachomatis*. Заради неадекватни санитарни објекти забележано е и зголемување на апсентизмот од училиште кај девојчињата за време на менструација во земјите во развој, како и намалување на стапките на дијареални и гастроинтестинални заболувања со зголемувањето на пристапот до соодветни санитарни објекти во училишна средина.

И оваа 2023 година, оваа тема се провлекува како најслаба алка во однос на општата тема за пристап до вода, хигиена и санитација. Констатирано е дека во 81,1 % од училиштата во урбана средина и 69,7 % од руралните училишта состојбата со училишните тоалети е солидна, што претставува подобрување во однос на претходната 2022 година кога 63,0 % од училиштата во урбана средина и 49,0 % во училиштата во рурална средина имале таква состојба.

⁶ Dimovska M., Gjorgjev D. Environment and Health of children and youth in Republic of Macedonia - needs, barriers, challenges and visions. Archives of Public Health. Vol. 5 No. 1. Skopje; 2013:10-19. ISSN 1857-7148.

Значителен прогрес е забележан на територијата на ЦЈЗ Куманово споредено со состојбата од 2018 година, но сепак е потребна инвестиција особено во оваа област не само во кумановските рурални училишта, туку и во училиштата во Кочанско, Скопско, Битолско, Охридско и Тетовско. Само ЦЈЗ Велес, Прилеп, Штип и Струмица пријавиле позитивни одговори во рурална средина со над 70,0 % од училиштата на нивната територија.

ЦЈЗ Штип: Постои доволен број на функционални и чисти тоалети, одделно за машки и девојчиња. Тоалетите се поставени на соодветни места, осветлени со механизми за затворање. Исто така постои и точка за миење раце во близина. Постои однапред направен план за чистење на тоалетите. Тоалетите се чисти, со поставен сапун за миење раце и не мирисаа лошо. Во ни едно од овие училишта не постои тоалет за деца со посебни потреби, освен во “ИСКРА” – Штип, кое всушност е училиште за деца со посебни потреби.

ЦЈЗ Куманово: Училиштата имаат доволен број на тоалети за машки и женски ученици и наставници. Еден мал број училишта имаат тоалети за деца со посебни потреби (училиштето Карпош- с. Умин Дол на пример, кое е реконструирано во 2022 година). Многу училишта бележат прогрес во последниве години. Во сликите во прилогот, е прикажана новата состојба после реновирање на училиштата и тоа во с. Љубодраг и с. Горно Којнаре.

ЦЈЗ Скопје: Бројот на училишни тоалети е во зависност од бројката на ученици и персонал во училиштето. Од добиените резултати (увиди), 38 (95 %) од училиштата имаат доволен број на тоалети за момчиња, девојчиња и наставници. Со дефицит односно недоволен број на тоалети се соочуваат 2 (5,0 %) од училиштата.

Во однос на тоа дали тоалетите нудат приватност и безбедност, висок процент од училиштата 37 (92,5 %) одговориле потврдно додека 3 (7,5 %) училишта не нудат приватност и безбедност на тоалетите. Во 24 (60,0 %) од анализираниите училишта постои по една кабина за момчиња и девојчиња со посебни потреби и истите се соодветни и пристапни за деца со одреден инвалидитет како и за деца кои користат инвалидска количка.

План/процедура за чистење на тоалетите поседуваат 33 (82,5 %) од училиштата што претставува подобрување од претходната година кога само 67,5 % од училиштата имаа таков план односно процедура, додека 7 (17,5 %) немаат план за чистење на тоалетите. Во однос на чистотата на тоалетите во училиштата, во 37 (92,8 %) е солидна што исто така е подобрување од претходната 2022 година кога 80,0 % од училиштата имаа таква состојба. Во само 3 училишта (7,5 %) хигиената и чистотата не е на задоволително ниво. Образложението беше дека имаат дефицит од технички персонал кој не може да одговори навремено. Лоша миризба имаат 10 (25,0 %) од тоалетите на анализираниите училишта, слично како и претходната година кога 30,0 % од училиштата го имаа овој проблем. Тоа се тоалети кои треба да се реновираат со комплетна промена на канализационите цевки, како и надворешни тоалети во руралните училишта кои користат септички јами.

П.Е Гостивар, ЦЈЗ Тетово: Тоалетите во главно се присутни во доволен број и за машките и за женските ученици и во руралните и во урбаните средини. Во најголем дел на училиштата, иако се чистат редовно, не се води евиденција за чистењето и освен во неколку урбани училишта. Освен во градот, во другите училишта тоалетите не се соодветни за децата со посебни потреби.

ЦЈЗ Кочани: За жал на територијата која административно ја покрива ЦЈЗ Кочани се уште постојат училишта каде тоалетите се надвор од училишната зграда, без тоалетна хартија и сапун.

5. Тема – Контрола на векторски заболувања

Основата на секоја стратегија за превенција и контрола на векторски заболувања треба да вклучува основни еколошки контролни мерки како што се соодветна диспозиција на екскретите, хигиена на храната, одведување на отпадните води, одлагање на цврст отпад и рутинско одржување на вегетацијата во училиштата. Самата локација на училиштето треба да овозможи избегнување на ризиците поврзани со локалните вектор преносливи болести.

Дератизација, дезинфекција и дезинсекција (ДДД услуги) вршат надлежните Центри за јавно здравје како што е предвидено со Законот за јавно здравје⁷, додека спроведувањето на надзорот над вршењето на оваа активност е во надлежност на Државниот санитарен и здравствен инспекторат (ДЗСИ).

При увидите е констатирана задоволителна состојба во однос на оваа тема, при што 92,5 % од урбаните и 86,4 % од училиштата во рурална средина дале позитивни одговори, што претставува подобрување во однос на 2022 година. Тогаш, во 75-80 % од училиштата во урбана и рурална средина била констатирана задоволителна состојба во однос на контролата на векторските заболувања.

ЦЈЗ Штип: Во однос на оваа тема, при увидите е констатирано дека тревата во сите училишни дворови се одржува соодветно, а надлежните изјавиле дека редовно се коси и се прскаат репеленти за заштита од вектори.

ЦЈЗ Куманово: Редовно се вршат контроли на присуство на вошки и болви од страна на наставниците. Училишните дворови се одржуваат чисти и зеленилото се поткаструва редовно.

ЦЈЗ Скопје: Во однос на прашањата дали локациите за размножување на векторите се контролираат, ситуацијата во училиштата е задоволителна. Училиштата ДДД услугите ги спроведуваат редовно. Само во едно училиште, ПОУ “Марко Цепенков” во с. Вражалe општина Зелениково, покажа негативни резултати во однос на контрола на векторите.

П.Е. Гостивар, ЦЈЗ Тетово: Училишната околина главно добро се одржува и ги задоволуваат условите за контрола на векторски заболувања. Училишните дворови се заштитени од фекални загадувања.

6. Тема – Чистење и диспозиција на отпад

Познато е дека прашина и мувлата можат да го влошат здравјето на луѓето особено децата и дека доведуваат до појава на респираторни заболувања, астма и алергии. Оттаму, соодветното чистење на училниците и останатите училишни објекти и простории е од голема важност. Се препорачува влажно чистење на подовите и ѕидовите со топла вода и детергент, а тие површини е потребно да бидат направени од непорозни материјали кои ќе дозволат такво чистење.

Во текот на работата, учениците и персоналот не треба да бидат изложени на непотребен ризик од повреди. Ова може да се избегне со промоција на соодветна диспозиција на цврстиот остар отпад, редовен мониторинг и пријавување на оштетувањата на

⁷ Закон за јавно здравје (Сл. весник на РМ бр. 22/2010) со измените и дополнувањата

училишниот мебел, прозорци и стакларија за што е потребно и редовни проверки и поправки на истиот.

Во однос на цврстиот неопасен отпад од училиштата, Упатството препорачува дека е потребно редовно да се собира, чува и одлага на безбеден начин заедно со останатиот комунален отпад од населбата. Опасниот отпад од училишните лаборатории пак е потребно да се управува од страна на квалификуван лабораториски техничар/стручно лице или наставник согласно националните или меѓународните стандарди. Опасниот отпад не треба да се меша со останатиот неопасен отпад од училиниците или канцелариите. За да се спроведат овие стандарди за управување со отпадот, потребно е да се обезбедат соодветни корпи за отпадоци и друга опрема за управување со цврст отпад.

Темата вклучува прашања за дизајнот на подот и училишната зграда во целина, соодветноста на корпите за отпадоци и управувањето со цврстиот отпад, како се управува со опасниот отпад доколку постои, како и прашања поврзани со одведувањето на отпадните води од училиштето.

Увидите покажаа дека училиштата и во рурална и во урбана средина водат грижа за овие теми (соодветно чистење на училишните простории, вклучително и подот, и соодветно управување со цврстиот отпад), па така се добиени 99,9 % позитивни одговори во училиштата во урбана средина и 96,0 % во училиштата во рурална средина.

ЦЈЗ Штип: Подовите во училиштата се мазни и лесни за чистење, на соодветни места поставени се корпи за отпадоци. Системот за отпадни води е соодветно дизајниран и се одржува соодветно. При увидите е констатирано дека училиниците и другите наставни простории се чисти, а чистењето се одвива на дневна основа. Не е забележано присуство на остри предмети и други физички опасности.

ЦЈЗ Куманово: Подот во сите училишта е мазен и лесен за чистење. Има соодветни корпи за отпад и собирањето е на дневна основа. Сите училишта се вклучени во систем за канализација освен во с. Табановце, с. Сопот и с. Горно Којнаре, каде сеуште се во употреба септички јами, состојба идентична со претходната 2022 година.

ЦЈЗ Скопје: Од сите анализирани училишта, во однос на грижата за чистењето и диспозицијата на отпадот, во дури 39 (97,5 %) се работи за чисти училници и наставни простории, каде на дневно ниво се одложува отпадот во училишни контејнери. Подовите се мазни и лесни за одржување и чистење. Само во 1 училиште ПОУ “Марко Цепенков” во с. Вражале општина Зелениково, не задоволува во однос на чистотата на училиштето (премногу стара неодржувана барака).

П.Е. Гостивар, ЦЈЗ Тетово: Училниците и останатите наставни простории редовно се чистат, со тоа што во старите објекти во руралните средини е тешко да се постигне задоволителен ефект поради застарените објекти. Цврстиот отпад секојдневно се собира и се одложува на безбедно.

7. Тема – Складирање и подготовка на храната

Во Упатството на СЗО и УНИЦЕФ големо внимание се посветува на чувањето, ракувањето и подготовката на храната, при што се потенцира важноста од постојана достапност на безбедна вода и сапун на сите места каде се манипулира со храна и суровините. Исто така се потенцира дека лицата кои манипулираат со храната треба да се обучени за принципите на основна безбедност на храната и се охрабруваат да пријават доколку се болни (настинка, грип, дијареа и повраќање или пак некоја кожна болест).

Се чини дека оваа област е најзапоставена од останатите затоа што увидите извршени во училиштата покажаа дека само мал број училишта служат или подготвуваат. Најчесто, доставувањето на храната е на основ на договор со надворешен добавувач.

ЦЈЗ Штип: храна се подготвува само во две училишта каде што постојат соодветни простории за подготовка и складирање на храна. Просториите се лесни за чистење и одржување, и се заштитени од инсекти и глодари. Храната се чува на безбедна температура.

ЦЈЗ Куманово: Од сите училишта кои Центарот територијално ги покрива, ниедно училиште нема простор за складирање и подготовка на храна.

ЦЈЗ Скопје: Од вкупно 40 анализирани училишта само 1 (2,5 %) има сопствена кујна која воедно ги снабдува и децата сместени во училишниот интернат. Со увидот се констатира дека во училишната кујна има доволно точки за миење раце, вработените ги мијат рацете редовно, просториите за складирање храна се чисти и заштитени од глодари. Правилно се манипулира со зготвената и сурова храна и истата ја чуваат на безбедна температура. Останатите 39 училишта (97,5 %), го издаваат просторот на фирми кои овде готват или само ја послужуваат храната, односно училиштата имаат договор со надворешни добавувачи. Тука не се изврши санитарно-хигиенски увид.

П.Е. Гостивар, ЦЈЗ Тетово, , ЦЈЗ Куманово, Кочани, Прилеп и Битола доставија податок дека во ниту едно од училиштата каде се извршени увидите, не постојат кујни и не се подготвува храна ниту се дели оброк.

Во Штип, има 2 училишта со училишни кујни, а по едно училиште на територијата на ЦЈЗ Скопје, Струмица и Охрид имаат училишна кујна, каде е констатирано дека состојбите ги задоволуваат стандардите и стручните норми.

Според Упатството на СЗО и УНИЦЕФ, во вакви случаи училишниот борд (менаџерите) треба да остварат добра соработка со семејствата на учениците во однос на едукација за начинот на хигиенско подготвување на храната дома и ризиците поврзани со храната доколку се чува на амбиентна температура. Доколку храната ја купуваат од околните продавници или улични продавачи, треба да се вклучат мерки како што се едукација на децата и нивно одвраќање да купуваат храна од нив, забрана за продажба на храна во близина на училиштата или засилен надзор над хигиената на храната во околните продавници.

Во оние училишта каде што се подготвува и/или служи храна, потребно е да има доволно точки за миење на рацете, вработените кои подготвуваат и/или служат (делат) храна редовно да ги мијат рацете и ја обавуваат законската обврска за редовни санитарни здравствени прегледи. Безбедна вода е потребно да има постојано, дека се преземени сите мерки за заштита на храната или суровините за подготовка на храна од глодари и инсекти, да се преземаат сите мерки на внимателност да се превенира контактот на суровата храна со подготвената и сл.

Заклучоци

Базирано на наодите од увидите спроведени во училиштата во урбана и рурална средина од страна на регионалните Центри за јавно здравје и нивните подрачни единици, може да се заклучи дека постои напредок во состојбата за пристап до вода, санитација споредено со првично утврдената состојба во 2018 година.

Увидите покажаа дека постојат разлики во однос на оваа тема помеѓу училиштата во градска и рурална средина кои сепак, не се значителни. Но, мора да се напомене дека благодарение на доследното спроведувањето на овие програмски активности од страна на Центрите за јавно здравје, во 2023 година е забележан значителен напредок во остварувањата на барањата, стручните и законски норми од оваа област споредено со претходната 2022 година.

- Увидите и оваа 2023 година, покажаа дека постојат разлики во однос на оваа темата “Квалитет и квантитет на вода за пиење” помеѓу училиштата во градска и рурална средина кои сепак, не се значителни. Така, во урбаните училишта процентот на позитивни одговори дека водата задоволува во однос на квалитетот и во однос на квантитетот, во просек изнесува 88,5 %, додека во руралните училишта изнесува 74,3 %. Споредено со 2022 година, кога тој процент изнесувал 83,0 %, додека во руралните училишта изнесувал над 70,0 %.
- Во однос на темата “Објекти за вода и пристап до вода” точки за миене раце во самите училишници речиси и да нема, најчесто се лоцирани во училишните тоалети. Примената и достапноста на базични средства за хигиена на раце (сапун) на точките за миене раце, сеуште е проблем во одреден дел од училиштата. Во однос на оваа тема, има подобрување во однос на претходната 2022 година. Процентот на позитивни одговори во однос на втората тематска област изнесува во просек 88,1 % во училиштата во урбаните средини, и 79,9 % во руралните средини. Во 2022 година процентот на позитивни одговори изнесувал над 66,0 % во училиштата во урбаните средини и над 44,0 % во руралните средини.
- Од анализата на прашалниците и увидите спроведени во училиштата во РС Македонија, може да се констатира дека во однос на промоцијата на хигиената во наставните курикулуми и праксата, анализираните училишта веќе традиционално вложуваат и посветуваат многу внимание. Па така, процентот на позитивни одговори изнесува над 97,9 % во урбана средина и над 97,4 % во рурална средина, состојба која е речиси идентична со претходната 2022 година.
- И оваа 2023 година, најслаба алка во однос на општата тема за пристап до вода, хигиена и санитација претставуваат училишните тоалети. Констатирано е дека во 81,1 % од училиштата во урбана средина и 69,7 % од руралните училишта состојбата со училишните тоалети е солидна, што претставува подобрување во однос на претходната 2022 година кога 63,0 % од училиштата во урбана средина и 49,0 % во училиштата во рурална средина имале таква состојба.
- Во однос на училишните тоалети, значителен прогрес е забележан на територијата на ЦЈЗ Куманово споредено со состојбата од 2018 година, но сеуште е потребна инвестиција особено во оваа област не само во кумановските рурални училишта, туку и во училиштата во Кочанско, Скопско, Битолско, Охридско и Тетовско. Само ЦЈЗ Велес, Прилеп, Штип и Струмица пријавиле позитивни одговори во рурална средина со над 70,0 % од училиштата на нивната територија. Сепак, оваа состојба претставува напредок во однос на претходната 2022 година кога над 63,0 % позитивни одговори се добиле со увидите во училиштата во урбана средина и над 49,0 % во училиштата во рурална средина.
- 92,5 % од урбаните и 86,4 % од училиштата во рурална средина покажале добри резултати во однос на контролата на вектор-преносливите заболувања што претставува подобрување во однос на 2022 година. Тогаш, во 75-80 % од училиштата

во урбана и рурална средина била констатирана задоволителна состојба во однос на контролата на векторските заболувања.

- Увидите покажаа дека училиштата и во рурална и во урбана средина водат грижа за чистењето и диспозицијата на отпад (соодветно чистење на училишните простории, вклучително и подот и соодветно управување со цврстиот отпад), па така се добиени 99,9 % позитивни одговори во училиштата во урбана средина и 96,0 % во училиштата во рурална средина. Состојбата е речиси идентична со 2022 година кога се добиени над 95 % позитивни одговори во урбаните и руралните училишта.
- Се чини дека областа “Складирање и подготовка на храна” е најзапоставена од останатите теми затоа што увидите извршени во училиштата покажаа дека само мал број училишта служат или подготвуваат. Најчесто, доставувањето на храната е на основ на договор со надворешен добавувач.

Препораки

Остварување на правото на пристап до вода, санитација и хигиена во училишна средина е релевантно за остварување на Целите за одржлив развој од Агендата 2030 на ОН. Постоене на национални политики во оваа област и нивна доследна имплементација бара посветеност, но и добра интерсекторска соработка помеѓу сите чинители на системот, сектори како што се образование, здравство, животна средина, урбаното планирање, градежниот сектор и тн.

Главните инвестиции во WASH областа треба да доаѓаат од овие владини чинители, но сепак клучна е улогата на локалната самоуправа. На тој начин се овозможува здравствениот сектор да ги пренасочи средствата кон мерки за зачувување и унапредување на здравјето и благосостојбата, како што се мерките за промоција и едукација, стекнување на доживотни вештини и позитивно хигиенско однесување.

Доследното спроведување на програмската активност “Следење на пристапот до вода, санитација и хигиена во училишна средина” согласно НГПЈЗ, е неопходно потребно заради поттикнување на имплементација на добри хигиенски практики во училиштата, но и следење на прогресот во оваа област.

За остварување на целите, потребно е:

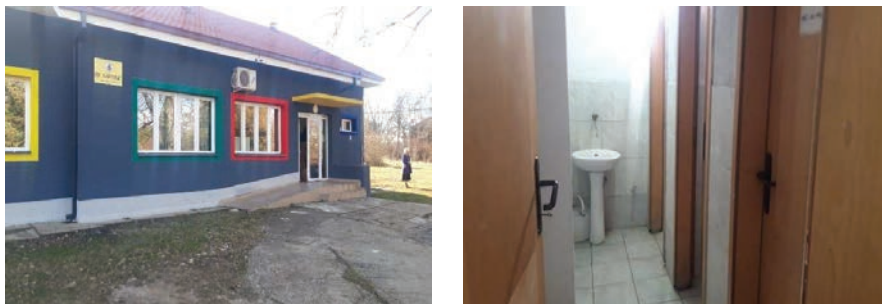
- Ревизија на постоечката национална легислатива и стандарди од областа, и донесување на национални стандарди и нормативи за вршење на дејноста на училиштата и училишните интернати какви што постојат за установите за деца (градинки и јасли).
- Инвестирање во инфраструктурата на образовните институции со цел подобрување на санитарно-хигиенските услови.
- Подобрување на соработката и координацијата на локално ниво со јавно-здравствените власти, претставниците на локалната самоуправа, училишните менаџери, здруженијата на родители и др., за да се обезбеди соодветна техничка поддршка.
- Мониторинг на имплементацијата на предвидените мерки и активности на ниво на училиште кои се однесуваат на пристапот до вода, санитација и хигиена во училишна средина, а не само вклученост на содржината на наставните програми.
- Обезбедување континуирани обуки на наставниот кадар, училишниот менаџмент и останатиот училишен персонал во однос на пристап до вода, санитација и хигиена.
- Јавно-здравствените институции имаат клучна улога во мониторинг на здравствено-еколошката состојба во училиштата и во мониторингот на здравствениот статус на училишната популација.

- Континуирана едукација на здравствените професионалци за влијанието на несоодветниот пристап до вода, санитација и хигиена врз здравјето на населението и училишната популација.

Конкретни препораки

- Приклучување на образовните институции во рурални средини на централен или регионален водовод, и комплетно елиминирање на можностите да се водоснабдуваат од индивидуални водоснабдителни објекти (извори, селски чешми, бунари и сл.).
- Задолжителна обврска на училиштата да биде изработка на *Планови за безбедност на водата* во согласност со меѓународните стандарди.
- Снабденост на училишните тоалети со сапун и тоалетна хартија да биде задолжителна обврска на училишните менаџери, а засилениот инспекциски надзор да ја следи имплементацијата на таа обврска.
- Поактивна вклученост на учениците во планирањето и донесувањето на одлуки на ниво на училиште, како и нивна вклученост во следење на трошоците поврзани со водата и другите трошоци на училиштето.
- Разгледување на можноста за воведување на т.н. ЕкоСан тоалети во училиштата кои немаат пристап до канализација и изнаоѓање на дополнителни извори на финансирање за реализација на таа можност.
- Задолжителна обврска на училиштата да биде овозможување на тоалети за лицата со попречености преку изградба на посебни тоалети, или пак преадаптација на одредена постоечка санитарна просторија со минимум потребна опрема за таа намена.
- Обезбедувањето на просторија за менструална хигиена на девојчињата или женскиот персонал да биде обврска и состојба која ќе укажува на високата свест на училишните менаџери и персонал во едно родово-сензитивно училиште.
- Преземање на построги мерки и активности за елиминација на појавата на нечисти, смрдливи училишни тоалети и појавата на инсекти.
- Во оние училишта каде што не се подготвува и служи храна, потребно е да се оствари добра соработка со семејствата на учениците во однос на едукација за начинот на хигиенско подготвување на храната дома и ризиците поврзани со храната доколку се чува на амбиентна температура.
- Доколку храната учениците ја купуваат од околните продавници или улични продавачи, треба да се вклучат мерки како што се едукација на децата и нивно одвраќање да купуваат храна од нив, забрана за продажба на одреден тип храна во близина на училиштата и засилен надзор над хигиената и безбедноста на храната во околните продавници.
- Во оние училишта каде што се подготвува и служи храната потребно е да има доволно точки за миење на рацете, вработените кои подготвуваат и/или служат (делат) храна редовно да ги мијат рацете и ја обавуваат законската обврска за редовни санитарни здравствени прегледи. Безбедна вода е потребно да има постојано, да се преземаат сите мерки на внимателност за заштита на храната или суровините за подготовка на храна од глодари и инсекти, да се превенира контактот на суровата храна со подготвената и сл.
- Здравствените професионалци кои го имплементираат Прашалникот на терен а со тоа вршат и локална инспекција на условите и здравствената безбедност на училишната средина МОРА доследно да ги применуваат пропишаните стручни упатства за оваа активност. Тоа особено се однесува на дескриптивниот опис на наодите од увидот што е од исклучителна важност за карактеризација на ризиците а во склад со тоа, и предлог акциите.
- Институтот за јавно здравје потребно е да врши континуирана едукација за ризиците поврзани со училишната средина но и сериозна контрола на спроведување на програмските активности на ЦЈЗ, затоа што имаат директно влијае врз здравјето на оваа вулнерабилна група.

ПРИЛОГ



Слика 1. Училишен тоалет, с. Љубодраг ПУ “Карпош”

Извор: ЦЈЗ Куманово, 21.12.2023



Слика 2. Училишни тоалети, с. Горно Којнаре, училиште “Киро Бурназ”

Извор: ЦЈЗ Куманово, 21.12.2023

ПРОЦЕНКА НА ЗДРАВСТВЕНИОТ РИЗИК ОД БУЧАВАТА ВО ЖИВОТНАТА СРЕДИНА

Во текот на 2023 година согласно програмските задачи следено е нивото на бучавата во градовите Скопје, Битола, Кичево и Куманово од страна на регионалните Центри за јавно здравје.

Извештај за бучавата во Битола

Во текот на месец мај 2023 година извршени се мерења на комуналната бучава во градот Битола. На секое мерно место извршени се четири од по 50 мерења во текот на едно деноноќие и тоа две мерења во периодот ден, едно мерење во периодот вечер и едно мерење во периодот ноќ или вкупно 200 мерења на секое мерно место во сезона. Периодот ден/вечер/ноќ е одреден согласно Законот за заштита од бучава во животната средина (Сл. весник на РМ бр. 79/07) член 20.

Интензитетот на бучавата е прикажан со основните индикатори за бучава преку ден L_d , вечер L_v и преку ноќ L_n изразени во dB (A).

Табела број 1. Ниво на бучава на осум мерни места сезона-пролет 2023 година

	Мерно место сезона/пролет	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
			dBA							
1	Крстосница ул „Иван Милутиновиќ“ и ул „Прилепска“	II	58	55	56	55	54	45	61	68
2	ул „Иван Милутиновиќ“ и ул „Столарска“ (двор на Здравствен дом)	II	64	55	59	55	48	45	63	77
3	Бул „1-ви Мај“ и ул „Мирче Ацев“ (Двор на Гимназија Ј.Б. Тито)	II	57	55	58	55	47	45	59	66
4	ул „Партизанска“ и ул „АСНОМ“ (Двор на Клиничка болница)	I	55	50	50	50	46	40	55	63
5	Крстосница ул. „Борис Кидрич“ и ул. „Никола Тесла“	III	58	60	58	60	51	55	61	66
6	Крстосница ул „Партизанска“ и ул „Питу Гули“	II	54	55	52	55	49	45	57	62
7	ул „Карпош“ - ул 4-ти Ноември (Двор на детска градинка „Вангел Мајорот“)	II	55	55	52	55	51	45	59	63
8	Крстосница ул „Јадранска“ и ул „Боривоје Радисављевиќ“	II	46	55	39	55	36	45	46	60

Во подрачјето со прв степен на заштита од бучава мерно место (мм) 4 (двор на Клиничка болница „Д-р Трифун Пановски“) отстапување од граничната вредност е утврдено во периодот ден и ноќ за 5 и 6 dB(A), додека во периодот вечер интензитетот на бучавата е во гранична вредност.

Интензитетот на бучавата во подрачјата со втор степен на заштита од бучава во периодот ден, вечер и ноќ ја надминува граничната вредност на мм 1, мм 2 и мм 3 и тоа за 3, 9 и 2 dB(A) во периодот ден, за 1, 4 и 3 dB(A) во периодот вечер и за 10, 3, 2 dB(A) за периодот ноќ. На мм 6 и мм 7 отстапување од граничната вредност има само во периодот ноќ и тоа за 4 и 6 dB(A).

Во подрачјето со трет степен на заштита од бучава на мерно место 5 (Крстосница на ул. „Борис Кидрич,“ и ул. „Никола Тесла“) не е утврдено отстапување од граничната вредност.

Максималното ниво на бучава во сезона пролет изнесува 77 dB(A) и е измерено на мерно место 2 (ул „Иван Милутиновиќ“ и ул „Столарска“) лоцирано во подрачје од втор степен на заштита од бучава.

Табела број 1. Ниво на бучава на осум мерни места сезона-есен 2023 година

	Мерно место (мм) сезона/есен	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
			dBA							
1	Крстосница ул „Иван Милутиновиќ“ и ул. „Прилепска“	II	62	55	53	55	53	45	68	72
2	ул „Иван Милутиновиќ“ и ул „Столарска“ (двор на Здравствен дом)	II	58	55	60	55	57	45	64	69
3	Бул „1-ви Мај“ и ул „Мирче Ацев“ (Двор на Гимназија Ј.Б. Тито)	II	55	55	57	55	52	45	69	64
4	ул „Партизанска“ и ул „АСНОМ“ (Двор на Клиничка болница)	I	55	50	49	50	46	40	55	63
5	Крстосница ул. „Борис Кидрич“ и ул. „Никола Тесла“	III	59	60	58	60	52	55	61	67
6	Крстосница ул „Партизанска“ и ул „Питу Гули“	II	54	55	52	55	49	45	57	63
7	ул „Карпош“ - ул 4-ти Ноември (Двор на детска градинка „Вангел Мајорот“)	II	56	55	53	55	51	45	59	63
8	Крстосница ул „Јадранска“ и ул „Боривоје Радисављевиќ“	II	46	55	39	55	37	45	46	60

Во подрачјето со прв степен на заштита од бучава (двор на Клиничка болница „Д-р Трифун Пановски“), отстапувањата од граничната вредност се за 5 dB (A) во периодот ден (Ld) и 6 dB(A) во периодот ноќ (Ln).

Интензитетот на бучавата во подрачјата со втор степен на заштита од бучава во периодот ден, вечер и ноќ ја надминува граничната вредност на следните мерни места: Мерно место 1 (Крстосница ул „Иван Милутиновиќ“ со ул. „Прилепска“), отстапување од граничната вредност е за 7 dB(A) во периодот ден (Ld) и 8 dB(A) во периодот ноќ (Ln). Мерно место 2 (двор на Здравствен дом) каде отстапувањата се за 3 db(A) во периодот ден(Ld), 5db(A) во периодот вечер (Lv) и за 12 db(A) во периодот ноќ (Ln). Мерно место 3 (Двор на Гимназија Ј.Б.Тито), отстапувањето е за 2dB(A) во периодот вечер (Lv) и 7dB (A) во периодот ноќ (Ln). Мерно место 6 (Крстосница ул „Партизанска“ и ул „Питу Гули), отстапување од граничната вредност за 4 dB(A) е утврдено во периодот ноќ (Ln). Мерно

место 7 (ул. „4-ти Ноември“, двор на детска градинка „Вангел Мајорот“) забележани се отстапувања од 1 dB(A) во периодот ден (Ld) и 6 dB(A) во периодот ноќ (Ln).

Во подрачјето со трет степен на заштита од бучава на мерно место 5 (Крстосница на ул. „Борис Кидрич, и ул. „Никола Тесла“) не е утврдено отстапување од граничната вредност.

Максималното ниво на бучава во сезона есен и знесува 72dB (A) и е измерено на мерно место 1 (Крстосница ул „Иван Милутиновиќ“ со ул. „Прилепска“), лоцирано во подрачје од втор степен на заштита од бучава.

Најниски вредности на ниво на бучава се измерени на мерно место 8 (Крстосница на ул. „Јадранска, и ул. „Боривоје Радосавлевиќ“). На ова мерно место интензитетот на бучава за индикаторите на бучава преку ден/вечер/ноќ е под граничната вредност на индикаторите.

Извештај за бучавата во Кичево

Табела број 3. Ниво на бучава на седум мерни места во Кичево, пролет 2023 година

	Мерно место Сезона/ПРОЛЕТ	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
			dBA							
1	Магистрален пат - дирекција А.Д. Тајмиште	III	62	60	59	60	51	55	63	71
2	Крстосница Магистрален пат Мак.Брод - Жито Караорман	III	62	60	58	60	53	55	63	70
3	Крстосница на ул. „11-ти Септември“(двор)	II	55	55	57	55	52	45	60	69
4	Крстосница Хотел „Арабела“	II	57	55	53	55	47	45	57	63
5	Двор на гимназија „Мирко Милевски“	III	60	60	61	60	49	55	62	71
6	Двор на Општа болница	I	52	50	51	50	47	40	55	63
7	Крстосница кај плоштад- центар-Рамстор	III	64	60	63	60	58	55	66	70

Во подрачјето од прв степен на заштита од бучава (Двор на Општа болница) измерено е отстапување од граничната вредност за 7 dB(A) во периодот ноќ, додека во периодот ден и вечер интензитетот на бучавата надминувањето е незначително.

Во подрачјето од втор степен на заштита од бучава мм 3 (Крстосница на ул. „11-ти Септември“) отстапување од граничната вредност изнесува 2 dB(A) во периодот вечер и 7 dB(A) во периодот ноќ. Во периодот ден не е утврдено отстапување од граничната вредност. На мерно место 4 (Крстосница Хотел „Арабела“) отстапување од граничната вредност за dB(A) има во периодот ден и ноќ.

Во подрачјето од трет степен на заштита од бучава отстапување од граничната вредност во периодот ден има на мерно место 1, 2 и 7 за 2 до 4 dB(A). Во периодот вечер и ноќ отстапувањето е за 3 dB(A) само на мерно место 7. На мм 5 не е утврдено отстапување од граничната вредност во трите периоди.

Максималното ниво на бучава во сезона пролет изнесува 71 dB(A) и е измерено на мерно место 1 и мерно место 5 во подрачја од трет степен на заштита од бучава.

Табела број 4. Ниво на бучава на седум мерни места во Кичево, есен 2023 година

	Мерно место (мм) сезона/есен	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
			dBA							
1	Магистрален пат - дирекција А.Д. Тајмиште	Трет	61	60	58	60	50	55	61	72
2	Крстосница Магистрален пат Мак.Брод - Жито Караорман	Трет	67	60	58	60	51	55	65	77
3	Крстосница на ул. „11-ти Септември“	Втор	53	55	54	55	48	45	56	63
4	Крстосница Хотел „Арабела“	Втор	55	55	52	55	44	45	55	69
5	Двор на гимназија „Мирко Милевски“	Втор	61	55	63	55	48	45	63	69
6	Двор на Општа болница	Прв	49	50	51	50	46	40	53	58
7	Крстосница кај плоштад-центар- Рамстор	Трет	64	60	64	60	59	55	67	72

Во подрачјето од прв степен на заштита од бучава (Двор на Општа болница) измерено е отстапување од граничната вредност за 6 dB(A) во периодот ноќ, додека во периодот вечер надминувањето е незначително.

Во подрачјето од втор степен на заштита од бучава мм 3 (Крстосница на ул. „11-ти Септември“) отстапувањето од граничната вредност во периодот ноќ изнесува 3 dB(A). Во периодот ден и вечер не е утврдено отстапување од граничната вредност. На мерно место 5 (Двор на гимназија „Мирко Милевски“) отстапување од граничната вредност е утврдено во сите три периоди за вредност од 3 до 8 dB(A).

Во подрачјето од трет степен на заштита од бучава отстапување од граничната вредност во периодот ден има на мерно место 2 и 7 и тоа за вредност од 7 и 4 dB(A). Во периодот вечер и ноќ отстапувањето изнесува 4 dB(A) само на мерно место 7. На мм 1 нивото на комунална бучава во сите три периоди е во рамките на граничните вредности.

Максималното ниво на бучава во сезона есен изнесува 77 dB(A) и е измерено на мерно место 2 (Крстосница Магистрален пат Мак.Брод - Жито Караорман) подрачје од трет степен на заштита од бучава.

Извештај за бучавата во Куманово

Измерените нивоа на бучава и пресметаните L_{eq} на сите мерни места се прикажани во Табела 5, од која се гледа дека бучавата на сите мерни места ги надминува граничните вредности за 5-10 dB(A).

Табела број 5. Ниво на бучава на десет мерни места во Куманово, пролет 2023 година

	Мерно место	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
			dBA							
1	Крстосница на ул III МУБ - ул Гоце Делчев и ул. Бајрам Шабани Супер срк	III	71	60	70	60	62	55	72	92
2	Крстосница ул Октомвриска Революција и ул Доне Божинов Автобуска	III	66	60	67	60	61	55	70	87
3	Крстосница на ул. Октомвриска Революција-ул Иво Лола Рибар -ул. Ѓорче Петров - пазар	III	65	60	65	60	63	55	70	87
4	Крстосница на ул. Борис Кидрич -ул. Гоце Делчев - Уред	III	71	60	68	60	64	55	72	89
5	Крстосница на ул. Братство Единство -ул. 11 Октомври Музичко училиште	III	62	60	59	60	60	55	66	84
6	Крстосница кај Турска пекара ул Тоде Думба и ул Лесковачка и ул Титова Митровачка	II	58	55	59	55	53	45	62	82
7	Крстосница кај болница ул 11 Октомври и ул Сава Ковачевиќ	II	66	55	64	55	63	45	70	89
8	Крстосница кај ОУ Наим Фрашери ул Тоде Мендол и ул Благе Илиев Гуне	II	61	55	59	55	54	45	63	81
9	Крстосница на ул. Н Революција-ул Кирил и Методиј ОУ Крсте Мисирков	II	64	55	65	55	62	45	69	86
10	Крстосница на ул. Народна Революција -ул. Тонко Димков - парк	II	66	55	64	55	61	45	69	88

Во подрачјата со втор степен на заштита од бучава отстапување од граничната вредност е измерено на мерно место 6 каде отстапувањето од граничната вредност за периодот ден е 3 dB(A) и за периодот ноќ е 8 dB(A). На мерно место 7 отстапувањето од граничната вредност за периодот ден е 11 dB(A), за периодот вечер е 9 dB(A) и за периодот ноќ е 18 dB(A). Отстапување од граничната вредност за мерно место 8 е 6 dB(A) за периодот ден и 9 dB(A) за периодот ноќ. На м.м 9 отстапувањата се 9 dB(A) за периодот ден, 10 dB(A) за периодот вечер и 17 dB(A) за периодот ноќ. Отстапување од граничната вредност на м.м 10 е 9 dB(A) за периодот ден, 9 dB(A) за периодот вечер и 16 dB(A) за периодот ноќ.

Во подрачјата со трет степен на заштита од бучава отстапување од граничната вредност се измерено на мерно место 1 каде отстапувањето изнесува 11 dB(A) за периодот ден и на мерно место 2, каде отстапувањето изнесува 6 dB(A) за периодот ден. На мерно место 3 отстапувањето од граничната вредност за периодот ден е 5 dB(A), за периодот вечер е 5 dB(A) и за периодот ноќ 8 dB(A). Отстапувањата од граничната вредност на м.м 4 и 5 за периодот ден е 11 dB(A) и 2 dB(A).

Максимално ниво на бучава во сезона пролет изнесува 92 dB(A) и е измерено на мерно место 1 (Крстосница на ул 11 МУБ – ул Гоце Делчеви ул. Бајрам Шабани лоцирано во подрачје од трет степен на заштита од бучава.

Табела број 6. Ниво на бучава на десет мерни места во Куманово, есен 2023 година

	Мерно место	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
			dBA							
1	Крстосница на ул III МУБ - ул Гоце Делчев и ул. Бајрам Шабани Супер срк	III	66	60	65	60	63	55	70	86
2	Крстосница ул Октомвриска Революција и ул Доне Божинов Автобуска	III	64	60	64	60	61	55	68	86
3	Крстосница на ул. Октомвриска Революција-ул Иво Лола Рибар -ул. Ѓорче Петров - пазар	III	65	60	62	60	62	55	69	83
4	Крстосница на ул. Борис Кидрич -ул. Гоце Делчев - Уред	III	65	60	67	60	62	55	70	87
5	Крстосница на ул. Братство Единство -ул. 11 Октомври Музичко училиште	III	62	60	56	60	59	55	65	82
6	Крстосница кај Турска пекара ул Тоде Думба и ул Лесковачка и ул Титова Митровачка	II	57	55	59	55	54	45	62	80
7	Крстосница кај болница ул 11 Октомври и ул Сава Ковачевиќ	II	65	55	67	55	62	45	70	86
8	Крстосница кај ОУ Наим Фрашери ул Тоде Мендол и ул Благе Илиев Гуне	II	60	55	65	55	55	45	65	81
9	Крстосница на ул. Н Революција-ул Кирил и Методиј ОУ Крсте Мисирков	II	63	55	61	55	62	45	68	82
10	Крстосница на ул. Народна Революција -ул. Тонко Димков - парк	II	64	55	62	55	60	45	67	86

Во подрачјето со втор степен на заштита од бучава, на мм 7 отстапувањето од граничната вредност е 10 dB(A) за периодот ден. На мм 6 отстапување за периодот ден изнесува 2 dB(A), за периодот вечер 4 dB(A) и за периодот ноќ е 9 dB(A). Отстапување од граничната вредност е измерено на мм 9 и изнесува 8 dB(A) за периодот ден, 6 dB(A) за периодот вечер и 17 dB(A) за периодот ноќ.

Во подрачјето со трет степен за заштита од бучава на мерно место 1, отстапувањето од граничната вредност изнесува 6 dB(A) периодот ден, 5 dB(A) за периодот вечер и 8 dB(A) за периодот ноќ. На мм 2 отстапување од граничната вредност изнесува 4 dB(A) за периодот ден, 4 dB(A) за периодот вечер и 6 dB(A) за периодот ноќ. Отстапување од граничната вредност е забележано на мерно место 3 и 4 каде отстапувањето за периодот ден изнесува 5 dB(A).

Максимално ниво на бучава во сезона есен изнесува 87 dB(A) и е измерено на мерно место 4 (Крстосница ул. Борис Кидрич – ул. Гоце Делчев) лоцирано во подрачје од трет степен на заштита од бучава.

Со оглед на фактот дека нивото на бучавата е сериозно зголемено, во градот Куманово, особено на мерните места во близина на болница и училишта потребно е да се преземат мерки за намалување на бучавата преку ограничување на сообраќајот, но и градежните активности, угостителски и трговски објекти, бидејќи тие се доминантни извори на бучава во овие средини.

Почитување на граничните вредности за нивото на бучава на јавни места, што претставуваат обврска која треба да се исполни при планирање и градење на станбени, училишни, предучилишни и други видови резиденцијални објекти. Овие вредности треба да претставуваат обврска и за веќе изградените објекти во урбаната средина.

Извештај за бучавата во Скопје

Мерните места во подрачјето со трет степен на заштита покажуваат зголемување на бучавата за 1-5 dBA, во дневниот период, но и во ноќниот период. Но во подрачјата со втор степен заштита има зголемување за 4-9 dBA на дневното ниво на бучава, а ноќното од 5 до 17 dBA. Едно мерно место е определено во подрачје со прв степен на заштита и таму е енормно зголемувањето за 15-20 dBA. Сообраќајот е главен извор на бучава, но и градежните активности придонесуваат.

Табела број 7. Бучава измерена на четринаесет мерни места во Град Скопје во пролет 2023 сезона

Мерно место	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
		dBA							
1	Крстосница на бул.Кочо Рацин и бул.11 Октомври	62	60	58	60	54	55	63	66
2	Крстосница на бул.Климент Охридски и бул.Партизански Одреди	62	60	59	60	59	55	66	67
3	Гимназија Ј.Броз Тито и ул.Димитрие Чуповски бб	63	55	61	55	59	45	66	66
4	Клинички центар Клиника за кардиологија	57	50	50	50	55	40	61	70
5	Крстосница на ул.Борис Трајковски и ул.Христо Татарчев	63	60	64	60	56	55	66	67
6	ЈУДГ 8 Март ул.Кавалска бр.3	51	55	48	55	46	55	53	54
7	Крстосница на бул.Јане Сандански и бул. Србија	61	60	61	60	57	60	65	64
8	Крстосница на бул. Александар Македонски и ул.16-та Македонска Бригада	61	60	61	60	55	60	64	63
9	Крстосница на ул.Џон Кенеди и ул.Х.Т.Карпош	59	60	63	60	58	60	65	65
10	ЈУДГ Снежана ул.Џон Кенеди бр.1	55	55	61	55	58	45	65	63
11	ЈУДГ Н.Н.Борче ул.Борка Талевски бр.50	64	55	65	55	60	45	68	70
12	Крстосница на бул.Партизански Одреди и бул.8 Септември	61	60	64	60	59	55	66	65
13	ЈУДГ Орце Николов ул.Драгиша Мишовиќ бб	58	55	61	55	58	45	65	64
14	Реонски парк Ѓорче Петров	9	55	62	55	60	45	66	64

Табела број 7 Бучава измерена на четиринаесет мерни места во Град Скопје во есен 2023 сезона

	Мерно место	Степен на заштита на подрачјето	Ld	ГВ	Lv	ГВ	Ln	ГВ	Ldvn	LA max
			dBA							
1	Крстосница на бул.Кочо Рацин и бул.11 Октомври	III	60	60	58	60	57	55	64	67
2	Крстосница на бул.Климент Охридски и бул.Партизански Одреди	III	59	60	59	60	60	55	66	71
3	Гимназија Ј.Броз Тито и ул.Димитрие Чуповски бб	II	61	55	62	55	53	45	63	67
4	Клинички центар Клиника за кардиологија	I	60	50	60	50	60	40	67	69
5	Крстосница на ул.Борис Трајковски и ул.Христо Татарчев	III	59	60	61	60	58	55	65	67
6	ЈУДГ 8 Март ул.Кавалска бр.3	II	56	55	60	55	61	55	67	67
7	Крстосница на бул.Јане Сандански и бул. Србија	III	61	60	56	60	59	60	65	68
8	Крстосница на бул. Александар Македонски и ул.16-та Македонска Бригада	III	60	60	58	60	59	60	66	68
9	Крстосница на ул.Џон Кенеди и ул.Х.Т.Карпош	III	61	60	59	60	55	60	63	68
10	ЈУДГ Снежана ул.Џон Кенеди бр.1	II	59	55	60	55	62	45	68	69
11	ЈУДГ Н.Н.Борче ул.Борка Талевски бр.50	II	58	55	60	55	61	45	67	68
12	Крстосница на бул.Партизански Одреди и бул.8 Септември	III	61	60	54	60	53	55	61	67
13	ЈУДГ Орце Николов ул.Драгиша Мишовиќ бб	II	58	55	60	55	58	45	65	68
14	Реонски парк Ѓорче Петров	II	58	55	59	55	58	45	65	66

Индикатори за ефекти

Индикатори за ефекти од изложеност на бучава се вознемиреност и нарушување на спиењето. Според Водичот за бучава од животната средина за Европскиот регион, од 2018 година, граничната вредност за превенција на вознемиреност предизвикана од бучава од патен сообраќај се предлага да биде 53dB, Ldvn<53dB, затоа што врз основа на научни докази утврдено е дека веројатноста за појава на вознемиреност се зголемува за 2 пати за секои 10dB.

Нарушување на спиењето е еден од главните негативни ефекти на бучава и се манифестира како примарен ефект во текот на спиењето: тешкотии при заспивање, често будење во текот на спиењето, зголемување на крвниот притисок, забрзување на срцевата акција. Следниот ден, по непроспиената ноќ се јавуваат секундарни ефекти: исцрпеност, депресивно расположение, намалени работни способности. Разликата помеѓу основното ниво на бучавата и звучното ниво на бучните настани предизвикува нарушување на спиењето.

Според утврдените вредности на L_{dvn} во Скопје се очекува процентот на висок степен на вознемиреноста на изложеното население да изнесува 21%, а висок степен на нарушување на спиењето да биде застапен кај 4-6 % од населението.

Според утврдените вредности на L_{dvn} во Куманово се очекува процентот на висок степен на вознемиреноста на изложеното население да изнесува 21 до 28%, а според L_n висок степен на нарушување на спиењето да биде застапен кај 6-12 % од населението.

Заклучок и препораки

Врз основа на измерените вредности на индикаторите за бучава во Скопје и Куманово можеме да заклучиме дека постои зголемена изложеност на бучава во дневниот и ноќниот период, состојба која е препознаена во изминатите години, локалната самоуправа е запознаена со состојбата, но сепак не се превземаат мерки за намалување на бучавата.

Изложеноста на бучава во животната средина е најизразена и најзагрижувачка во градот Скопје, како во однос на изложеност на дневно ниво на бучава, а во поедини мерни места и ноќна бучава. Оваа состојба е посебно изразена во подрачје со втор степен на заштита, односно во станбена зона. Посебно загрижува фактот дека ноќното ниво на бучава е зголемено на поедини места и за 20 dBA, период во кој луѓето се најосетливи на бучава. Иако има само едно мерно место во подрачје со прв степен на заштита-Клиничкиот центар, јасно укажува дека е екстремна состојбата со зголемено ниво на бучава, во дневниот и ноќниот период.

Изложеноста на населението на бучава во градот Куманово е изразена и загрижувачка, како во однос на изложеност на дневно ниво на бучава, а во поедини мерни места и ноќна бучава. Оваа состојба е посебно изразена во подрачје со втор степен на заштита, односно во станбена зона. Во Битола и Кичево постои лесно зголемување на нивото на бучавата до 5 dBA.

Со оглед на фактот дека нивото на бучавата е сериозно зголемено, особено на мерните места во близина на зоните за здравствена дејност, воспитна и образовна дејност, на игралишта и јавни паркови, потребно е да се превземат мерки за намалување на бучавата преку ограничување на сообраќајот, градежните активности, дејностите на угостителските и трговски објекти, бидејќи тие се доминантни извори на бучава во овие средини. Заради сето ова постои зголемен ризик за појава на негативни здравствени ефекти кај изложената популација заради изложеност на зголемено ниво на бучава.

Почитување на граничните вредности за нивото на бучава на јавни места, што претставува обврска која треба да се исполни при планирање и градење на станбени, училишни, предучилишни и други видови резиденцијални објекти. Овие вредности треба да претставуваат обврска и за веќе изградените објекти во урбаната средина.

ИСХРАНА И ИСХРАНЕТОСТ НА ПОПУЛАЦИОНИ ГРУПИ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Нутритивен квалитет на исхраната на некои популациони групи од интерес во РСМ

Согласно предвидените активности од Националната програма за јавно здравје за 2023 година, во Центрите за јавно здравје во РСМ спроведени се испитувања за нутритивна проценка на исхраната во предучилишни и училишни установи, болници и старски домови.

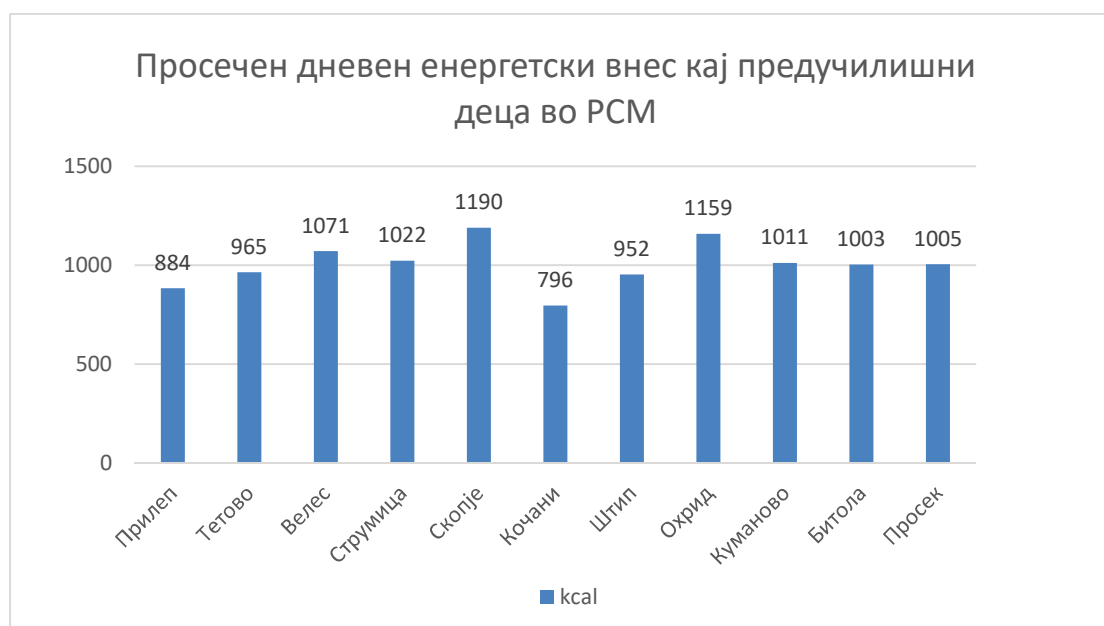
Исхраната на овие популациони групи е следена со примена на стандардни диететски методи за проценка на нутритивниот квалитет, односно со софтверска анализа на оброците кои се пријавени дека се подготвени од установата и се послужени за корисниците. Во софтверската алатка е инкорпорирана национална база на податоци за состав на храната. Добиените резултати се компарирани со препорачаните физиолошки норми за соодветната возраст.

Исхрана на деца со престој во предучилишни установи во РСМ

Во 2023 год. беше направена анализа на биолошкиот квалитет на исхраната на деца на возраст од 4-5 години во предучилишните установи во тек на 4 сезони во сите 10 Центри за јавно здравје во РСМ.

Анализирана е исхраната што децата ја добиваат во градинките како појадок, ручек и ужина во текот на пет дена во неделата, во период на четири сезони во годината, со цел да се добие просечен дневен внес кој е спореден со физиолошките препораки за деца од 4 до 5-годишна возраст.

График 5.1.1.1.



Просечната енергетска вредност во дневниот оброк кај предучилишни деца во земјата е 1005 kcal, која е под минимумот и не одговара за задоволување на 75% од физиолошките потреби за таа возраст (препорачана е вредност од 1200 kcal), со варијации од 796 kcal до 1190 kcal). Особено е загрижувачка состојбата во градинките каде енергетската вредност на дневниот оброк е под и околу 1000 kcal, но ситуацијата е генерално подобрена во однос на претходната година.

Табела 5.1.1.1. Макронутриентите во просечниот оброк на децата во градинки

Просек на	g	kcal	% од вк. енергија
Белковини	37,8	151,3	15,1
Маси	36,7	330,5	32,9
Јаглехидрати	139,4	557,6	55,5

Просечната содржината на макронутриентите во дневниот оброк одговара на препораките за нивна процентуална застапеност во вкупната енергетска вредност на оброкот.

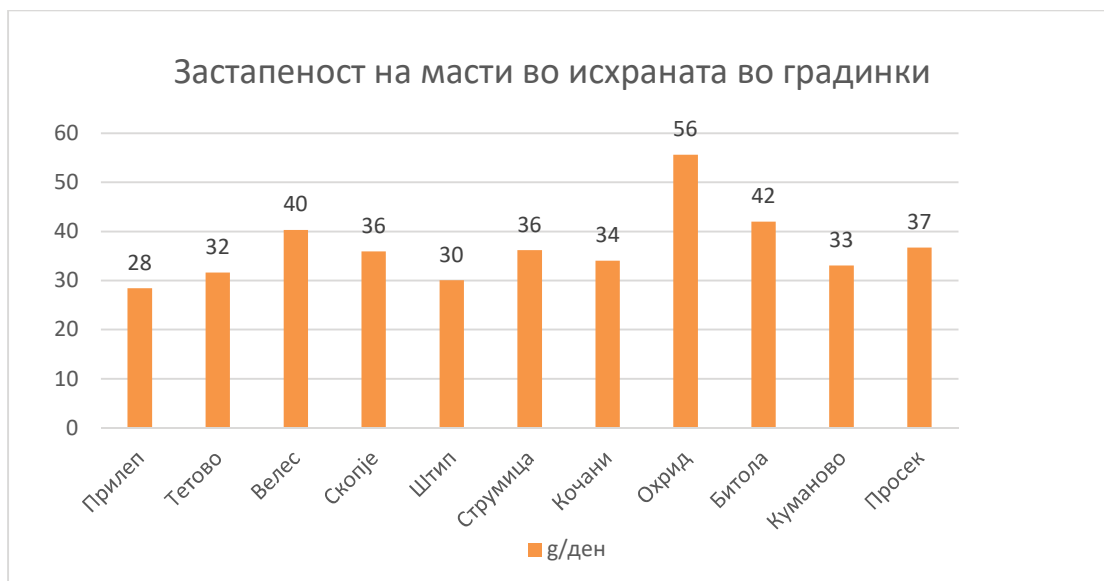
Евидентни се варијациите на дневниот внес на протеини, по градови, прикажани на графиконот 5.1.1.2. Задоволени се потребите на дневен внес на протеини за оваа возраст (минимум 20 g/ден). Недостасуваат прехранбени производи со содржина на високо квалитетни белковини важни за исхраната на децата.

График 5.1.1.2.



Мастите со висока нутритивна вредност, како што се млечните маси (млеко и производи од млеко), маси од риба и јајца, сè уште не се доволно застапени во дневниот оброк кај овие деца. Бидејќи станува збор за деца на возраст од 4-6 години, каде што има интензивен раст и развој потребно е да се направат соодветни корекции за надминување на овој проблем. Заситените маси застапени со 11,1% од вкупниот дневен енергетски внес, што е над препораките од најмногу 10%.

График 5.1.1.3.



Според добиените податоци, внесот на јаглехидрати, со просек од 55,5% од вкупната енергија, е на линија на препораките (50-55% од вкупниот внес). Простите шеќери (моно и дисахариди) се застапени со 20,3% од вкупниот дневен енергетски внес и тоа е **скоро двојно над препораките** од најмногу 10%, слично како и во 2022 година. Треба да се има предвид дека во овие прости шеќери се вклучени и овошниот шеќер од сувото овошје, како и шеќерот од млекото, но тоа не го менува фактот за високата вредност на прости шеќери во дневниот внес на децата во градинка.

Иако вкупниот внес на јаглехидрати е во рамки на препорачаните вредности, треба да се зголеми внесот на јаглехидрати со потекло од интегрални жита, свежо овошје и зеленчук поради нивниот зголемен квалитет и биодостапност во овој вид на производи. Треба да се намали внесот на прости шеќери, најмногу внесувани преку шеќерни концентрати подготвувани со сахароза.

График 5.1.1.4



Просечен дневен внес на витамини и минерали (микронутриенти)

Витамините се внесуваат преку исхраната во мали концентрации, но тие се есенцијални за нормално функционирање на организмот. Според податоците во градинките во РСМ во 2023 година има добар внес на најголем број на витамини и можат да бидат задоволени дневните потреби.

Табела 5.1.1.2. Содржина на витамини

Витамин	A μg	B1 mg	B2 mg	PP mg	C mg
Просек	1311,2	0,6	0,8	6,1	41,3

Табела 5.1.1.3. Содржина на минерали

Минерал	Na mg	Mg mg	Ca mg	Fe mg	Cu mg	P mg	Zn mg
Просек	1701,3	92,5	408,5	6,3	0,4	619,1	2,3

Според резултатите за застапеност на минералите во дневниот оброк, дел од минералите отстапуваат од физиолошките норми за внес во градинка. Калциумот како есенцијален нутриенс во развојот и улогата која ја има во спречување на болести, има намален внес во однос на физиолошките норми за таа возраст (препорака = 800 mg/ден). Внесот на цинк е три пати помал од препорачаниот дневен внес за деца на возраст од 4-5 години и таа ситуација треба да се подобри преку зголемен внес на месо, риба, јајца и млеко (препорака за цинк = 6,5 mg/ден). Натриумот пак, има зголемен дневен внес во однос на препораките и е знак за зголемен внес на сол преку солени ужинки и месни преработки (препорака за натриум = 1200 mg/ден).

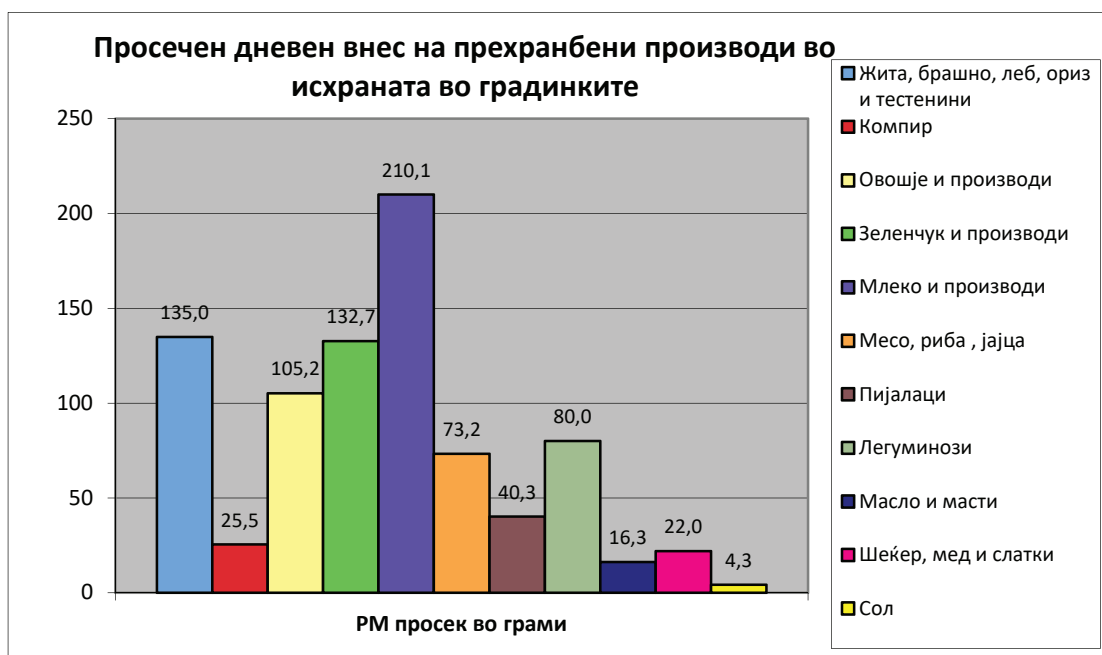
Структура на дневниот оброк кај деца од 4-5 години во градинка

Во структурата на исхраната, како база на пирамидата, групата на жита, брашно, леб, ориз и тестенини застапена е со 135 g/ден.

Млекото и млечните производи се застапени со количина од 210 g/ден, слично како и во 2022 година.

Свежото овошје и производи од овошје се недоволно застапени со 105 g/ден, од кои на свежо овошје отстапуваат 82 g/ден и има подобрување во однос на 2022 година.

График 5.1.1.5.



Заклучок и препораки: Исхраната на испитуваната група предучилишни деца во Република Македонија во 2023 година не ги задоволува препораките за енергетски внес. Макронутриентите се правилно балансираани, но во однос на нивната структура треба да се подобри квалитетот на намирниците кои се користат во креирање на макронутритивниот внес. Во однос на внесот на микронутриенти, треба да се зголеми внесот на калциум и цинк, а да се намали внесот на натриум, што најмногу влијае и на зголемениот внес на сол преку исхраната. Недостасува внес на интегрални производи од жито, риба, јајца и доволен внес на свежи производи од зеленчук и овошје.

Стандардите за исхрана на децата во детските градинки се ставени во функција во форма на подзаконски акт кој ги обврзува кујните во самите градинки, да ги почитуваат стандардите на нутритивен квалитет на храната за оваа популација. Од воспоставување на стандардите евидентно е подобрувањето на квалитетот на оброците кои се служат во градинките. Секако, потребна е одржливост на процесот и натамошно континуирано подобрување. Вработените и раководните кадри во градинките треба континуирано да ги надградуваат своите знаења во однос на исхраната на децата. Тие треба да опстојуваат во напорите на децата да им се презентира храната која е препорачано да се јаде, со цел децата да добијат нутритивно богата храна, а не калории од нутритивно сиромашни производи кои често ги добиваат во форма на ужинки. За таа цел, градинките треба да бидат опремени со кадар и средства што ќе овозможат да се посвети потребното внимание на исхраната на децата заради стекнување на навики поврзани со намалување на ризиците од појава на болести поврзани со исхраната во подоцнежниот период од животот.

Дополнително, во тек на 2022 година се донесени измени на Правилникот за стандарди и нормативи за вршење на дејноста во установите за деца глава IX-Нормативи за исхрана и стандарди за исхрана и оброци на децата во детска градинка како и глава XIII – Нормативи за исхрана во детско одморалиште и Прилог број 2 од истиот правилник како и приготвување на предлог листи за јадење.

Инициран е процес на припрема на модули за едукација на вработените во градинките и на родителите кој е во насока на подобрување на знаењата на овие клучни популациски групи кои доминантно влијаат на изборот на храна кај децата. Процесот е поддржан од УНИЦЕФ и од Европскиот проект FEAST, а Институтот за јавно здравје учествува во експертската поддршка за содржината на едукативните модули.

Исхрана на деца со престој во основни училишта со целодневна исхрана во РСМ

Во 2023 година анализирана е исхраната која ја добиваат децата со целодневен престој во училиштата на територија на РСМ, односно на територијата која ја покриваат ЦЈЗ Скопје, Тетово и Велес, од каде има пријавено вакви училишта. Просечната енергетска вредност на оброкот е 1187 kcal и е во рамки на препораките за внес на 70% од препорачаниот дневен енергетски внес на децата (препорака за 70% дневен внес = 1200 kcal).

Табела 1.1.2.1. Макронутриенси во просечниот оброк на децата во јавните основни училишта во РСМ

Макронутриенти	Вредност (g)	% од вкупна енергија
Јаглехидрати	163,7	55,1
Шеќери	44,2	15,0
Масти	40,5	30,7
Заситени масти	16,0	12,1
Протеини	48,0	16,2

Макронутриенсите се добро избалансирани. Поткласите на макронутриенсите, како заситените масти изнесуваат изнесуваат 12,1% од вкупниот енергетски внес, што над препораките од максимален внес до 10% и се забележува влошување споредено со 2022 година кога тој процент бил 10,4. Внесот на прости шеќери е сè уште над препораките од најмногу 10% од вкупниот дневен внес, изнесува 15,0%, истиот е влошен во однос на 2022 година кога бил 14,3%.

Во однос на внесот на микронутриенти, има зголемен внес на натриум, а тој е основна состојка на готварската сол и претставува ризик од рана појава на ризици поврзани со кардиоваскуларни болести (препорака за натриум = 1380 mg/ден). Намален е внесот на калциум, железо и цинк (препорака за калциум = 800 mg/ден, железо 12 mg/ден, цинк 10 mg/ден). Овие микронутриенси се составен дел од соединенија во организмот кои придонесуваат кон правилниот раст и развој на децата и нивниот внес ќе биде задоволен доколку имаме соодветен внес на млеко, млечни производи, месо, риба и јајца.

Табела 5.1.2.2. Микронутриенци во просечниот оброк на децата во јавните основни училишта во РСМ

Микронутриенти	Единица мерка	Вредност
Калциум	mg	480,0
Бакар	mg	0,36
Железо	mg	6,9
Магнезиум	mg	94,9
Натриум	mg	2330,6
Фосфор	mg	809,7
Рибофлавин (витамин Б2)	mg	0,7
Тиамин (витамин Б1)	mg	0,5
Витамин А	mcg	2477,7
Витамин С	mg	57,4
Цинк	mg	2,8

Во однос на прехранбените производи, внесот на овошје и зеленчук е вкупно 173 грами и е значително под препораките од најмалку 400 грама дневно (или најмалку 280 грама за време на престојот во училиште). Треба да се зголеми и внесот на млеко со намалена масленост, како и млечни производи, а да се намали внесот на шеќерни концентрати. Треба да се намали внесот на засладени безалкохолни пијалаци, односно негазирани пијалаци со додаден шеќер. Внесот на сол, како што е и погоре спомнато, корелира со зголемениот внес на натриум, но истиот е лесно над препораките од 5 грама дневно, но значително над 3,5 грами, колку што максимално би требало да се внесе за време на престојот во училиште.

График 5.1.2.1.



Заклучок и препораки: Исхраната кај оваа популација на деца не е комплетно согласно препораките, и нема подобрувања во однос на 2022 година. Треба дополнително да се подобри придржувањето кон генералните препораки за енергетски внес и на внесот на нутритивно богата храна како овошје и зеленчук и млеко и млечни производи. Овие производи може да обезбедат внес на микронутриенци потребни за децата во интензивен раст, како што е оваа популација на деца. Потребен е засилен мониторинг на исхраната кај

децата со целодневен престој во ОУ. Министерството за образование и наука, во соработка со Министерството за здравство, има усвоено стандарди за исхрана во форма на Правилник за стандардите за исхраната и за оброците во основно училиште, со кои операторите со храна кои ги снабдуваат училиштата со храна за децата, како и вработените во кујните во училиштата, се обврзани да ги почитуваат препораките за здрава исхрана на овие деца. Заедно со правилникот, усвоено е и ажурирано упатство за примена на правилникот, како и едноставна верзија на табела за состав на храни која може да им помага на оние кои ги подготвуваат оброците на децата за зголемување на нутритивната вредност на оброкот. Правилникот и упатството може да се најдат на веб-страницата на МОН на следниот линк:

https://mon.gov.mk/stored/document/2020_Pravilnik%20za%20standardite%20za%20ishrana%20vo%20OU_IJZ.pdf.

Потребно е да се засили контролата над припремата на исхраната на децата. Потребно е да се едуцираат вработените во училиштата за едукација на децата во однос на исхраната. МОН треба да размисли за вработување на кадар со завршено образование од областа на нутриционизмот, заради континуирана контрола и помош на давателите на услуги за исхрана на децата и почитување на стандардите за исхрана во училиштата. Раководните лица во училиштата е потребно да превземат мерки во однос на обезбедување на околина која ќе промовира здравје во училиштата.

Треба да се донесе кодекс, во доброволна или обврзувачка форма, со која ќе се забранат сите форми на рекламирање на храна богата со сол, шеќер и масти на училишните деца. МОН, МЗ и единиците на локална самоуправа треба да ја регулираат продажбата на оваа храна во самите објекти на училиштата и во непосредна близина на објектите. Регулирањето би требало да биде во насока на нутритивно профилирање на храната која може да се продава во објектите на училиштата и во нивна непосредна близина или на целосна забрана на постоење на продавници во училиштата.

Посебно внимание треба да се посвети на набавките на храна за исхрана на децата во училиштата и во таа насока би требало да се следат препораките на Европската Унија усвоени, за време на Малтешкото претседавање со Унијата (Public Procurement of Food for Health, достапно на: <https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/public-procurement-food-health-technical-report.pdf>). Дополнително, истражувачките проекти на ЕУ обрнуваат внимание на оваа тема и имаат препораки базирани на искуствата на државите соочени со овој предизвик: <https://bestremap.eu/procurement/>.

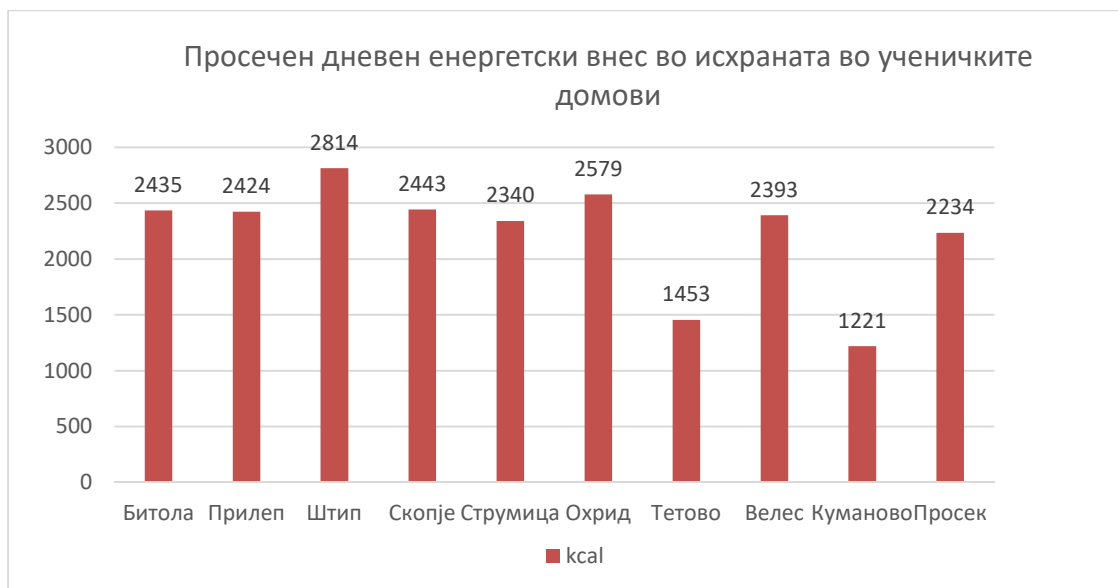
СЗО во 2022 година објави посебна публикација во врска со јавните набавки на храна во институции во насока на нивно подобрување кое ќе придонесе кон одржливост и подобро здравје: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-6178-45943-66333>.

Целодневна исхрана на ученици со престој во ученички домови во РСМ

Во 2023 год. е испитуван нутритивниот квалитет на исхрана во ученичките домови, каде што престојуваат ученици на возраст од 15-18 год.

Просечниот дневен енергетски внес во овие установи изнесува 2234 kcal што е под долната граница на физиолошките потреби за децата од машки пол на оваа возраст (2500 – 3000 kcal) и ги задоволува нормите за возраста на децата од женски пол (1900-2400 kcal).

График 5.1.3.1.



Табела 5.1.3.1. Содржина на макронутритивни материји во дневниот оброк

Нутриент	g	kcal	% од вк. енергија
Белковини	84,1	336,5	15,8
Масти	89,0	801,2	35,7
Јаглени хидрати	291,8	1167,2	53,0

Содржината на макронутриенсите во просечниот дневен оброк за учениците е добро балансирана за исхрана на оваа група. Заситените масти и простите шеќери се над препораките за максимален дневен внес и изнесуваат околу 11,1% и 14,2% од вкупниот енергетски внес, соодветно. Внесот на протеини е над препораките од околу 50 g/ден во сите региони на центрите за јавно здравје.

Просечен дневен внес на витамини и минерали (микронутриенти)

Просечните вредности на витамините ги задоволуваат физиолошките потреби на оваа популација.

Кај минералите има зголемен внес на натриум со 4218 mg (максимален препорачан внес е 1600 mg), а со тоа и двојно зголемена количина на внесена готварска сол од 10,5 g/ден. Недоволен е внесот на калциум, цинк и магнезиум. Таквата состојба би се подобрила доколку се зголеми внесот на млеко и млечни производи, месо, риба и јајца во дневниот оброк, а се намали внесот на сол преку преработена храна.

Табела 5.1.3.2. Содржина на витамини

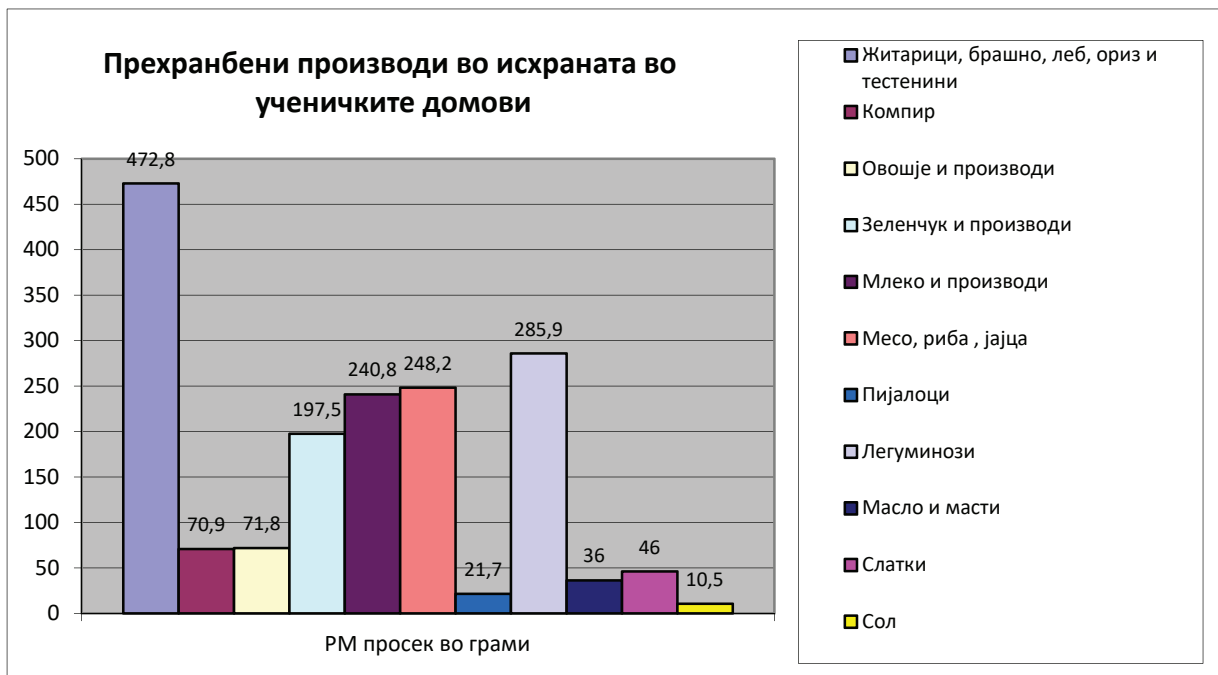
Витамин	A µg	B1 mg	B2 mg	PP mg	C mg
Просек	1409,3	1,0	1,4	14,4	64,3

Табела 5.1.3.3. Содржина на минерали

Минерал	Na mg	Mg mg	Ca mg	Fe mg	Cu mg	P mg	Zn mg
Просек	4218,4	150,0	640,0	14,0	0,7	1393,6	3,44

Структура на дневниот оброк кај ученици кои престојуваат во ученички домови

График 5.1.3.2.



Заклучок и препораки: Исхраната кај учениците кои престојуваат во училишните домови не е правилно планирана според стручните насоки и норми. Застапен е неврамнотежен внес на макро и микронутриентите, со суфицит заситените масни киселини и простите шеќери. Постои дневна и сезонска варијабилност на вкупната енергија, како и изразито мал внес на интегрални жита, свежо овошје, зеленчук и риба. Внесот на калциум и цинк е значително под препораките. Внесот на сол е повеќе од двојно над препораките од максимум 5 g/ден и се забележува влошување во однос на претходната година. Внесот на овошје и зеленчук е под препораките од 400 g/ден. Потребно е да им се наложи на одговорните лица во ученичките домови да обрнат должно внимание на исхраната на корисниците на нивните услуги во насока на планирање на исхрана која ќе може да ги задоволи потребите на учениците. Првенствено се препорачува зголемена понуда на свежо овошје и зеленчук, намалување на уделот на вкупни и заситени масти во оброците и намалување на месните преработки.

Нутритивен квалитет на исхраната во студентските домови во РСМ

Квалитетот на исхраната во студентските домови во РСМ е испитуван во објекти на територијата на Центрите за јавно здравје од Скопје, Охрид и Штип. Препораките за калориски внес популацијата која живее во студентските домови се внес од околу 3000 kcal за мажи и 2400 kcal за жени. Просечниот дневен енергетски внес за 2023 година, без дистрибуција по пол, бил 2358 kcal, и ги задоволува потребите на студентите од женски, но не на тие од машки пол.

Табела 5.1.4.1. Просечна содржина на макронутриенси

Нутриент	g	kcal	% од вк. енергија
Белковини	96,6	386,6	16,5
Масти	83,6	752,3	32,2
Јаглехидрати	304,2	1216,9	51,0

Табела 5.1.4.2. Содржина на витамини

Витамин	A µg	B1 mg	B2 mg	PP mg	C mg
Просек	3078,8	1,0	1,2	15,6	68,5

Табела 5.1.4.3. Содржина на минерали

Минерал	Na mg	Mg mg	Ca mg	Fe mg	Cu mg	P mg	Zn mg
Просек	3740,0	145,6	515,3	14,7	0,7	1401,6	3,1

Балансот на макронутриенси е во рамки на препораките, со подобрување во однос на 2022, што се забележува преку запазување на максималната вредност за внес на заситени масти (10,0% од вкупен енергетски внес, препорака до 10%). Во однос на внесот на микронутриенси, дефицитарно е присуството на калциумот и на цинкот, кое може да се зголеми со зголемен внес на млеко, месо, риба и јајца. Внесот на натриум, а со тоа и тој на сол, е значајно (двојно) над препораките за дневен внес од најмногу 2000 mg, односно 5g/ден на ден (дневен внес од 3740 mg на натриум и 9,4 грами сол).

Структура на дневниот оброк во студентските домови

Во дневниот внес на исхраната во студентските домови имаме подобрување на внесот на овошје и производи и зеленчук и производи, со што се задоволени препораките за дневен внес за овошјето и зеленчукот. Внесот на сол е повеќе од двојно над препораките за највисок препорачан дневен внес за оваа популација.

График 5.1.4.1.



Заклучок и препораки: Исхраната на студентите треба да ги задоволува потребите на оваа популација со свои специфики и потреби. Во Република Северна Македонија, во 2023 година, може да се заклучи дека процентуалниот распоред на макронутриенци во дневниот енергетски внес е задоволителен. Внесот на масти, а особено заситени масти, е на горната граница на препораките, но со подобрување во однос на претходната година. Внесот на натриум е далеку над препораките од 2000 mg/ден. Треба да се обрне внимание на зголеменото присуство на месни преработки и готварска сол. Нивниот зголемен внес може да претставува и значаен јавноздравствен проблем поради влијанието на натриумот од солта на вредностите на крвниот притисок. Треба да се зголеми понудата на свежо овошје и зеленчук и на интегрални жита, како и на млеко и млечни производи и риба. Министерството за образование има донесено Правилник за квалитетот на оброците во студентските домови и би требало да се започнат активности за негова строга имплементација и евентуална дополнителна изработка на суплементарни материјали кон тој правилник, кои ќе ја олеснат истата.

Нутритивен квалитет на исхраната во старските домови во РСМ

Квалитетот на исхраната во старските домови во РСМ е испитуван во 4 објекти на територијата на Центрите за јавно здравје од Скопје, Прилеп, Битола и Куманово. Препораките за калориски внес популацијата која живее во старските домови се просечен внес од 2000 kcal. Просечниот дневен енергетски внес за 2023 година, без дистрибуција по пол, бил 2067 kcal, што ги задоволува потребите на популацијата од интерес.

Табела 5.1.5.1. Просечна содржина на макронутриенци

Нутриент	g	kcal	% од вк. енергија
Белковини	85,6	342,4	16,6
Масти	73,7	663,4	32,1
Јаглехидрати	255,9	1023,4	49,5

Табела 5.1.5.2. Содржина на витамини

Витамин	A µg	B1 mg	B2 mg	PP mg	C mg
Просек	1440,6	0,9	1,5	13,2	65,1

Табела 5.1.5.3. Содржина на минерали

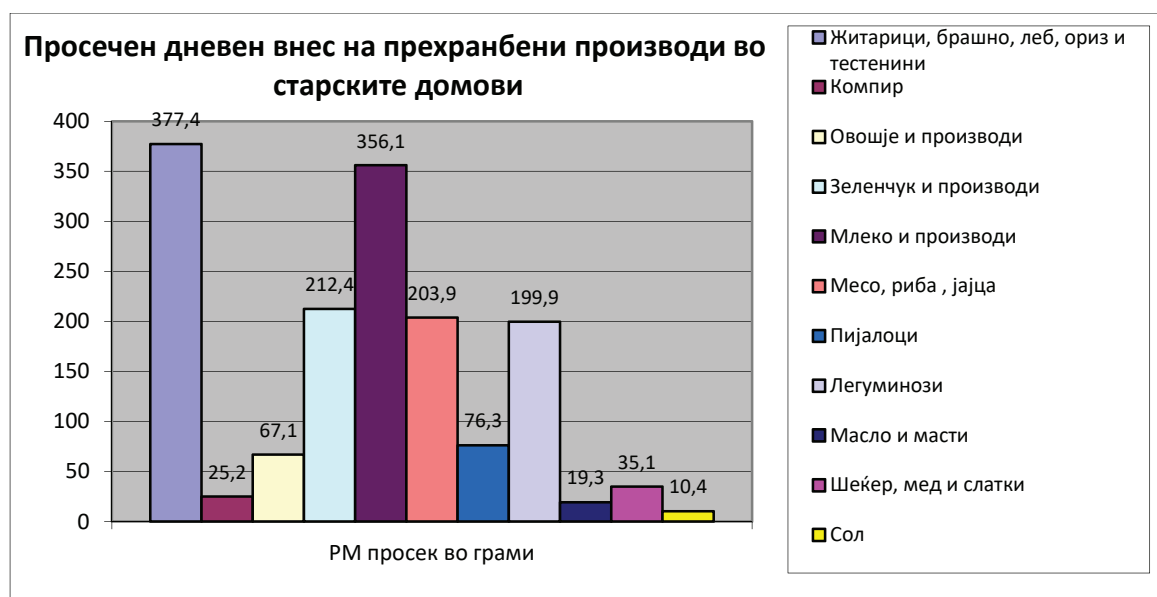
Минерал	Na mg	Mg mg	Ca mg	Fe mg	Cu mg	P mg	Zn mg
Просек	4162,3	144,0	762,1	13,9	0,7	1308,8	3,9

Балансот на макронутриенци е во рамки на препораките. Заситените масти се лесно над највисоките препорачани вредности од максимум 10% од вкупниот дневен внес (10,9%). Во однос на внесот на микронутриенци, иако подобро во однос на претходните години, сè уште е лесно дефицитарни внесовите на железото и калциумот, а особено е понизок тој на цинкот. Ситуацијата може да се подобри со зголемен внес на млеко, месо, риба и јајца. Внесот на натриум, а со тоа и на готварска сол е скоро двојно над препораките и е особено значаен за оваа популација заради ризиците од зголемениот крвен притисок и потребата од негово одржување во препорачаните граници. Простите шеќери учествуваат со 13,4% во вкупниот енергетски внес и се над препораките за дневен максимум од 10%.

Структура на дневниот оброк во старските домови

Во дневниот внес на исхраната во старските домови имаме внес на овошје и производи и зеленчук и производи, во износ од околу 300 g, што е под препораките за дневен внес за овошјето и зеленчукот од минимум 400 g/ден. Внесот на мешунки треба да се има предвид како алтернатива за месо и како одличен извор на диететски влакна. Внесот на готварска сол од 10,4 g е повеќе од двојно над максималните препораки од 5 g дневно.

График 5.1.5.1.



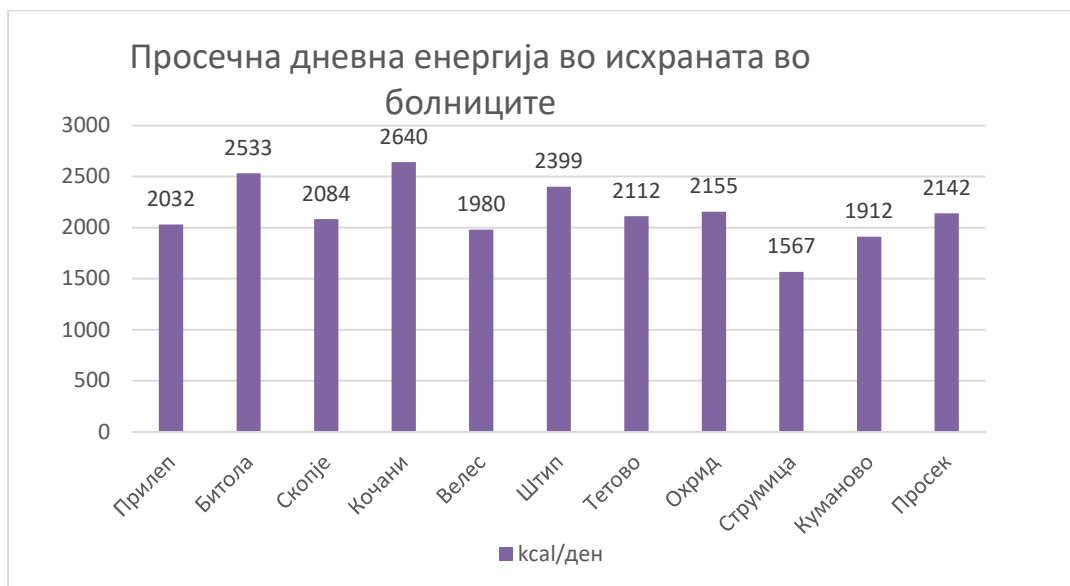
Заклучок и препораки: Исхраната на старите лица сместени во старските домови треба да ги задоволува потребите на оваа популација со свои специфики и потреби. Во Република Северна Македонија, во 2023 година, може да се заклучи дека процентуалниот распоред на макронутриенси во дневниот енергетски внес е задоволителен и нема знаци на недостаток на нутриенси во оброците кои би предизвикале неисхранетост, што може да е посебно тежок проблем кај постарите лица. Внесот на масти е исто така во рамки на препораките. Протеините се посебно важни во оваа возраст заради неминовната редуција на мускулното ткиво и веројатното зголемување на масното ткиво на сметка на тоа, предизвикувајќи тнр. саркопенична дебелина. Внесот на натриум е над препораките од 2300 mg/ден. Треба да се обрне внимание на внесот на месни преработки и готварска сол, бидејќи зголемениот внес може да претставува значаен здравствен проблем поради влијанието на солта на вредностите на крвниот притисок, како и на влијанието врз потребата од соодветна хидратација на луѓето во оваа животна доба. Треба да се зголеми понудата на свежо овошје и зеленчук и на интегрални жита, како и на млеко и млечни производи и месо од риба. Треба да се внимава и со внесот на прости шеќери, најмногу застапени во шеќерните концентрати и засладените безалкохолни пијалаци бидејќи кај оваа популација има поголема преваленца на нерегулиран гликемиски статус. Можноста од определена компромитираност на гастроинтестиналниот тракт, која е многу веројатна кај постарите лица, може да доведе до недоволна апсорпција или исфрлање на состојките од храната па потребна е постојана консултација со лекар во однос на здравствената состојба и насоките во исхраната. Потребно е постојано присуство (вработување) на лица со завршено образование од областа на нутриционизмот во старските домови, за спроведување на насоките на лекарите поврзани со исхраната на старите лица.

Нутритивен квалитет на болничка исхрана во РСМ

Согласно активностите на Програмата за јавно здравје, на територијата на Центрите за јавно здравје во РСМ беше анализирана исхраната на болните во стационарните здравствени институции. Анализирана е општата болничка исхрана која е застапена во најголем дел на пациентите кои престојуваат во стационарните установи.

Просечната енергетска вредност во дневниот оброк на болните во стационарните установи во земјата кои Институтот ги обработи, отстапува во однос на препораките за оваа популација кои изнесуваат 2300 kcal дневно. Просечниот дневен внес во болниците за 2023 година изнесува 2141 kcal и е подобрен во однос на 2022 година, но сè уште под препорачаната просечна вредност, согласно препораките.

График 5.2.1.



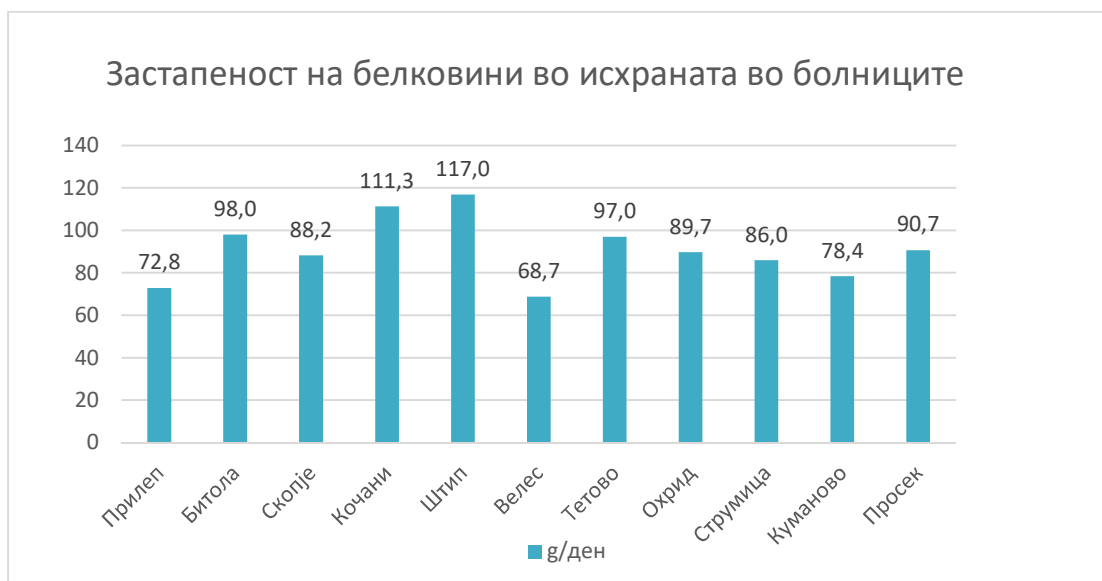
Табела 5.2.1. Просечна содржина на макронутриенси во болничката исхрана

Нутриент	g	kcal	% од вк. енергија
Белковини	90,7	362,8	17,0
Маси	73,6	662,2	31,4
Јаглехидрати	273,7	1094,9	50,6

Во просечниот дневен оброк на болните има правилен однос на макронутриенсите, со лесен суфицит на фракцијата на заситени масни киселини.

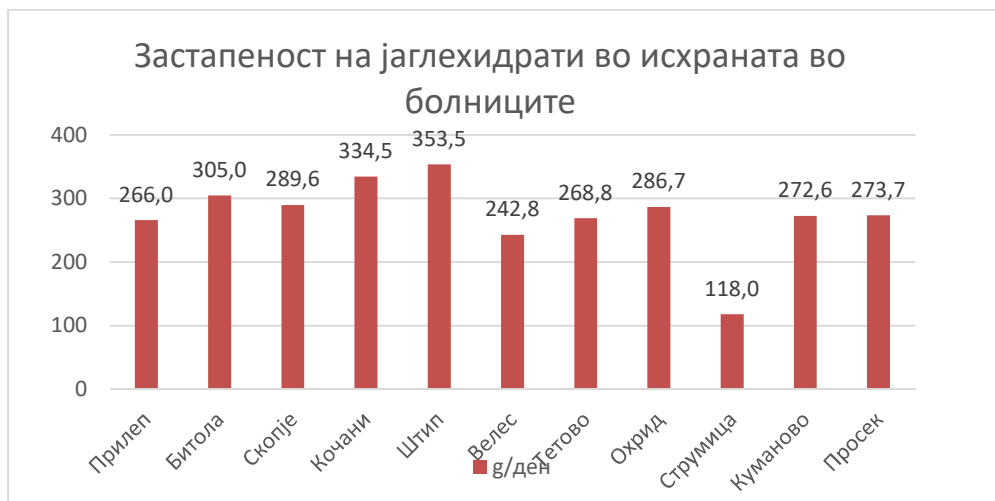
Учеството на белковините во дневниот оброк во прикажаните резултати од испитувањата покажува доста неусогласености, со варијации по градови. Сепак, количината на белковини е на задоволително ниво.

График 5.2.2.



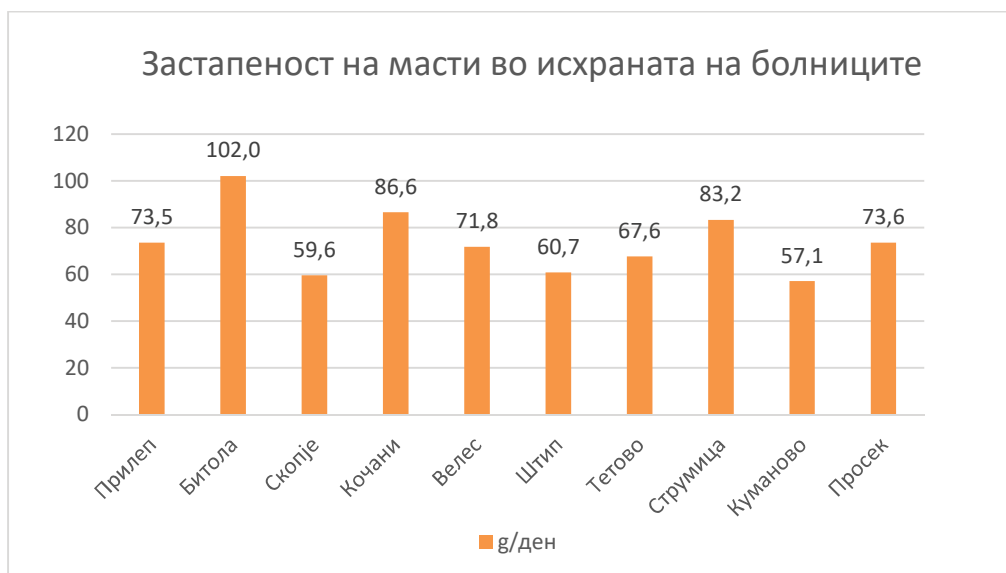
Постои дефицит на комплексни јаглехидрати, а вишок на прости шеќери во исхраната. Простите шеќери се застапени со 11,5% од вкупниот дневен внес, а максималната препорака е 10%.

График 5.2.3.



Мастите се со суфицитарен дневен внес во најголем број од болниците, но има подобрување со што е зголемен бројот на објекти каде мастите се во рамките на препораките, но заситените масти се над препораките од 10% и се на ниво од 13% од вкупниот енергетски внес. Препораките се за дневен внес на вкупни масти преку исхраната се 60 g/ден и процентуална застапеност во дневниот внес до 30%.

График 5.2.4.



Просечен дневен внес на витамини и минерали

Во дневниот оброк на болните има дефицит кај внесот на витамин Ц (препорака од 80 g/ден), кој е битен за подобрување на имунолошкиот одговор кај болните и се јавува како резултат на недоволен внес на свежо овошје, зеленчук и природни сокови. Другите витамини ги задоволуваат потребите на болните кои се наоѓаат во стационарните установи.

Во дневниот внес на има зголемен внес на натриум (а со тоа и на готварска сол), проблем кој се јавува континуирано во болничката исхрана години наназад. Треба да се нагласи дека солта негативно влијае на кардиоваскуларните, бубрежните и други видови заболувања, па затоа треба итно да се преземат соодветни мерки за надминување на овој проблем. Според анализите на болничката исхрана, има умерен дефицит на железо, калциум, магнезиум и цинк. Треба да се зголеми понудата на свежо овошје и зеленчук и на интегрални жита, како и на млеко и млечни производи и риба.

Табела 5.2.2. Содржина на витамини во болничката исхрана

Витамин	A µg	B1 mg	B2 mg	PP mg	C mg
Просек	1935,5	0,9	1,4	13,9	60,1

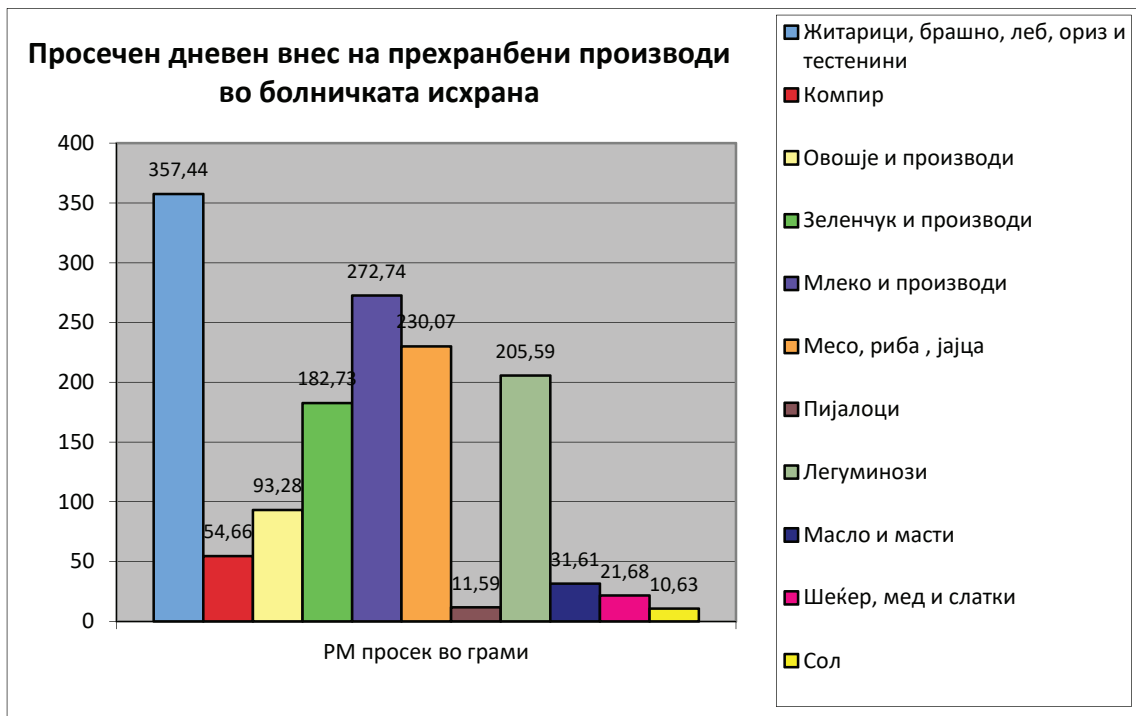
Табела 5.2.3. Содржина на минерали во болничката исхрана

Минерал	Na mg	Mg mg	Ca mg	Fe mg	Cu mg	P mg	Zn mg
Просек	4251,4	120,1	719,5	13,0	0,6	1429,2	3,9

Структура на дневниот оброк во болничка исхрана

Изборот на прехранбени производи за подготовка на исхраната на болните не е во согласност со препораките за исхрана за оваа популација. Најлош избор има кај групата на месо. Има недоволна застапеност на јајцата и рибата, како и млеко и млечни производи, во споредба со производите од месо кои не треба да бидат присутни во таков обем во болничката исхрана. Групата на масти и масла е застапена повеќе во однос на потребите и за неа важи истата препорака како онаа за месните преработки. Има подобрување во внесот на овошје и зеленчук во однос на 2023.

График 5.2.4.



Заклучок и препораки: Исхраната на болните во стационарните установи во РСМ во 2023 год. не одговара на стручните препораки и норми. Постои изразена варијабилност во енергетската вредност, повишена застапеност на масти и витаминско-минерален состав кој бара подобрување, што се должи на несоодветна застапеност на групите на прехранбени производи. Се препорачува посветување на значително поголемо внимание и грижа за правилен избор на прехранбените производи богати со биолошки активни материи за болните. Секоја болница би требало да вработи стручно лице со факултетска едукација од областа на нутриционизмот, со цел правилно планирање на исхраната за болните.

Проценка на нутритивен статус на популациони групи во РСМ

Според препораките на Светска здравствена организација (СЗО), со единствена методологија и софтверска поддршка во процедурата за следење на растот и проценка на нутритивниот статус, извршени се предвидените активности согласно Националната годишна програма за јавно здравје за 2023 година, од страна на сите 10 центри за јавно здравје во РСМ.

Нутритивниот статус кај децата и адолесцентите е проценуван според антропометриските индекси за возраст и пол [(телесна висина-за-возраст (ТВ/В), телесна тежина-за-возраст (ТТ/В), телесна тежина за телесна висина (Т/В) и индекс на телесна маса-за-возраст (ИТМ/В)], во однос на референтни вредности на стандардите и референците за раст, утврдени од СЗО.

Нутритивен статус на деца од 4-5 годишна возраст со престој во детските градинки

Во првиот квартал од 2023 година испитани се 1321 дете од градинките во РСМ, на територијата на секој ЦЈЗ.

Резултатите на национално ниво, анализирани според Стандардите за раст на СЗО¹, ги покажуваат следните карактеристики на индексите за нутритивниот статус кај оваа популација на деца:

Тежина за висина (%)									
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)	% > +1 СД	(95% ИД)	% > +2 СД	(95% ИД)	% > +3 СД	(95% ИД)
0,1	(0%, 0,3%)	0,9	(0,3%, 1,6%)	25,7	(23,1 %, 28,4%)	8,4	(6,7%, 10,1%)	2,4	(1,4%, 3,3%)

Висина за возраст (%)			
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)
0,1	(0%, 0,3%)	1,7	(0,9%, 2,5%)

Тежина за возраст (%)			
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)
0	(0%, 0%)	0,4	(0%, 0,8%)

Индекс на телесна маса за возраст (%)									
% < -3 SD	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)	% > +1 СД	(95% ИД)	% > +2 СД	(95% ИД)	% > +3 СД	(95% ИД)
0,1	(0%, 0,3%)	1,1	(0,4%, 1,8%)	27,6	(24,9%, 30,3%)	9,7	(7,9%, 11,5%)	2,8	(1,7%, 3,8%)

Кај популациската група на деца од оваа возраст не се забележуваат карактеристики на акутна и на хронична неисхранетост и бројките на таквите деца се ниски и во рамките на претходните години.

Вкупно 8,4% од децата на оваа возраст имаат зголемена телесна тежина за својата висина. Во однос на 2022 година, забележана намалување од 1% кај овој индикатор.

27,6% од децата имаат зголемена телесна тежина или дебелина согласно индексот на телесна маса-за-возраст, а 9,7% од нив имаат дебелина. И кај овој индикатор имаме намалување од 1% согласно наодите од 2022 година.

¹ %<-2СД вклучува %<-3СД; %>+2СД вклучува %>+3СД; %>+1СД вклучува %>+2SD и %>+3SD.

Нутритивен статус кај деца од второ одделение во основно училиште (7-8 години)

Во вториот квартал од 2023 година испитани се 3214 деца од основните училишта во РСМ, на територијата на секој ЦЈЗ.

Резултатите на национално ниво, анализирани според Стандардите за раст на СЗО², ги покажуваат следните карактеристики на индексите за нутритивниот статус кај оваа популација на деца:

Висина за возраст (%)			
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)
0,1	(0%, 0,2%)	0,7	(0,4%, 1%)

Тежина за возраст (%)			
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)
0,4	(0,1%, 0,6%)	1,5	(1%, 1,9%)

Индекс на телесна маса за возраст (%)									
% < -3 SD	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)	% > +1 СД	(95% ИД)	% > +2 СД	(95% ИД)	% > +3 СД	(95% ИД)
0,5	(0,2%, 0,8%)	3,2	(2,6%, 3,8%)	35,3	(33,6%, 37%)	16,8	(15,5%, 18,1%)	5,1	(4,3%, 5,9%)

Кај популациската група на деца од оваа возраст не се забележуваат карактеристики на акутна и на хронична неисхранетост и бројките на таквите деца се ниски и во рамките на претходните години.

Вкупно 35,3% од децата на оваа возраст имаат зголемена телесна тежина или дебелина. Дебели се 16,8% од децата. Споредено со 2021 година (во 2022 имаше мерења во рамки на COSI кои не може комплетно да се споредуваат со овие резултати), забележано е намалување на преваленцата на деца со зголемена телесна тежина или дебелина (намалување од 5%), како и на преваленцата на деца со дебелина од 2,5%. Иако намалувањето на преваленцата на деца со зголемена телесна тежина и дебелина не е значајно, сепак треба да се следи дали овој охрабрувачки тренд ќе продолжи и во наредните години за да може да се заклучи дали состојбата е на линија на целите кои ги има поставено СЗО за запирање на растот на зголемена телесна тежина и дебелина како ризик за незаразни болести.

² %<-2СД вклучува %<-3СД; %>+2СД вклучува %>+3СД; %>+1СД вклучува %>+2СД и %>+3СД.

Следење на нутритивниот статус кај ученици од петто одделение

Во третиот квартал од 2023 година испитани се 2852 деца од петто одделение од основните училишта во РСМ, на територијата на сите ЦЈЗ.

Резултатите на национално ниво, анализирани според Стандардите за раст на СЗО³, ги покажуваат следните карактеристики на нутритивниот статус кај оваа популација на деца:

Висина за возраст (%)			
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)
0,1	(0-0,2)	0,9	(0,5-1,2)

Индекс на телесна маса за возраст (%)									
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)	% > +1 СД	(95% ИД)	% > +2 СД	(95% ИД)	% > +3 СД	(95% ИД)
1,3	(0,8- 1,8)	5,3	(4,4-6,2)	40,5	(38,5-42,5)	19,1	(17,5- 20,7)	4,4	(3,6-5,3)

Кај популациската група на деца од оваа возраст не се забележуваат карактеристики на акутна и на хронична неисхранетост, а преваленцата е во рамките на претходните години.

Вкупно 40,5% од децата на оваа возраст имаат зголемена телесна тежина или дебелина. 19,1% од децата се дебели, од нив 4,4% се со екстреман степен на дебелина. Преваленцата на деца со зголемена телесна тежина и дебелина, во однос на 2021 година, е намалена за 8%, а има намалување за 5% и кај децата со дебелина, додека кај тие со екстремна дебелина има стагнација на преваленцата.

Дебелината е поприсутна кај машките деца.

Следење на нутритивниот статус кај ученици од 1-ва година средно училиште

Во четвртиот квартал од 2023 година измерени 1251 деца од прва година средно училиште во РСМ, на територијата на секој ЦЈЗ, согласно НГПЈЗ.

Резултатите на национално ниво, анализирани според Стандардите за раст на СЗО⁴, ги покажуваат следните карактеристики на нутритивниот статус кај оваа популација на деца:

Висина за возраст (%)			
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)
0,2	(0-0,4)	1,4	(0,7-2)

³ %<-2СД вклучува %<-3СД; %>+2СД вклучува %>+3СД; %>+1СД вклучува %>+2СД и %>+3СД.

⁴ %<-2СД вклучува %<-3СД; %>+2СД вклучува %>+3СД; %>+1СД вклучува %>+2СД и %>+3СД.

Индекс на телесна маса за возраст (%)									
% < -3 СД	(95% ИД)	% < -2 СД	(95% ИД)	% > +1 СД	(95% ИД)	% > +2 СД	(95% ИД)	% > +3 СД	(95% ИД)
0,9	(0,3- 1,4)	3,4	(2,4-4,5)	29,9	(27,3-32,5)	9,7	(8-11,4)	1,5	(0,8-2,2)

Кај популациската група на деца од оваа возраст не се забележуваат карактеристики на акутна и на хронична неисхранетост и преваленците на таквите деца се ниски и во рамките на претходните години.

Вкупно 29,9% од децата на оваа возраст имаат зголемена телесна тежина или дебелина. Со дебелина се 9,7% од децата. Во однос на 2022 година, преваленцата на деца со зголемена телесна тежина и дебелина, на оваа возраст, е во лесно намалување. Најголемо намалување од 1,5% има кај децата со дебелина, додека стапката на деца со зголемена телесна тежина е намалена за 0,8%. Намалувањето ја вклучува и преваленцата на деца со екстремна дебелина (од 1,7% во 2022 на 1,5% во 2023).

Зголемената телесна тежина и дебелината се попревалентни кај машките деца, а кај нив се забележува и зголемување на преваленцата во однос на 2022 година. Кај женските има намалување кое го носи и вкупното намалување на преваленцата кај оваа популација во однос на претходната година.

Овие карактеристики на нутритивниот статус кај оваа популациска група се во насока на наодите од најновиот извештај за дебелината во Европа на СЗО, каде се нотира дека преваленцата на дебелината кај адолесцентите се подобрува во однос на таа кај децата од пониските одделенија на основното образование (од второ до петто), но дека тоа не е знак за подобар исход кај адултната дебелина. Имено, состојбата со зголемената телесна тежина и дебелината кај возрасните лица (над 20 години) значајно се влошува во однос на преваленците во адолесцентна возраст.

ЗДРАВСТВЕНА БЕЗБЕДНОСТ НА ПРЕХРАНБЕНИТЕ ПРОИЗВОДИ ИСПИТАНИ ВО ИЈЗ НА РМ ВО ТЕКОТ НА 2023 ГОДИНА

Во текот на 2023 год. стручните тимови и лабораториите во ИЈЗ акредитирани од ИАРМ, според барањата на стандардот MKS EN ISO/IEC 17025:2005 за хемиско, микробиолошко и радиолошко тестирање на храна и вода, продолжија со активности во рамките на националниот систем за контрола на здравствената безбедност на храната и проценката на здравствениот ризик од небезбедна храна.

Во текот на 2023 год. со лабораториска анализа се опфатени вкупно 3343 мостра прехранбени производи, од кои 406 мостри на прехранбени производи од увоз и 2937 мостри од домашно производство и промет. Примероците се доставувани од страна на надлежните инспекциски служби – Агенција за храна и ветеринарство, од производители, увозници и трговци со храна како и други корисници. Анализите и проценката на безбедноста на прехранбените производи се базирани на националната легислатива, која е во голем процент усогласена со европската легислатива

Графикон бр.1 Обем на лабораториски анализирани мостри прехранбени производи



Од вкупно испитаните мостри на прописите за безбедност, 43 (1,29%) не одговарале, и тоа 2,22% од прехранбените производи од увоз, и 1,16% кај производитите од домашно производство и од промет.

Во прехранбените производи се извршени следните лабораториски тестирања:

- квалитет (состав, хигиенски квалитет, нутритивен квалитет, органолептички особини, означување);
- адитиви (конзерванси, прехранбени бои, засладувачи)
- пестициди (органохлорни и органофосфорни);
- тешки метали
- микотоксини (афлатоксини, охратоксин А, деоксиниваленол, зеараленон);
- антибиотици;
- микробиолошки параметри на безбедност
- радионуклеиди

Табела бр.1 Преглед на испитани мостри прехранбени производи по анализи

Анализи	Вкупно Мостри	Увоз		Промет и домашно производство	
		Вкупно	неисправни	Вкупно	Неисправни
Квалитет	1012	186	5	826	18
Адитиви	209	26	0	183	4
Пестициди	318	145	0	173	0
Тешки метали	724	275	0	449	2
Микотоксини	214	103	0	111	0
Микробиолошка безбедност	2394	284	3	2110	7
Антибиотици	1	1	0	0	0
Радионуклеиди	803	63	0	740	0
Основна физичко хемиска анализа на пакувани води за пиење	31	1	0	30	3
Проширена физичко хемиска анализа на пакувани води за пиење	35	1	0	34	2
Паразитолошка анализа	23	5	0	18	0

Неисправноста на производите според анализите покажува дека највисок процент на неисправни мостри е евидентиран при основна физичко-хемиска анализа на вода 9,67%, периодична физичко-хемиска анализа на вода 5,71%, анализа на квалитет 2,27%, анализа на адитиви 1,91% микробиолошка анализа 0,41% и анализа на метали 0,27%.

Анализа на квалитет

Во текот на 2023 год. извршени се анализи на квалитет кај вкупно 1012 мостри од кои од увоз 186 и 826 од домашно производство.

Отстапување во однос на стандардите за квалитет е констатирано во 2,27% од испитаните мостри, при што кај мострите од увоз во 2,69% , а кај оние од промет и домашно производство во 2,18%,

Табела бр.2 Неисправни прехранбени производи во однос на квалитет

Производ	Увоз		Домашно производство	
	Вкупно	Неисправни	Вкупно	Неисправни
Млеко	0	0	0	0
Производи од Млеко	1	0	4	0
Месо	0	0	0	0
производи од месо	0	0	26	10
Риби	0	0	0	0
Производи од риби	0	0	0	0
Жито, брашно	52	0	18	0
Леб, тестенини	4	0	13	0
Слатки	4	0	68	0
Шеќер, бонбони, чоколади	15	0	34	0
Диететски производи	34	3	94	3
Овошје	0	0	22	0
Зеленчук	0	0	2	0
Масла, масти	28	0	5	0
Адитиви	12	0	20	0
Кафе, какао, чај	3	0	82	0
Алкохолни пијалоци	5	0	36	0
Безалкохолни пијалоци	7	0	210	0
Сладолед	0	0	0	0
Готови јадења	0	0	1	0
производи од овошје	5	0	127	3
производи од зеленчук	5	0	43	2
Зачини	3	0	6	0
Сол	3	2	5	0
Друго	5	0	10	0

Причини за неисправност на прехранбените производи во однос на квалитет се:

- отстапување на параметрите на состав од пропишаните стандарди (најчесто кај мостри кои се доставени за контрола); како месо, диететски производи, производи од овошје и зеленчук, готварска сол
- несвојствени органолептички особини ;
- неуслогласен состав со декларацијата

Испитани се 8 мостри готварска сол од кои 3 од увоз и 5 од домашно производство и промет. Од испитаните мостри готварска сол, наисправни биле 2 или 25,0%, заради отсуство на јодирање со калиум јодат и нивната употреба е забранета.

Анализи во однос на присуство на **адитиви** во прехранбените производи се извршени кај 209 мостри. Одредувана е содржина на конзерванси, прехранбени природни и вештачки бои, засладувачи, одредени антиоксиданси, киселини и друго.

Адитивите како хемиски соединенија кои се додаваат на прехранбените производи и влегуваат во нивниот состав се причина за неисправност кај 4 мостри (1,91%) од испитаните мостри на адитиви.

4 Мостри производи од месо со зголемена содржина на вкупни фосфати.

Анализа на контаминенти

Во 2023 год. извршени се анализи за детекција на резидуи на пестициди, тешки метали, микотоксини, антибиотици и радионуклеиди. Извршени се анализи за детекција на резидуи од пестициди во вкупно 318 мостри и тоа 145 од увоз и 173 од домашно производство и промет. Во испитаните мостри не се детектирани резидуи на пестициди.

Тешки метали

Во однос на контаминацијата со тешки метали анализирани се вкупно 724 мостри, 275 од увоз и 449 од домашно производство и промет. Од вкупниот број испитани примероци најдена е зголемена концентрација на тешки метали, во два производи од групата диететски производи, во кои е најдена зголемена содржина на селен.

Микотоксини

Микотоксини од групата на афлатоксини В1, В2, G1, и G2, Охратоксин А, Деоксиниваленол, Зеараленон и Фумонисини се испитувани кај житарки, брашно, јаткасто овошје, сушено овошје, кафе, чај, зачини. Биле анализирани 214 мостри, во кои не се детектирани микотоксини над максимално дозволената вредност. Од вкупно испитаните, 103 мостри биле од увоз и 111 од домашно производство.

Табела бр.3 Обем на извршени анализи на микотоксини според групи производи

Групи на производи	Вкупно	Увоз		Промет и дом. производство	
		Вкупно	Неисправни	Вкупно	Неисправни
Жита	79	72	0	7	0
Леб, тестенини	4	0	0	4	0
слатки	37	3		34	0
Шеќер.бомбони, чоколади	2	1	0	1	0
Диететски производи	0	0	0	0	0
Овошје	17	9	0	8	0
Зеленчук	0	0	0	0	0
Кафе, какао, чај	50	3	0	47	0
Производи од овошје	3	0	0	3	0
Производи од зеленчук	4	3	0	1	0
Зачини	4	4	0	0	0
Друго	2	2	0	0	0

Резидуи на радионуклеиди

Анализа на радионуклеиди е извршена кај 803 мостри од кои 740 од домашно производство и тоа најмногу се од групата на печурки.

Од увоз испитани се 63 мостри од кои најголем дел се од групата на жито и брашно. Во сите анализирани производи не е детектирана радиоактивност над граничните вредности.

Табела бр.4 Обем на извршени анализи на радиоактивност по групи прехранбени производи

	Вкупно	Увоз	Промет и домашно производство
жита, брашно	46	43	3
Леб, тестенини	0	0	0
Овошје	8	0	8
Зеленчук	0	0	0
кафе, какао, чај	36	7	29
Безалкохолни пијалаци	22	6	16
производи од овошје	20	0	20
Производи од зеленчук	658	4	654

Микробиолошка безбедност на храната

Во однос на микробиолошката безбедност анализирани се вкупно 2394 мостри прехранбени производи од кои од увоз 284, а од домашно производство и промет 2110 мостри. Микробиолошка неисправност е констатирана кај 3 мостри од увоз или 1,06% и кај 7 мостри од домашно производство и промет или 0,33%.

Табела бр.5 Преглед на изолирани микроорганизми во храната

микроорганизми	Вкупно анализирани мостри	Број на контаминирани мостри	Увоз	Домашно производство
Salmonella	1762	1	187	1575
Коагулаза позитивен Staphylococcus	519	0	44	475
Escherichia coli beta-glucoronidase позитивна	1004	0	44	0
Квасци и мусли	2610	0	289	2321
Enterobacteriaceae	993	1	137	0856
Аеробни мезофилни бактерии	1744	6	106	1638
Pseudomonas aeruginosa	61	2	4	57
Listeria monocytogenes	566	0	24	542
Escherichia coli O-157	122	0	1	121
Campylobacter spp.	106	0	10	96
Yersinia enterocolitica	131	0	10	121
Enterobacter sakazakii	12	0	1	11
Sulfidoreduciracki klostridii	42	0	3	39
Clostridium perfringens	225	0	13	212
Bacillus cereus	486	0	29	457
Број на бактерии на 22 ⁰ Ц во вода	61	0	5	56
Број на бактерии на 37 ⁰ Ц во вода	60	0	4	56

Најчеста причина за микробиолошка контаминација на прехранбените производи е наод на *Pseudomonas aeruginosa* 1,85%, Аеробни мезофилни бактерии 1,20%, *Enterobacteriaceae* 0,1% и *Salmonella spp.* 0,06%. Наодот на овој вид микробиолошка контаминација укажува на непочитување или не придржување на правилата на добра хигиенска пракса и добра производна пракса.

Табела бр.6 Микробиолошка безбедност по групи на производи

Група	Вкупно			Увоз			Промет и домашно производство		
	Вк.	Неис.	%	Вк.	Неис.	%	Вк.	Неис.	%
Млеко	15	0	0	10	0	0	5	0	0
производи од млеко	30	0	0	5	0	0	25	0	0
Месо	35	1	2,85	25	1	4,0	10	0	0
Опроизводи од месо	115	0	0	1	0	0	114	0	0
Риби	6	0	0	0	0	0	6	0	0
производи од риби	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Јајца	2	0	0	0	0	0	2	0	0
Жита	477	0	0	63	0	0	414	0	0
леб, тестенини	106	0	0	3	0	0	103	0	0
слатки	131	0	0	4	0	0	127	0	0
шеќер, бомбони, чоколади	106	0	0	18	0	0	88	0	0
диететски производи	254	0	0	45	0	0	209	0	0
овошје	22	0	0	2	0	0	20	0	0
зеленчук	8	0	0	0	0	0	8	0	0
масти и масла	40	0	0	33	0	0	7	0	0
адитиви	37	0	0	13	0	0	24	0	0
кафе, какао, чај	126	0	0,79	15	0	0	111	1	0,90
алкохолни пијалоци	217	0	0	4	0	0	213	0	0
безалкохолни пијалоци	342	7	2,04	13	1	7,69	329	6	1,82
сладолед	0	0	0	0	0	0	0	0	0
готови јадења	86	0	0	1	0	0	85	0	0
производи од овошје	147	0	0	5	0	0	142	0	0
производи од зеленчук	59	0	0	14	0	0	45	0	0
зачини	12	1	8,33	4	1	25,0	8	0	0
готварска сол	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Друго	20	0	0	5	0	0	15	0	0
ВКУПНО	2394	10	0,42	284	3	1,06	2110	7	0,33

Од увозните производи 3 мостри или 1,06% биле микробиолошки небезбедни и тоа 1 мостра месо, 1 мостра безалкохолен пијалок и 1 мостра зачин.

Микробиолошка неисправност кај производи од домашно производство е детектирана кај 7 производи и тоа кај 1 мостра кафе и 6 мостри безалкохолни пијалоци.

Од прегледот на микробиолошката неисправност по одделни групи прехранбени производи се констатира следното: највисок процент на небезбдни мостри има кај групата зачини 8,33%, група месо 2,85%, група безалкохолни пијалоци 2,04% и кафе, какао, чај 0,79%.

Производи од домашно производство ги доставуваат производителите на прехранбени производи со цел да го контролираат производниот процес согласно воведените процедури за НАССР системот. Веднаш по утврдувањето на неисправноста производителите се информирани со цел да ги повлечат производите и да превземат корективни мерки. Организирани и спроведени се курсеви за примена и одржување на НАССР во различни дејности од преработка на храната, како на пример за производители на безалкохолни пијалоци, за производители на месни производи со цел да се унапредуваат нивните практики во производство на безбедна храна.

Постојана активност

Рутинската активност што се извршува во Одделението е базирана на примена на националните и меѓународните референтни прописи и стандарди во стручната оценка на безбедноста на храната и здравствениот ризик од небезбедна храна, изработка на стручни мислења и експертиси.

Стручна консултативна активност за безбедноста на прехранбените производи за сите заинтересирани страни (произведувачи, увозници, инспекциски служби,

Центрите за јавно здравје) во однос на примената на законските и подзаконските акти.

Во рамките на едукативните активности во Одделението се спроведува континуирана едукација на дипломирани лекари и други здравствени работници и соработници, а посебно на специјализантите од превентивно-здравствените гранки. Стручните кадри се вклучени и во наставно-научната активност на Катедрата по хигиена при Медицинскиот факултет во рамките на додипломската и после дипломската настава.

Одделението е вклучено во изведувањето на обуки за хигиена на храна и заштита на животната средина наменети за операторите со храна. За таа цел 163 слушатели ги посетувале овие обуки и се стекнале со сертификат за посетувана обука.

Заклучок

1. Во 2023 година процентот на неисправни мостри е највисок во однос на квалитет, кој изнесува 2,27%. Од увоз процентот на неисправни мостри во однос на квалитет изнесува 2,68% , а од домашно производство 2,17%
2. Во однос на микробиолошка контаминација, констатирано е дека кај производите од увоз процентот на неисправни мостри во однос на микробиолошка контаминација изнесува 1,05%, а од домашно производство (0,33%) и тука треба континуирано да се вложуваат напори за контрола на безбедноста на храната од страна на операторите со храна, унапредување на хигиенските навики и употреба на здравствено безбедна вода во производството на храна.

3. Во 2023 година процентот на неисправни мостри е висок во однос на анализа на присуство на адитиви (1,91%), кај производитите од увоз нема детектирано неисправни мостри, кај производитите од домашно производство (2,18%). Истовремено се зголемува загриженоста кај населението во однос на консумацијата на адитиви со храната, што значи дека треба задолжително да се следи нивното присуство и контролира нивната употреба
4. Во 2023 година нема неисправни мостри во однос на резидуи на пестициди, додека процентот на неисправни мостри во однос на присуство на метали изнесува 0,27%.
5. Групата прехранбени производи како млеко, млечни производи и производи од месо остануваат групи кои треба и понатаму да се следат од аспект на квалитет и микробиолошка безбедност затоа што покажуваат највисок процент на неисправност.
6. Увозните прехранбени производи треба да бидат контролирани особено одредени групи прехранбени производи, како што се готварската сол за јодираност, безалкохолните пијалоци и минералните води, диететски производи.

Следење на безбедноста на храната наменети за одредени популациони групи со цел да се превенираат болестите поврзани со небезбедна храна

Согласно програмските задачи Центрите за јавно здравје имаат обврска да ја следат безбедноста на храната која се послужува во предучилишни и училишни установи, ученички и студентски домови, болници преку вршење на санитарно хигиенски увиди, земање примероци храна и брисеви од работни површи и други предмети кои доаѓаат во контакт со храната. Цел на задачата е рано откривање на присутни микробиолошки опасности и превенција на ризици кои произлегуваат од небезбедна храна во предучилишни, училишни установи, ученички, студентски домови и болници каде што престојуваат и се исхрануваат деца, ученици, студенти и хронично болни лица.

Во текот на 2023 година, во образовни институции, училишни и предучилишни установи извршени се вкупно 179 санитарно хигиенски увиди, земени се 797 оброци и 1188 брисеви за микробиолошка анализа. Во однос на испитаните оброци, микробиолошки загадени биле 14 (1,76%). Кај брисевите, како поосетлива метода за откривање на микробиолошка контаминација утврдени се 54 (4,54%) кои не задоволуваат хигиенски стандарди, и тоа 13 во Тетово, 11 во Кочани, 9 во Велес, 7 во Охрид, 6 во Скопје, 6 во Прилеп и 2 во Штип. Во храната се детектирани Enterobacteriaceae, Escherichia coli, мувли и квасци и аеробни мезофилни балтерии. Во брисевите детектирано е зголемен број аеробни мезофилни бактерии и Enterobacteriaceae. Со овие контроли детектирани се лица бацилоносители, пратени на предвремени прегледи, превземени се мерки за подобрување на процедурите за чистење и дезинфекцијата на работните површини.

Во ЦЈЗ Кочани утврдени се 11 или 16,9 % брисеви кои укажуваат на микробиолошка контаминација, дадени се препораки за подобрување на процедурите за одржување на личната и општата хигиена. Во овој град се подолго време се укажува дека во некои градинки се приготвува храна за бездомници и социјални случаи и се дели во градинката. Но исто така се дозволува луѓе кои вршат општокорисна работа, без посебна подготовка за основни знаења за безбедност на храната да работат во градинката, сето тоа придонесува за оваа состојба.

Табела бр 1 Следење на безбедност на храната во образовни институции, училишни, предучилишни установи

	број на увиди	број на тестирани оброци	број / % на микробиолошки загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	30	120	2/1,67%	150	6/4%
Битола	12	48	0	60	0
Куманово	20	77	0	95	0
Прилеп	10	37	0	48	6/12%
Велес	20	80	0	100	9/9%
Штип	14	58	2/3,4%	70	2/2,8%
Охрид	24	120	0	350	7/2%
Тетово	19	160	7/4,37%	160	13/8,12%
Кочани	18	49	3/6%	65	11/16,9%
Струмица	12	48	0	90	0
ВКУПНО	179	797	14/0,02%	1188	54/4,4

Табела бр. 2 Следење на безбедност на храната во здравствени институции

	број на увиди	број на тестирани оброци	број / % на микробиолошки загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	12	48	0	120	0
Битола	8	32	0	80	0
Куманово	4	16	0	40	0
Прилеп	2	8	0	20	0
Велес	12	48	0	120	9/7,5%
Штип	2	8	0	20	0
Охрид	12	33	0	110	6/5,45%
Тетово	4	16	2/12,5%	40	0
Кочани	4	8	0	20	7/35%
Струмица	2	8	0	20	0
ВКУПНО	62	225	2/0,89%	590	22/3,73%

Во кујните во болнички установи во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 62 санитарно хигиенски увиди, земен се 225 оброци за тестирање и 590 брисеви. Брисевите покажале микробиолошка контаминација кај 22 или 3,73% од земените брисеви, со тоа што највисок процент е во Велес, Кочани и Охрид.

Во однос на испитаните оброци, микробиолошки загадени се 2 или 0,89%. Во оброкот изолирана е *Escherichia coli*.

Во брисевите со позитивен наод изолирани се *Enterobacteriaceae*, аеробни мезофилни бактерии. Ова укажува на контаминација од страна на лицата кои работат со храната. Дадени се препораки за зајакната дезинфекција и чистење, како и предвремени прегледи за бацилоносителство.

Табела бр. 3 Следење на безбедност на храната во домови за стари лица

	број на увиди	број на тествани оброци	број / % на микробиолошки загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	4	12	0	20	1/5%
Битола	4	6	0	10	0
Прилеп	2	8	0	20	0
Куманово	2	6	0	10	0
ВКУПНО	12	32	0	60	1/1,67%

Во кујните во старските домови во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 12 санитарно хигиенски увиди, земени се 32 оброци за тестирање и 60 брисеви. Во однос на испитаните брисеви, 1 брис или 1,67%% не ги задоволува хигиенските стандарди. Во однос на тестваните оброци сите се микробиолошки исправни.

Во текот на минатата година извршени се сите хигиенски увиди и микробиолошки анализи според предвидената динамика во планот за работа. Таму каде што се утврдени отстапувања во однос на одржувањето на хигиената и безбедноста на храната дадени се препораки за дезинфекција и преиспитување на процедурите за набавка, чистење и дезинфекција. Потоа се земени контролни брисеви се до лабораториска потврда дека состојбата се подобрила.

Заклучок и препораки

Во објектите за колективна исхрана на вулнерабилните групи население, како што се деца, болни лица, постои потреба за засилен надзор од страна на одговорните лица, со засилени мерки за дезинфекција на просториите, опремата и приборот. Тоа се мерки кои се превземени и кои спречиле појава на епидемија на болести предизвикани со микробиолошки загадена храна. Наодот на аеробни мезофилни бактерии, Ентеробактерии укажува на недоволно одржување на лична и општа хигиена, што укажува на потреба на континуирана едукација на лицата кои работат со храна во овие објекти.

Брисевите за утврдување на степенот на чистота треба да се применуваат како превентивна мерка за рано откривање на микробиолошка контаминација.

Проценка на алиментарен дневен внес на хемиски контаминенти - метали и микотоксини

За проценка на алиментарен дневен внес на хемиски контаминенти во текот на 2023 година извршени се лабораториски тестирања и проценка на контаминацијата на прехранбените производи за тешки метали и микотоксини.

Тешки метали во различни прехранбени производи

Институт за јавно здравје и Центрите за јавно здравје од Скопје, Куманово, Велес и Битола во текот на годината земале примероци храна, ставена во промет и тоа вкупно 280 примероци: 56 од групата житарици и производи од житарици, 109 примероци од групата зеленчук и производи од зеленчук, 94 примероци од групата овошје, производи од овошје, 5 од групата на јаткасти плодови и 16 од групата на млеко и млечни производи. Примероците се тестирани во лабораториите на Институтот и Центрите за остатоци од метали: олово и кадмиум. Сите лабораториски наоди се интегрирани во една база на податоци, и резултатите се претставени во табела 1. Максимално дозволените вредности на металите се регулирани со Правилникот за општите барање за безбедност на храната во однос на максималните нивоа на одредени контаминенти (сл. весник на РМ 175/2018, 227/2021). Во ниту една мостра не е утврдено содржина на олово која ја надминува максимално дозволената вредност.

Кадмиум е метал кој е класифициран во I група на канцерогени агенси според Меѓународната агенција за истражување на канцерот и граничните вредности за кадмиум се построги во однос на оловото. Средната вредност на кадмиумот во житарки изнесува 0,01 мг/кг и е пониска од средната вредност на оловото 0,05 мг/кг. Во зеленчук и негови производи средната вредност на кадмиум изнесува 0,007 мг/кг, а на олово 0,02 мг/кг. Во овошје и производи од овошје средната вредност изнесува 0,001 мг/кг за кадмиум и 0,02 мг/кг за олово. Тоа значи дека групите на житарки и нивни производи имаат значаен удел во дневниот внес на кадмиум. Повисока содржина на кадмиум од дозволената со Правилникот за општите барање за безбедност на храната, нема утврдено во ниту една мостра. Од аспект на дневниот внес на контаминенти, значајна е просечната содржина на олово и кадмиум во прехранбените производи.

Табела бр.1 Преглед на средна и максимална вредност на олово и кадмиум

Вид на производ	Кадмиум мг/кг		Олово мг/кг	
	Средна вредност	Макс. вредност	Средна вредност	Макс. вредност
Житарки и нивни производи	0,01	0,05	0,05	0,5
Зеленчук и производи од овошје	0,007	0,11	0,02	0,3
Овошје и производи од овошје	0,001	0,03	0,02	0,11
Млеко и млечни производи	0,003	0,02	0	0

Дневниот внес на олово оваа година преку жита и производи на жито изнесувал 16,4µg, преку зеленчук и негови производи изнесувал 6.32µg и преку овошје и производи на овошје изнесувал 2,252µg. Вкупниот дневен внес за еден возрасен човек изнесува 25.28 µg и најголемо учество има групата жита и производи на жито. Неделниот внес за возрасен човек со просечна тежина 70кг изнесува 2,53 µg/kg ТТ.

Дневниот внес на кадмиум преку жита и производи на жито изнесувал 3,28µg, преку зеленчук и негови производи изнесувал 2.21 µg и преку овошје и производи на овошје изнесувал 0.13 µg. Вкупниот дневен внес за еден возрасен човек изнесува 5.62 µg и најголемо учество има групата житарки и нивни производи. Неделниот внес за возрасен човек со просечна тежина 70кг изнесува 0.56 µg/kg ТТ.

Табела бр.2 Преглед на дневен и неделен внес на олово за 2023 година

Намирници	Средна вредност на концентрација на Pb mg/kg	Дневен внес на прехранбени производи во kg	Дневен внес во µg	Неделен внес во µg/kg TT
Житарки и нивни производи	0,05	0,328	16,4	1,64
Зеленчук и нивни производи	0,02	0,316	6,32	0,63
Овошје и нивни производи	0,02	0,128	2,56	0,26
Вкупно			25,28	2,53

Табела бр.2 Преглед на дневен и неделен внес на кадмиум за 2023 година

Намирници	Средна вредност на концентрација на Cd mg/kg	Дневен внес на прехранбени производи во kg	Дневен внес во µg	Неделен внес во µg/kg TT
Житарки и нивни производи	0,01	0,328	3,28	0,33
Зеленчук и нивни производи	0,007	0,316	2,21	0,22
Овошје и нивни производи	0,001	0,128	0,13	0,01
			5,62	0,56

Анализа на микотоксини

Во Институтот и во Центрите за јавно здравје Скопје, Куманово Битола и Велес тестирани се вкупно вкупно 203 примероци за присуство на микотоксини, од групите на житарки и нивни производи, овошје и производи на овошје, кикирики и слични производи и млеко и млечни производи. Сите тие се продукти за кои постои можност да бидат загадени со мувли кои продуцираат микотоксини. При тоа испитувани се вкупни афлатоксини, фумонизин, охратоксин, деоксиниваленол и заераленон. Само во една мостра на млеко е утврдено присуство на микотоксини (афлатоксин М1) над максимално дозволените вредности дефинирани во Правилникот за контаминенти.

Заклучоци и препораки

Проценката на алиментарниот внес на метали преку овие три групи на прехранбени производи покажува дека дневниот внес е под толерантниот дневен внес, но не се земени сите групи прехранбени производи и водата за пиење во пресметката.

За целосна проценка потребно е да се изгради солидна база на податоци, кои понатаму ќе се комбинираат со дневниот внес на одредени групи прехранбени производи за да дојдеме до проценката на дневниот внес. Посебно внимание во иднина треба да се обрати на содржината на олово во зеленчукот и овошјето од велешкиот регион бидејќи поголемиот број моистри со вредности на границата за овој метал од оваа година се токму од тој регион.

Лабораториското тестирање на микотоксини покажа дека овие контаминенти треба да продолжиме да ги следиме, затоа што климатските промени создаваат поволни услови за раст на мувли кај одредена група производи, а со тоа зголемена можност за појава на микотоксини во храната. Потребно е зајакнување на лабораториските капацитети во однос на тестирање на широката палета на микотоксини од интерес.

Оваа активност треба да продолжи и во текот на идната година за да изградиме солидна база за контаминенти и врз основа на податоците за дневниот внес да ја одредиме експозицијата на контаминенти.

РЕАЛИЗИРАНИ ПРОГРАМСКИ АКТИВНОСТИ НА ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ – ОДДЕЛЕНИЕ ЗА МЕДИЦИНА НА ТРУД И ПРОЦЕНКА НА ЗДРАВСТВЕНИ РИЗИЦИ И УТВРДЕНИ СОСТОЈБИ ВО ОБЛАСТА ЗА БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЈЕ НА РАБОТА ПРЕДВИДЕНИ СО ПРОГРАМАТА ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ ЗА 2023 ГОДИНА

I. ПРОГРАМСКА ЗАДАЧА: ВОСПОСТАВУВАЊЕ НА СИСТЕМ ЗА ПРИБИРАЊЕ И ОБРАБОТКА НА ИНДИВИДУАЛНИ И ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ВО ОБЛАСТА НА ПРОФЕСИОНАЛНОТО ЗДРАВЈЕ

Институтот за јавно здравје на РСМ во текот на 2023 година редовно и континуирано работеше на реализација на програмските задачи утврдени во Националната програма за јавно здравје на за 2023 година во делот на воспоставување на збирните и индивидуални евиденции во областа на професионалното здравје. Во тој смисол се следеа утврдените одредби на Законот за евиденции во областа на здравството и во делот на индивидуалните пријави беа изготвени и прилагодени нови извештајни обрасци за пријава на професионални болести и повреди на работа, како основ за воспоставување на регистрите за професионални болести и повреди на работа.

Дополнително, во соработка со системот Мој термин, беа изготвени предлог-правилници за пополнување, известување и обработка на податоците за повреди на работа и професионални болести и истите беа доставени до Министерството за здравство за нивно прифаќање и објавување во Службен весник, по што би можел да стартува новиот национален систем за здравствена статистика во областа на професионалното здравје.

Станува збор за сериозни обврски на државата како во делот на остварување на индивидуалните права за добивање на социјални и други бенефити од страна на заболените и повредени работници, така и за неисполнување на обврските на РСМ за апроксимација кон европското законодавство. Ова секоја година се забележува во извештајот на Европската комисија за постигнатиот прогрес во приближување кон европскиот интегративен процес (поглавје 19) и секоа година повторувано се нотира дека државата се уште нема воспоставено систем за официјално следење и регистрирање на повредите на работа. Во тој смисол треба да се истакне дека предлозите на новите пријави за повреди на работа и професионални болести се усогласени со европските методологии во оваа област (ESAW и EODS методологии) и барањата на EUROSTAT- Европската агенција за статистика.

Иако Република Северна Македонија во претходниот период имаше добро развиен здравствено-статички систем за прибирање и обработка на податоците од индивидуалната и збирна евиденција во здравството, вклучувајќи ја и областа на безбедноста и здравјето на работа (БЗР), транзицијата на стопанството, како и реформите во здравствениот систем, наметнаа нови содржини и форми за работа, за кои не беа навремено и соодветно утврдени механизмите за статистичко известување и за контрола при нивното спроведување. Оттука, тој некогашен систем за евиденции во областа на медицината на трудот е целосно неприменлив во сегашните услови, кои наметнуваат нови законски обврски. Тоа од своја страна негативно се одрази на квалитетот на здравствената статистика со која денес располагаме во оваа област.

Треба да се нагласи дека согласно чл. 5 од Законот за евиденции во областа на здравството (Сл.Весник бр. 20/2009) и неговите измени и дополнувања (Сл. Весник бр.53/11 и 164/13), Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија е единствен носител на здравствената статистика за евиденциите што задолжително се водат во здравствените установи. Секоја здравствена установа е обврзна да води индивидуални и збирни евиденции и податоците да ги доставува до 10-те Регионалните центри за јавно здравје во Републиката.

Понатаму, со член 8 од Законот за евиденции во областа на здравството се утврдуваат вкупно 35 индивидуални евиденции за повеќе различни болести исостојби, од кои индивидуалните евиденции за повреди на работа,за професионални болести,за интоксикации и за отсуство од работа се актуелни за следење на состојбите поврзани со безбедноста и здравјетона професионално експонираната популација.Во член 11 пак,Институтот за јавно здравје се обврзува да ги води здравствените регистри,вклучувајќи ги и регистрите за повреда на работа и за професионални болести.

Во чл. 9 од Законот за евиденции во областа на здравството, здравствените установи, во зависност од дејноста што ја вршат, се обврзуваат да водат и збирни евиденции за својата работа. Во точка 23 од истиот член се воспоставува обврска за воспоставување на збирна евиденција за следење, оценување и планирање на превентивната здравствена заштита на работниците.

Со оглед дека недостасуваат подзаконски акти со кои би се имплементирале во практиката овие одредби од Законот за евиденции во областа на здравството, Институтот за јавно здравје на РСМ и понатаму континуирано се обидува да ги следи сите легислативни и стратешки одредници за прибирање и обработка на статистички податоци во областа на безбедност и здравје на работа што се утврдени во конвенциите на Меѓународната организација на трудот, Директивите и регулативите на Европската Унија и ЕУРОСТАТ. Заложбата на Институтот е да обезбеди објавување на сите расположливи податоци до кои може во овој момент да се дојде во државата, а се однесуваат на повредите на работа и професионалните болести, како и на податоците за следење, оценување и планирање на превентивната здравствена заштита на работниците.

Како резултат на овие заложби во текот на 2022 година, Институтот ги прибра податоците и објави две информации/извештаи:

- 1. Извештај за следење, оценување и планирање на превентивната здравствена заштита на работниците за 2023 година**
- 2. Информација за повреди на работа за 2023 година**

1.Извештај за следење, оценување и планирање на превентивната здравствена заштита на работниците за 2023 година

Во Извештај за следење, оценување и планирање на превентивната здравствена заштита на работниците за 2023 година се дадени податоци за видот и обемот на извршени превентивни здравствени прегледи реализирани во текот на 2023 година во овластените установи по медицина на труд ,како носители на овие активности. Податоците се прибираат на образец чија содржина е усогласена со потребите за евидентирање на

секојдневните активности во овластените установи по медицина на труд, затоа што претходниот (и веројатно се уште важечки) образец бр. 3-02-60 од 1971 година не соодветствува на нашата актуелна состојба и вид на работа што се обавува во оваа област денес.

Овластените установи за медицина на труд функционираат во рамките на различни организациони форми: како самостојни здравствени установи или како посебни одделенија и/или функционални целини во рамките на поголеми здравствени установи.

Во текот на 2023 година во овластените установи за медицина на труд се ангажирани вкупно 350 вработени, од кои здравствени работници и здравствени соработници се 301 (86.0%), а 49 (14.0%) се нездравствени работници.

Од вкупниот број на работници, доктори се 101 (29.0%), од кои 14 (13.8%) се доктори по општа медицина, а 9 (9.0%) доктори се на специјализација, специјалисти од други специјалности се 28 (27.7%), а специјалисти по медицина на труд се 50 (49.5%) доктори.

Во однос на ангажираниот кадар, во овластените установи по медицина на труд се ангажирани вкупно 123 медицински сестри, што претставува 35.0% од вкупно ангажираниот кадар во оваа дејност.

Здравствени соработници има вкупно 77, од кои со високо образование вкупно 52 и со средно образование вкупно 25 вработени, што претставува 22.0% од вкупниот број на вработени работници во овластените установи за медицина на трудот.

Бројот на нездравствени работници е 49 и тие во структурата на вкупно вработените лица во овластените установи за медицина на труд учествуваат со 14.0%.

Податоците за бројот на ангажирани лица во овластените установи по медицина на труд во текот на 2023 година според степенот на нивното образование е даден во Табела број 1

Табела број 1. Приказ на вработените лица во овластените установи по медицина на труд според стручна подготовка во 2023 година

	Здравствени работници							Здравствени соработници		Нездравствени работници
	Лекар					медицински сестри		со ВСС	со ССС	вкупно
	вкупно вкупно	општа медицина	на специјализација	специјалисти по медицина на труд	останати специјалисти	вкупно	медицински сестри-техничари			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Вкупно	101	14	9	50	28	123	52	25	49	
Вкупно персонал -350										

Податоците од доставените извештаи за видот, обемот и содржината на превентивните здравствени прегледи, укажуваат дека овластените установи за медицина на труд во периодот од 01.01-31.12.2023 година имаат реализирано вкупно 130.801 превентивни здравствени прегледи, од кои 94.093 (72.0%) се систематски прегледи, 30.420 (23.2%) се периодични прегледи, 5.937 (4.5%) претходни и 351 (0.3%) насочени здравствени прегледи.

Податоците покажуваат дека се реализирани вкупно 94.093 систематски прегледи. Тоа се прегледи на работници кои работат на работни места каде не постои зголемен ризик и кај кои се проверува општатата здравствена состојба и општата работна способност.

Најголем број од овие прегледи се извршени во просториите на овластената установа за медицина на труд вкупно 75.482 (80.0%), а само 18.611 (20.0%) прегледи се извршени во просториите на работодавачот.

Извршени се вкупно 30.420 периодични прегледи, од кои 26.198 (86.0%) прегледи се извршени во просториите на овластената установа за медицина на труд и 4.222 (14.0%) во просториите кај работодавачот. Тоа се прегледи на работници кои работат на работни места каде постои зголемен ризик и кај кои се проверува специфичната здравствена состојба и специфичната работна способност, за конкретното работно место на кое се вработени/распоредени испитуваните работници.

Извршени се вкупно 5.937 претходни прегледи, и сите 5.937 (100.0%) прегледи се извршени во просториите на овластената установа за медицина на труд.

Извршени се и 351 насочени прегледи, од кои 350 (99.7%) во просториите на овластената установа за медицина на труд и 1 (0.3%) во просториите на работодавачот.

Ако се има во предвид вкупниот број на вработени лица во Република Северна Македонија, кој во моментот изнесува 688.296, произлегува дека опфатот со превентивни здравствени прегледи на работниците во Република Северна Македонија изнесува 19.0%.

Во споредба со стандардите и нормативите што ги посочуваат Светската здравствена организација и другите релевантни меѓународни организации, ова претставува исклучително мал опфат на работниците во нашата земја со активностите од делот на професионалното здравје.

Приказот на извршени превентивни здравствени прегледи е даден во Табела број 2.

Табела број 2. Приказ на реализирани превентивни здравствени прегледи во овластените установи по медицина на труд во 2023 година

	ОБЕМ НА ИЗВРШЕНА РАБОТА							
	систематски прегледи		периодични прегледи		претходни прегледи		насочени прегледи	
	во овластена институција	кај работодавачот	во овластена институција	кај работодавачот	во овластена институција	кај работодавачот	во овластена институција	кај работодавачот
Број	75482	18611	26198	4222	5937	0	350	1
Вкупно	94093		30420		5937		351	

Како што претходно беше појаснето, систематските прегледи имаат за цел контрола на општата здравствена состојба и општата работна способност, со оглед дека работниците се распоредени на работни места каде не постои зголемен ризик. Од вкупниот број на реализирани систематски прегледи 94.093, 75.482 или 80.0% се реализирани во работните простории на овластената установа за медицина на трудот, а 18.611 останатите или 20.0% кај работодавачот.

Содржината на систематскиот преглед е утврден со чл.22 од Законот за безбедност и здравје на работа (Сл. Весник РМ бр. 53/13 – пречистен текст). Динамиката на нивното изведување изнесува еден преглед на секои 24 месеци.

Од вкупниот број на реализираните систематски прегледи 94.093, способни за работа се 93.464 или 99.33 %, неспособни 38 или 0.04% и способен со ограничување 591 или 0.63%.

Кај 52.0% од прегледаните работници се утврдени одредени отстапувања во здравствената состојба. Тоа значи дека секој втор работник кој работи на работни места каде не постои зголемен ризик има одредени отстапувања во здравствената состојба.

Патолошките состојби т.е. утврдените отстапувањата се однесуваат на состојбите што се регистрирани во текот на систематскиот преглед, а се утврдени како задолжителна содржина на систематскиот преглед.

Во текот на 2023 во овластените установи за медицина на трудот се реализирани вкупно 30.420 периодични прегледи, од кои 26.198 или 86.0% се реализирани во работните простории на овластената установа за медицина на трудот, а 4.222 или 14.0% од вкупниот број на периодични прегледи се реализирани во просториите на работодавачот.

Од вкупниот број на реализираните периодични прегледи, способни за работа се 28.708 работници или 94.3%, 18 или 0.1% неспособни и 1.694 или 5.6% способен со ограничување.

Кај 6.516 работници се направени испитувања во рамките на периодичните прегледи поради постоење на специфични барања и оптеретувања на работното место.

Поради зголемен ризик на работно место при изложеност на физички штетени агенси се реализирани вкупно 27.674 прегледи, од кои изложеноста на бучава како фактор на ризик на работното место постои кај 13.115 работници. Тоа значи дека од испитуваните работници изложени на физички штетности 43.0% од испитуваните работници се изложени на дејство на бучава која претставува зголемен ризик за оштетување на нивното здравје и работна способност.

Изложеност на неповолни микроклиматски услови постои кај 7.707 (25.0%) од испитуваните работници.

Зголемен ризик поради изложеност на општи и локални вибрации постои кај 5.438 (18.0%), а доколку пак изложеност на јонизирачко зрачење е регистрирано кај 1.414 (5.0%) од работници.

Изложеност на хемиски супстанции што претставуваат зголемен ризик за оштетување на здравјето и работната способност на професионално експонираните работници се регистрирани кај 7.894 од прегледуваните работници. Тоа значи дека 26.0% од вкупно испитуваните работници работата ја изведуваат во услови на зголемен ризик од хемиски супстанции, од кои најчести се изложеност на органски соединенија (циклични, ациклични и други соединенија), фиброгена и нефиброгена прашина, гасови, метали и неметали. На биолошки агенси што претставуваат зголемен ризик за здравјето и работната способност на професионално експонираните работници, се изложени 9.056 работници или околу 30.0% од работниците. Тоа значи дека секој 3 работник од испитаните 30.420 работници работи во услови на изложеност на биолошки агенси.

Посебни штетности и опасности како причина за зголемен ризик на работното место се регистрирани кај 30.725 работници. Најголем број од нив се поради работа ноќе и тоа вкупно 13.467 (44.0%), а 11.859 работници (39.0%) од работниците што работат под посебни штетности и опасности работат на височина на три и над три метри.

Врз основа на овие податоци, може да се констатира дека во 2023 година се реализирани 30.420 периодични прегледи, поради изложеност на 5 групи на штетности. Дополнителната анализа на овие податоци укажува дека секој работник кој работи на работно место каде постои зголемен ризик истовремено е изложен на 3 штетности и опасности, или постојат зголемени специфични барања за обавување на работата.

На Табела бр.3 се прикажани податоците за изложеност на одредени видови на штетности и опасности кај работниците кај кои се извршени периодични медицински прегледи т.е. прикажани се професионалните штетности што претставуваат зголемен ризик за оштетување на здравјето и работната способност кај професионално експонираните работници.

Табела број 3. Приказ на видови на штетности и опасности што претставуваат зголемен ризик за професионалното здравје на работниците

	1.Поради специфични барања и опгерегувања	2.Физички штетности				
		2.2 Бучава	2.3 Работа во неповолни микро климатски услови	2.4 Вибрации		2.8 Јонизирачко зрачење
				2.4.1. Општи	2.4.2. Локални	
Број	6516	13115	7707	2084	3354	1414
Вкупно	6516	27674				

	3.Хемиски штетности								
	3.1 метали и неметали	3.2 гасови	3.3 Органски соединенија			3.4 Останати материи			
			3.3.1-3.3.6 Циклични, ациклични и други соединенија	3.3.7 Пестициди	3.3.10 Винил хлорид	3.4.3 Фиброгена Прашина	3.4.4 Не фиброге на прашина	3.4.5 Азбест	3.4.6 Канцерогени материи
Број	445	530	3679	0	0	3240	0	0	0
Вкупно	7894								

	4.Биолошки агенси				5. Посебни штетности и опасности				
	4.1 изложеност на туберкулозен бацил	4.2 изложеност на вирусите на хепатитис Б и/или Ц	4.3 изложеност на вирусите на ХИВ	4.4 изложеност на други(ненаведени) биолошки штетности	5.1 работа на височина на три и над три метри	5.2 работа под земја	5.3 работа ноќе	5.4 внатрешен транспорт (возачи навиљушкари,дигалки.)	5.5 управување со одговорни системи (системи со посебни барања,сложени системи)
Број	866	2962	2312	2916	11859	408	13467	3794	1197
Вкупно	9056				30725				

Квалитетот на доставените податоци за видот и обемот на извршената работа од страна на овластените установи по медицина на трудот, како и отсуството на лабораториска инфраструктура, наметнува потреба овие податоци да се анализираат и интерпретираат со голема професионална претпазливост.

Во тој смисол, потребен е засилен инспекциски надзор и контрола на спроведувањето на обврските за доставување на збирни евиденции на извршената работа, особено на овластените установи кои во изготвениот извештај се нотирани како установи што не

доставуваат збирна евиденција за својата работа, иако со закон се обврзани тоа редовно да го прават.

Исто така неопходно е воспоставување на соодветна лабораториска инфраструктура и воспоставување на акредитирани методи за одредување на биолошките маркери на изложеност и на ефектите при професионална експозиција на физички, хемиски и биолошки агенси, затоа што само на таков начин превентивните здравствени прегледи ќе бидат соодветни на стручните и законски барања и ќе ја оправдаат својата цел.

Неопходно е да се утврди Национална стратегија за воспоставување на интегриран систем за прибирање на точни, релевантни и сеопфатни индикатори во областа на безбедност и професионалното здравје, како основ за планирање на превентивните политики во оваа област и следење на прогресот во нивната имплементација.

2. Информација за повреди на работа 2022-2023 година

Следеќи ги истите професионални принципи на работа, во текот на 2023 година, Институтот за јавно здравје на РСМ ја објави и Информација за повреда на работа 2022-2023 година.

Во текот на 2023 година се забележани вкупно 728 повреди на работа, што претставува зголемување во однос на претходната извештајна година од 11.0%.

Во структурата на регистрираните повреди на работа во 2023 година и понатаму најголем број се оние забележани во индустријата и рударството и тоа вкупно 286 повреди или 39.0% од вкупниот број на регистрирани повреди во Република Северна Македонија во 2023 година. Во однос на 2022 година нивниот број е зголемен за 36.0%.

Потоа следуваат повредите регистрирани кај лица кои вршат самостојна професионална дејност, кои во структурата на вкупните повреди на работа учествуваат со 17.0 %.

На трето место во структурата на повредите во 2023 година се повредите во здравство и социјална заштита со вкупно регистрирани 79 повреди т.е. 11.0%. Во однос на 2022 година нивниот број е зголемен за 3.0%.

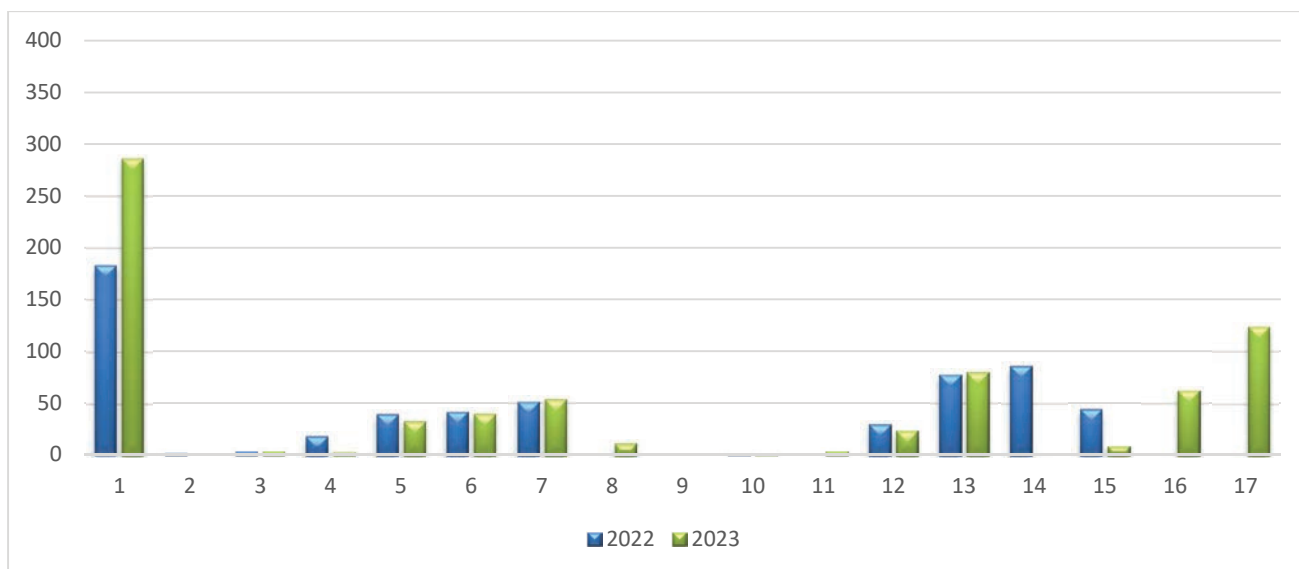
Податоците за структурата на повредите на работа според дејности во периодот 2022-2023 година се прикажани во Табела број 1 и Графикон број 1.

Табела број 1 ПОВРЕДИ НА РАБОТА РЕГИСТРИРАНИ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО 2022-2023 ГОДИНА

Стопанска дејност	2022	%	2023	%
01 Индустија и рударство	183	31.9	286	39.0
02 Земјоделство и рибарство	2	0.3	0	0
03 Шумарство	3	0.5	3	0.4
04 Водостопанство	18	3.1	3	0.4
05 Градежништво	39	6.8	32	4.4
06 Сообраќај и врски	41	7.1	39	5.3
07 Трговија	51	8.9	53	7.3
08 Угостителство и туризам	0	0	11	1.5
09 Занаетчиство и лични услуги	0	0	0	0
10 Стамбено-комунални дејности	1	0.2	1	0.1
11 Финансиски и други услуги	0	0	3	0.4
12 Образование и култура	29	5.1	23	3.1
13 Здравство и социјална заштита	77	13.4	79	11.0
14 Општествено политички организации	86	15.0	0	0
15 Останати осигурани лица	44	7.7	9	1.2
16 Вработени кај приватни работодавачи	0	0	62	9.0
17 Лица кои вршат самостојна проф.дејност	0	0	124	17.0
ВКУПНО	574	100.0	728	100.0

*Извор: Институт за јавно здравје на РСМ

Графикон број 1 ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ НА РЕГИСТРИРАНИ ПОВРЕДИ НА РАБОТА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА СПОРЕД ДЕЈНОСТИ ВО 2022-2023 ГОДИНА



Легенда

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. Индустрија и рударство | 10. Станбено - комунални услуги |
| 2. Земјоделие и рибарство | 11. Финансиски и други услуги |
| 3. Шумарство | 12. Образование и култура |
| 4. Водостопанство | 13. Здравство и социјална заштита |
| 5. Градежништво | 14. Општествено политички органи |
| 6. Сообраќај и врски | 15. Останати осигурани лица |
| 7. Трговија | 16. Вработени кај приватни работодавачи |
| 8. Угостителство и туризам | 17. Лица кои вршат самостојна проф. дејност |
| 9. Занаечество и лични услуги | |

Во структурата на вкупниот број на повреди на работа во 2023 година повеќе има повредени работници од машкиот пол. Така во 2023 година 457 т.е 63.0% од сите повреди се регистрирани кај работниците, а 271 т.е. 37.0% се повреди забележани кај работничките.

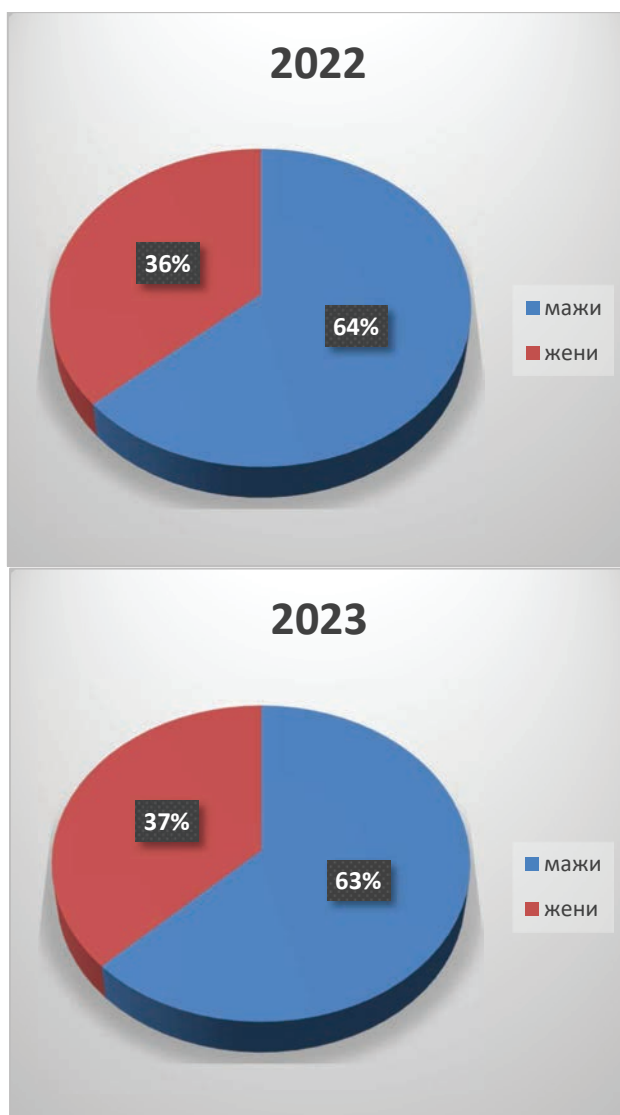
Податоците за структурата на повредите на работа според пол во периодот од 2022-2023 година се прикажани во Табела број 2 и Графикон број 2.

Табела број 2 ПОВРЕДИ НА РАБОТА СПОРЕД ПОЛ ВО ПЕРИОДОТ ОД 2022-2023 ГОДИНА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Стопанска дејност	2022			2023		
	Вкупно број	мажи број	жени број	Вкупно број	мажи број	жени број
01 Индустрија и рударство	183	123	60	286	196	90
02 Земјоделство и рибарство	2	2	0	0	0	0
03 Шумарство	3	3	0	3	3	0
04 Водостопанство	18	17	1	3	3	0
05 Градежништво	39	28	11	32	31	1
06 Сообраќај и врски	41	26	15	39	30	9
07 Трговија	51	35	16	53	24	29
08 Угостителство и туризам	0	0	0	11	2	9
09 Занаечество и лични услуги	0	0	0	0	0	0
10 Станбено- комунални дејности	1	1	0	1	1	0
11 Финансиски и други услуги	0	0	0	3	3	0
12 Образование и култура	29	15	14	23	5	18
13 Здравство и социјална заштита	77	20	57	79	21	58
14 Општествено политички орг.	86	63	23	0	0	0
15 Останати осигурани лица	44	32	12	9	5	4
16 Вработени кај приватни работодавачи	0	0	0	62	43	19
17 Лица кои вршат самостојна проф. дејност	0	0	0	124	90	34
ВКУПНО	574 (100.0%)	365 (64.0%)	209 (36.0%)	728 (100.0%)	457 (63.0%)	271 (37.0%)

*Извор: Институт за јавно здравје на РСМ

Графикон број 2 ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ НА ПОВРЕДИТЕ НА РАБОТА СПОРЕД ПОЛ ВО 2022-2023 ГОДИНА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА



*Извор: Институт за јавно здравје на РСМ

Најзначаен индикатор за проценка на движењето на повредите на работа претставува користењето на стандардни статистички индикатори. Според единствената методологија за следење на повредите на работа (ESAW) индикаторот кој се користи за утврдување на движењето на повредите на работа во испитуваниот период, што истовремено овозможува и споредување на утврдените вредности, односно компаративно прикажување во однос на состојбите регистрирани во други земји и региони е индексот на инциденција.

Овој статистички индикатор уште се нарекува и стапка на повреди на работа.

Со употребата на овој статистички индикатор бројот на регистрирани повреди се пресметува во однос на 100.000 работници. Така, во 2023 година стапката на повреди на работа во Република Северна Македонија изнесува 106/100.000. Тоа значи дека во текот на годината на секои 100.000 работници се повредиле 106 работници, што во однос на претходната година претставува зголемување од 22.0%.

Податоците за движење на стапката на повреди на работи во Република Северна Македонија за периодот од 2022-2023 година се прикажани на Табела број 3 и Графикон број 3.

Табела број 3 СТАПКА НА ПОВРЕДИ НА РАБОТА НА 100.000 ВРАБОТЕНИ ВО ПЕРИОДОТ ОД 2022-2023 ГОДИНА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Стапка на повреди	2022	2023
Вкупно повреди на работа	574	728
Број на вработени	693.062	688.296
Стапка на повреди на 100 000 вработени	83	106

За целосно следење на состојбите со повредите на работа и професионалните болести неопходно е воспоставување на интегриран систем за нивно следење и пријавување кој би овозможил евидентирање и регистрирање на сите повреди на работа и професионални болести базиран на европските практики во оваа област (ESAW и EODS методологија)

Основа за ваков пристап претставува Законот за евиденции во областа на здравството (Сл. Весник бр. 20/2009) и неговите понатамошни измени (Сл. Весник бр. 53/11 и 164/13), со кои се воспоставува Националниот систем за електронски евиденции во здравството. Овој закон ја воведува обврската за сите здравствени работници/установи за пополнување на индивидуалните пријави за повреди на работа и за професионални болести. Со оглед на реалната претпоставка дека секој болен и повреден работник би се јавил кај својот избран (матичен) доктор за утврдување на дијагнозата, дефинирање на терапискиот пристап и оценката на работната способност поради повреда на работа, јасно е дека единствено на таков начин може да се обезбеди висок опфат во пријавувањето на повредите на работа и професионалните болести. Дополнителна причина зошто е најоправдано пријавувањето да биде преку матичните доктори е фактот дека според европската дефиниција за повреда на работа се смета само онаа повреда која е поврзана со најмалку 3 денови на боловање, а ова е исто така податок за кој изворот е матичниот доктор.

Од друга страна, со оглед дека Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија е овластен носител на здравствената статистика за збирните и индивидуалните евиденциите што се водат во здравствените установи.

Од индивидуалната евиденција т.е. индивидуалните пријави за одделни болести и состојби во областа на професионалното здравје се актуелни пријавите за повреди на работа и за професионални болести.

Истовремено и за делот на збирните евиденции треба да се воспостави системот за прибирање и обработка на податоците за реализирана работа во овластените установи

по медицина на труд.Индивидуалните и збирните евиденции во областа на професионалното здравје треба да станат функционални преку системот Мој термин, а податоците понатаму треба да бидат насочени кон Институтот за јавно здравје на РСМ, соодветно на искуствата со веќе воспоставениот систем за некои други дејности и болести за кои исто така постои задолжително пријавување.

Отпочнувањето на пријавувањето на повредите на работа и на професионалните болести во согласност со Законот за евиденции во областа на здравството е предуслов за да може во Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија да се воспостават соодветните регистри – Регистар за професионални болести и Регистар за повреди на работа. Индивидуалните пријави за повреди на работа и за професионални болести се достапни на интернет страницата на Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија (<http://www.iph.mk/dejnosti/sektor-za-zdravstvena-ekologija/odd-elenie-za-medicinana-trud-i-procenka-na-zdravstveni-rizici/>) и на соодветен начин да се доставуваат бараните податоци до Државниот завод за статистика и до Европската статистичка агенција – ЕУРОСТАТ.

II. ПРОГРАМСКА ЗАДАЧА: ИДЕНТИФИКАЦИЈА И ПРИОРИТИЗАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ РИЗИЦИ СО ЦЕЛ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВЈЕТО И РАБОТНАТА СПОСОБНОСТ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ

Вработените во здравствениот сектор претставуваат значаен дел на вкупната работна сила во секоја земја. Последните извештајни податоци покажуваат дека во здравствениот сектор се вработени околу 26.000 здравствени работници од различни образовни профили.

Во текот на својата работа тие обавуваат широк спектар на активности и тоа во различни работни средини, што претставува потенцијална можност за појава на професионални болести, болести во врска со работата и повреди на работно место.

Природата на нивната работа, независно дали тие се наоѓаат на првата линија на одговор во одделенијата за итна и ургентна медицина или во болничките одделенија кои обезбедуваат долготрајна грижа и рехабилитација на повредените или психички болни и независно од тоа дали се вклучени во непосредната здравствена заштита или на транспорт на болните и одржување на хигиената, ги става здравствените работници и соработници и нивната безбедност и здравје на работа многу високо на агендата на обврските и задолженијата на одговорните официјални лица и работодавачите во здравствениот сектор.

Во текот на обавувањето на својата секојдневна работа, здравствените работници, здравствените соработници и другиот помошен персонал, се изложени на голем број штетности што можат да претставуваат сериозен ризик за здравјето на професионално изложените лица, како што се:

- ❖ **Биолошки штетности** како што се разни видови на бактерии, вируси, паразити и габички што се пренесуваат по воздушен пат, со директен контакт или се крвно преносливи,
- ❖ **Хемиски штетности**, вклучувајќи ги оние предизвикани од употребата на антинеопластичните лекови, дезинфициенсите и анестетиците,

- ❖ **Физички штетности** предизвикани од примената на јонизирачко и нејонизирачко зрачење во дијагностички и терапевтски цели,
- ❖ **Ергономски штетности** предизвикани пред се од подигање на пациентите и/или доготрајна нефизиолошка положба на телото при обавување на одредени интервенции и несоодветен ергономски дизајн на опремата за работа,
- ❖ **Психофизиолошки штетности** вклучувајќи го стресот, согорувањето и насилството на работно место.

Сите овие професионални штетности и опасности не само што претставуваат потенцијален ризик за нарушување на здравјето и работната способност на професионално изложените здравствени работници, туку претставуваат сериозен предизвик за професионалците да пристапат кон спроведување на специфични превентивни и корективни мерки за безбедност и здравје на работа. Тие имаат за цел превенција на професионалните болести, повредите на работа и унапредување на здравјето на здравствените работници.

Оттука и потребата за усвојување на Стратегија за безбедност и здравје на здравствените работници преку која би се обезбедило спроведување на сите законски и подзаконски обврски во областа на безбедноста и здравјето на работа и примена на добри практики кои ќе го минимизираат ризикот на работните места во здравствениот сектор.

За жал, и по 12 години од усвојувањето на Законот за безбедност и здравје на работа (Сл. Весник на РМ бр. 53/2013) и донесениот сет на подзаконски акти кои овозможуваат негова имплементација во практиката, занемарлив е бројот на здравствени установи каде има назначено лице за безбедност и здравје на работа, каде е спроведена проценката на ризик и е изготвена Изјавата за безбедност на работа, што претставува една од основните законски обврски на сите работодавачи, вклучувајќи ги и оние во здравството.

Дополнително, во работната верзија на Стратегијата за безбедност и здравје на работа во РСМ за периодот 2021-2025, нема ниту еден збор за безбедноста и здравјето на здравствените работници. Оттука, во текот на 2021 година Институтот за јавно здравје пристапи кон изработка на Предлог на национална стратегија за безбедност и здравје на работа на здравствените работници. Причината за ова беше поттикната и од потребата да се обезбеди соодветна заштита на здравјето и работната способност на здравствените работници вклучени во справувањето со пандемијата на Ковид-19.

Оваа активност се темели на потребата за соодветна имплементација на конвенциите на МОТ кои се ратификувани кај нас, а се однесуваат на спроведување на соодветни мерки за безбедност и здравје на работниците. Во тој смисол, утврдувањето на политиката на заштита на здравјето и безбедноста и сигурност на вработените во сите гранки и дејности е регулирана со чл. 4 од Конвенцијата бр. 155 од 1981 година за професионално здравје и безбедност на работа. Со оваа Конвенција, како и Конвенцијата бр. 161 од 1985 година за Службите за професионално здравје се уредуваат правата и обврските за обезбедување на здравје и безбедност на работа кои се втемелени и во нашиот Закон за безбедност и здравје на работа (Сл. Весник на РМ бр. 53/2013 – пречистен текст). Следејќи го процесот за интегрирање на Република Северна Македонија и со цел за хармонизација на националното законодавство со директивите на Европската Комисија, оваа предлог-стратегиија ги следи обврските што произлегуваат од Директива 89/391/ЕЕС за професионално здравје и безбедност на работа, како и Рамковната конвенција на МОТ 187/2006, што од своја страна овозможуваат елиминирање и минимизирање на ризиците кои водат кон повреди на работа и професионални болести.

Стратешките начела на овој документ се темелат на правата и обврските што произлегуваат од погоре наброените документи, а ги почитуваат начелата на:

- Начело на одржлив развој
- Начело на рационалност
- Начело за превенција
- Начело на партнерство

Основните цели на Националната стратегија/програма се:

- Развој на годишна програма за безбедност и здравје на работа во здравствениот сектор и тоа како на национално ниво, така и на ниво на работодавач, почитувајќи ги специфичностите за работа во сите различни здравствени дејности,
- Спроведување на сите неопходни активности за идентификација на специфичните штетности поврзани со процесот и со организацијата на работа во здравството и проценка на ризик на сите работни места, преку спроведување на еколошки мониторинг за сите специфични агенси кои се јавуваат во здравството,
- Спроведување на специфична мерка за заштита на здравјето на работа на професионално експонираните работници во здравството, преку спроведување на специфичен биолошки мониторинг, а со цел за утврдување на специфичната професионална експозиција и последиците од неа (маркери на експозицијата и маркери на ефектите),
- Интензивирање на процесот за назначување на стручни лица за безбедност на работа и потпишување на договори со овластените установи по медицина на труд во сите здравствени установи, а во согласност со законските прописи во Република Северна Македонија,
- Поттикнување за назначување на претставници на работниците за безбедност на работа исто така во согласност со законските прописи во Република Северна Македонија.
- Соодветна обука на сите стручни лица за безбедност на работа, вработените во овластени правни субјекти за безбедност на работа и во овластени установи за медицина на труд во Тренинг центар за професионално здравје што треба да се воспостави при ЈЗУ Институт за јавно здравје – Одделение за медицина на труд и проценка на здравствени ризици. Обуката би се однесувала на воспоставување на добри практики за работа во здравството и тоа за сите специфични штетности и опасности што се карактеристични за процесите на работа. Ваквата обука треба да биде основа за добивање на индивидуален сертификат/согласност за работа во областа на БЗР во здравствените установи, како и за понатамошен континуиран професионален развој.
- Развој на капацитети неопходни за идентификација на сите опасности и штетности на местото за обавување на работа и за секое работно место во секоја здравствена установа одделно, со примена на современите принципи на еколошкиот мониторинг (биолошки агенси, повреди на работа и повреди со остар предмет, хемиски штетности, психосоцијални штетности, ергономски штетности, физички штетности: јонизирачко зрачење, нејонизирачко зрачење, МРИ, работа со ласер и ултразвук).
- Развој на капацитети за спроведување на систем за следење на биолошките ефекти на специфичната професионална експозиција, почитувајќи ги современите принципи на

биолошкиот мониторинг (одредување на биолошките маркери на изложеност и на ефектите),

- Подигање на капацитетите на:

-Вработените во инспекциски служби при МТСП-ДТИ и МЗ-ДСЗИ

-Непосредните раководители во здравството,

-Стручните лица за безбедност на работа назначени во здравствените установи,

-Претставници на работниците за безбедност на работа/одбори,

-Назначените лица за радијациона безбедност,

-Назначените стручни лица за спречување на интрахоспитални инфекции,

-Вработените во здравствениот сектор за препознавање на ризиците и опасностите карактеристични за нивните работни места,

-Претставниците на работниците и членови на одборите за безбедност на работа

Во предлог-стратегијата посебно се дефинирани мерките за воспоставување на хиерархијата на превентивните мерки што се дефинирани со чл. 9 од Законот за безбедност и здравје на работа(Сл. Весник бр. 53/2013) како основни правила за заштита на работа и тоа:

- Избегнување на ризиците,
- Проценување на ризиците кои не можат да се избегнат,
- Справување со ризиците на самиот почеток,
- Прилагодување на работата кон способностите и капацитетите на поединецот,
- Избор на лична заштитна опрема,
- Избор на хемиски сретства за работа по принцип на замена на опасност со безопасно и/или помалку опасно,
- Избор на добри практики за работни постапки и производни методи,
- Прилагодување кон техничко-технолошкиот напредок,
- Развивање на целосна безбедносна стратегија,
- Давање на приоритет кон колективната техничко-технолошка заштита наместо личните заштитни сретства,
- Заштита на работа и употреба на лични заштитни средства.

Со оглед дека основните правила за заштита на работа првенствено содржат барања што мора да се задоволат, а произлегуваат од барањата на производителот и безбедносните стандарди специфични за конкретната опрема и апаратура, како и со

условите за обавување на медицински условената постапка/процедура, во предлог стратегијата се дадени и насоки за спроведување на посебните мерки, како што се:

- осигурување од удар од електрична енергија, спречување на настанување на пожар или експлозија, осигурување и стабилност на градежните објекти во однос на статика и динамично оптеретување, осигурување за потребите на работните површини и работните простори, осигурување на потребните патишта за поминување, превоз, и за евакуација на работниците, осигурување на хигиената, потребна температура и влажност на воздухот, ограничена брзина на струењето на воздухот, осигурување на потребното осветлување на работните површини работната околина, ограничување на бучавата и вибрацијата во работните околии, осигурување на штетни атмосферски и климатски влијанија, осигурување од дејство на штетни материи по здравјето и заштита од електромагнетски и други зрачења, осигурување на простории и апарати за лична хигиена,
- обврската и начинот на користење на соодветни заштитни средства и лична заштитна опрема,
- постапките за работа со опасни и работни материјали,
- поставувањето на знаци за внимание од одредени опасности и штетности.

Во предлог-стратегијата за БЗР на здравствените работници е назначена и неопходната потреба за:

- воспоставување на процедура за пријавување на сите повреди со остар предмет, уводни инциденти и други повреди,
- имплементација на Правилникот за проценка на ризици при изложеност на биолошки агенси (Сл.Весник на РМ бр. 170/2010) и утврдување на биобезбедносните нивоа,
- промовирање на законската обврска за спроведување и санкционирање за неизвршување на задолжителна вакцинација по епидемиолошка индикација за сите здравствени работници, студенти по медицина и ученици во средно-медицинските училишта (Закон за заштита од заразни болести),
- имплементација на Европската директива за заштита на работниците од биолошки агенси (2000/54/ EC - Directive on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work) и Директивата за превенција на повреди од остри предмети (2010/32/EU - Framework Agreement on prevention from sharp injuries in the hospital and healthcare sector concluded by HOSPEEM and EPSU), вклучувајќи ги и амандманите од јуни месец 2020 година со кои САРС-КоВ-2 вирусот е ставен во категоријата на агенси што може да предизвикаат болест кај професионално експонираните работници,
- имплементација на Европската директива за заштита на здравјето на работниците при изложеност на електромагнетни бранови и усогласување на нашиот правилник за работа со извори на електромагнетни бранови со оваа директива,
- воспоставување на информатички систем во ЈЗУ Институт за јавно здравје на РМ како овластен носител на здравствената статистика кај нас, со задача за:

-собирање, следење, анализирање, пријавување и реагирање врз база на добиените податоци од пријавата за повреда на работа со остар предмет

- имплементација на правилникот за проценка на ризици при изложеност на хемиски супстанции (Сл. Весник на РМ бр. 46/2010) со нагласка на хемиските супстанции со значајна употреба во здравството – жива, глутаралдехид, анестетички гасови, дезинфициенси, етиленоксид),
- Имплементација на правилниците за изложеност на јонизирачко зрачење и дози на изложеност (Сл. Весник на РМ бр. 28 и 29/2010),

Во предлог стратегијата се предложени и индикаторите за следење на прогресот во спроведување на Националната стратегија/програма за здравствена заштита на здравствени работници и безбедност на работа во здравството би биле:

- Воспоставен Регистар за повреди на работа и професионални болести.
- Воспоставен регистар за повреди со остар предмет во здравството.
- Воспоставен интегриран информатички систем во ЈЗУ Институт за јавно здравје на РСМ – Одделение за медицина на труд и проценка на ризици на работно место.
- Формирање на регистар за ризични работни места во здравството со број на експонирани работници.
- Извршени едукации/тренинг/обуки на различни целни групи во рамките на Тренинг центарот при ЈЗУ Институт за јавно здравје – Одделение за медицина на труд и проценка на ризици на работно место.
- Извршени мерења/анализи за присуство на специфични штетности во работната средина на работните места во здравството.
- Извршени периодични здравствени прегледи во здравството и одредување на биолошки маркери на експозицијата.

Дополнително кон работата на предлогот на Националната стратегија за БЗР на здравствените работници и акцискиот план за нејзина имплементација, Институтот за јавно здравје изработи и предлог-Правилник за следење, прибирање и обработка на податоците за повреди на работа со остар предмет во здравството и истиот го достави до Министерството за здравство и другите релевантни институции за понатамошно постапување.

Вакцинација против сезонски грип

Вакцинација против сезонски грип 2023/20234

На 25.10.2023 во Република Северна Македонија започна вакцинација против сезонски грип .

Вакцинација се спроведува во 10-те Центри за јавно здравје и 21 Подрачни единици.

Во Скопје, дополнително се отворени 3 пункта во Здравствен дом Скопје(Поликлиника Идадија,Бит Пазар и Букурешт).

Во ИЈЗ е отворен пункт за вакцинација на здравствени работници.

Со цел зголемување на опфатот со вакцинација против сезонски грип и зголемување на достапноста на вакцините, се организира вакцинален пункт со соодветни услови за безбедно чување и ракување на вакцините со запазување на ладниот ланец, назначување на медицински тимови (доктор и сестра) кои ќе ја спроведуваат вакцинацијата.

Овој вакцинален пункт беше наменет за спроведување на вакцинација против сезонски грип на здравствени работници од Комплекс Клиники „Мајка Тереза“ и од останати здравствени установи на територијата на град Скопје.

Спроведената вакцинација против сезонски грип евидентирана е во системот на Мој Термин.

Секој кој е на возраст над 65 години , има здравствени проблеми, е бремена жена или е здравствен работник , треба да се вакцинира против сезонски грип еднаш годишно.

“Секоја година околу 500.000 луѓе во светот умираат поради компликации од грип . Околу 10% од овие смртни случаи се во Европа .

Според д-р Каролин Браун од СЗО/ Европа , многу од овие животи може да се спасат со едноставна акција: вакцинација против сезонски грип .

Годишно , најмалку 30 милиони луѓе во Европскиот регион на СЗО одлучуваат да се вакцинираат против грип. Секој кој е на возраст над 65 години, има здравствени проблеми, е бремена жена или е здравствен работник треба да биде еден од нив”.

Лица на возраст над 65 години и лица со постоечки здравствени проблеми се во најголем ризик!

Грипот често предизвикува непријатност во период од неколку дена кај сите заразени лица, но луѓето обично прилично брзо се опоравуваат. Сепак , за луѓе кои имаат широк спектар на здравствени проблеми , грипот може да биде сериозна, па дури и фатална болест .

Оние кои се најмногу изложени на ризик од сериозни компликации од грип, се луѓе на возраст над 65 години – осум од десет смртни случаи поврзани со грип се во оваа возрастна група. Тоа е така бидејќи имунолошкиот систем слабее со текот на годините и станува помалку ефикасен во борбата против инфекциите , како на пример грипот. Исто така , доколку заболениот претходно веќе имал проблеми со срцето, дијабетес, хронична црнодробна или бубрежна болест или белодробно заболување , грипот може да ги влоши овие состојби и да биде смртоносен .

Најефективен начин да се спречи инфекција со грип или тешки компликации е вакцинацијата!

СЗО/ Европа им препорачува на лицата на возраст над 65 години и лица со здравствени проблеми да се вакцинираат против грип секоја година. Вакцините против грип се безбедни , а несаканите реакции се мали , особено во споредба со многу поголемиот ризик од компликациите од грип .

“Премногу луѓе на возраст над 65 години и лица со здравствени проблеми не се свесни за тоа како грипот може да влијае на нивното здравје, па затоа и не се вакцинираат. Пристапот кон грипот како безопасна болест е погрешен, особено за овие луѓе. Со вакцинацијата, кај нив може да се намали ризикот од компликации и тоа треба да се прави секоја година, не само еднаш, бидејќи вирусите на грип се менуваат. Во Европа, пикот на сезоната на грип е обично во есен и зима, а со тоа, октомври е оптимално време да се прими вакцината“, заклучува Каролин Браун.

Бремените жени и здравствените работници, исто така, имаат потреба вакцинација!

СЗО им препорачува на бремените жени да се вакцинираат против грип бидејќи се повеќе склони на потешка форма на болест кога се заразени со грип и тоа може да има негативни последици за фетусот. Што е уште поважно, вакцината против грип дадена за време на бременоста го штити и новороденчето во првите месеци од животот.

Исто така, здравствените работници се сметаат како ризична група со оглед на тоа што се повеќе изложени на различни вируси на дневна основа, вклучувајќи го и вирусот на грип и треба да се заштитат.

Кампања на СЗО за свесност за грип и вакцинација против грип во Европските земји

Оваа година, неколку земји во Европа ги фокусираат нивните напори кон високо ризичните групи.

СЗО/Европа ја започна Кампањата за свесност за грип и вакцинација против грип во 2013 година, како продолжение на Европската недела на имунизација.

Но, зошто одредена кампања за грип?

Грипот обично не е тешка болест и повеќето луѓе се опоравуваат брзо. Сепак, оваа заразна респираторна болест предизвикана од вирусите на грип може повремено да предизвика сериозна болести и смрт.

Најдобар начин да се спречи инфекцијата со грип е вакцинацијата. Со оглед на тоа што вирусите на грип се менуваат, потребно е да се прими вакцината секоја година за да се остане во чекор со циркулирачките вируси. На северната хемисфера, пикот на сезоната на грип е обично во есен и зима, а со тоа, октомври е оптимално време да се прими вакцината и да се отпочне со кампањата.

Кампањата има за цел зголемување на опфатот на вакцинација против сезонски грип меѓу ризичните групи. Некои луѓе, како што се постарите лица, бремените жени, децата и лицата со постоечки здравствени проблеми се изложени на поголем ризик од сериозни компликации од грип.

Здравствените работници се повеќе изложени на различни вируси секојдневно, вклучувајќи го и вирусот на грип.

СЗО/Европа изготви материјали за употреба во текот на Кампањата, но, исто така и во текот на целата сезона на грип. Пораките во кампањата се прилагодени на различни групи на луѓе и се доставуваат преку постери, брошури, реклами на локалните јазици.

ПРОГРАМСКА ЗАДАЧА: ПРОЦЕНКА НА ХУМАНАТА ЕКСПОЗИЦИЈА НА ХЕМИСКИ КОНТАМИНЕНТИ КАЈ НАСЕЛЕНИЕТО ВО РСМ

Во делот на програмската задача за проценка на хуманата експозиција на хемиски контаминенти кај населението во РСМ, Институтот за јавно здравје ја продолжи својата воспоставена активност во оваа област. Тоа претставува значаен придонес кон утврдување на влијанието на хемиските контаминенти, овој пат тешките метали врз здравјето на изложената популација и претставува реална основа за планирање на понатамошните јавно-здравствени активности кои би имале за цел заштита на здравјето преку намалување на изложеноста на населението на хемиски супстанции по потекло од храната, водата, воздухот или од работната средина.

Во тој смисол Институтот за јавно здравје разви методологија за избор на репрезентативен примерок, методологија за земање и транспорт на примероци, како и методологија за аналитичко-лабораториска работа при одредување на тешки метали во биолошки материјали (крв).

Со цел за унапредување на вкупните активности во областа на хуманиот биомониторинг, во Институтот за јавно здравје на РСМ во 2020 година беше набавена современа и софистицирана опрема за одредување на тешки метали и други контаминенти во биолошки материјал (крв и урина) со што значајно се подобри техничките капацитети на Институтот за отпочнување со континуирани и целогодишни активности за проценка на хемиската контаминација на изложената популација и хуман биомониторинг. Збирната анализа за утврдените состојби ќе биде изработена согласно рокот утврден со извештајната година .

Истовремено, со цел за следење на експозицијата на хемиски супстанции преку биолошки мониторинг на населението, во текот на 2023 година беше воспоставена методологија за одредување на концентрациите на гама-изомерот на хексахлор-циклохексанот (линдан) во крвта и урината кај експонираното население и професионално експонираните работници.

Во текот на 2023 година беа земени вкупно 33 примероци на крв од професионално експонирани работници во поранешната фабрика „ОХИС“. Во рамките на хемиско-токсиколошката лабораторија на Институтот за јавно здравје беа одредувани концентрациите на линдан во сите 33 професионално експонирани работници и не е детектирано(Н.Д) присуство на линдан кај ниту еден вработен.Претежно беа ново вработени .Носат лични заштитни средства и заштитна облека.

Ова е директно поврзано со веќе отпочнатата постапка за ремедијација на линданот од малата депонија во кругот на поранешната фабрика „ОХИС“. Самиот апарат е донација од УНИДО и претставува значаен придонес кон унапредување на здравјето на населението и професионално експонираната популација, потенцијално изложено на линдан. Податоците од оваа студија за следење на изложеноста треба да претставуваат основа за воспоставување на соодветна јавно-здравствена акција за минимизирање на ризикот на потенцијално изложените работници .

ОРГАНОХЛОРНИ ПЕСТИЦИДИ

Органохлорните пестициди претсатвуваат хлорирани деривати на ацикличните или цикличните јаглеводород. Нивни најзначани претставници се DDT, линдан-хексахлороциклохексан, хлордан, алдрин, диелдрин, хептахлор. Тие се нерастворливи во

вода, добро се раствараат во масти и имаат кумулативно својство, па поради тоа токсичните ефекти врз централниот нервен систем и паренхиматозните органи може да се манифестираат само по неколку часа по професионалната експозиција. Органохлорните пестициди најчесто се користат како инсектициди иако некои од нив, како што се хексахлорбензенот и пентахлорфенолот, примарно се употребуваат како фунгициди. Експерименталната примена на овие соединенија започнува во 1942 година, а првата комерцијална употреба датира од 1946 година.

Во животната средина тие се јавуваат по третирање на земјоделските површини, како последица на депонирање на контаминиран отпад или негова инценерација, како и при нивното производство. Во водните површини тие се апсорбираат во седиментот, а се биоакумулираат во рибите и во другите водни животни. Со оглед на нивната растворливост во мастите, органохлорните пестициди ги има во речиси сите видови прехранбени производи кои содржат масти (млеко, млечни производи, риба, месон и др.). Децата можат да ги внесуваат органохлорните инсектициди и преку мајчиното млеко, а со оглед на трансплацентарниот трансфер, можна е експозиција за време на бременост.

Професионален ризик постои при производство и употреба на органохлорни инсектициди. Органохлорните инсектициди се употребуваат во форма на прашасти, емулзии, пасти, раствори во органски растворувачи. Начинот на внесување во организмот зависи од нивната агрегатна состојба. Така тие можат да навлезат со инхалација, преку дигестивниот тракт или перкутано.

Механизмот на нивното токсично дејство не е доволно испитан. Се претпоставува дека влијаат врз невротрансмисијските процеси, засегнувајќи го јонскиот пренос преку клеточните аксонски мембрани. Органохлорните пестициди всушност интерферираат со преносот на едновалентните катјони кои се ангажирани во невротрансмисијата, веројатно делувајќи на аденозинтрифосфатазата како енергетска база на овие промени. Тие се стабилни соединенија кои долго се задржуваат во организмот, а во непроменета форма или во формата на специфични метаболити се елиминираат со урината, а некои од нив и со фецесот. Линданот (хексахлоциклохексанот) се излучува и преку мајчиното млеко.

Клиничките оштетувања се резултат на промените во преносот на нервните импулси и интерференција со движењето на катјоните низ ќелиската мембрана на нервните влакна. Во почетната клиничка слика доминираат знаци на експитација на централниот нервен систем со изразен тремор и тонично-клонични грчеви. Клиничката слика зависи од видот на соединението, количината и начинот на внесување, како и од индивидуалната чувствителност на организмот. Можат да се јават две клинички форми на труење со органохлорни соединенија:

- Акутно труење
- Хронично труење

Во професионалната патологија вообичаено доминираат хроничните форми., а акутните труења се најчесто последица на неправилна употреба или несреќен случај.

Кај акутните труења со органохлорните пестициди најнапред се јавуваат надразнување на респираторниот или дигестивниот систем т.е кожата, по што се јавуваат знаци на експитација на нервниот систем. Во случај на потешки клинички форми се јавуваат диспнеа, цијаноза, главоболка, психички нарушувања, страв, дезориентација, атаксија, тремор, нарушувања на видот, тонично клонични грчеви и кома.

При хронични труења со органохлорни пестициди се јавуваат знаци на оштетување на нервниот систем со појава на астенично-вегетативен синдром, полиневропатија и знаци

на оштетување на црниот дроб и бубрезите. Чести се знаците за оштетување на гастроинтестиналниот, кардиоваскуларниот и ендокриниот систем, како и појава на кожата.

ЛИНДАН (ГАММА-HEXACHLOROCYCLOHEXANE)

Хексахлоциклохексанот е органохлорен пестицид кој се јавува во неколку изомерни форми – Алфа, бета, гама, делта. Гама – изомерот, кој е познат со комерцијалното име линдан, е единствен изомер со инсектицидни својства, врз што се базира и неговата употреба во земјоделството. Позната е неговата употреба во третирање на педикулозата и скабиесот кај луѓето. Другите изомерни форми се користат како фунгициди или за синтеза на други хемиски соединенија. Хексахлоциклохексанот се метаболизира во црниот дроб до соединенија хлорофеноли. Бета – изомерната форма има период на полуживот од околу 7 години, а гама – формата само околу 20 часа.

Анализата на линданот и другите НСН изомери вклучува екстракција, чистење и гасна хроматографија или гас хроматографска-маса спектрометрија.

Професионалната експозиција на линданот може да се јави за време на производството и формулацијата на линданот, третманот на дрвото и дрвените структури, семињата и во земјоделството при апликација на линданот како пестицид на добитокот.

Линданот е може да навлезе најчесто преку инхалација, перкутано или преку дигестивниот тракт поради лоши хигиенски практики.

III. ПРОГРАМСКА ЗАДАЧА: ПРОЦЕНКА НА ЕКСПОЗИЦИЈА И ИДЕНТИФИКАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНИОТ РИЗИК НА ЕКСПОНИРАНИ РАБОТНИЦИ

Идентификација на здравствениот ризик на експонираните работници на јонизирачко зрачење

Реализирани се вкупно 313 здравствени медицински периодични прегледи кај вработените од 56 работни организации/здравствена установа кои во текот на работата се изложени на јонизирачко зрачење. За таа цел се реализирани различни видови на прегледи и испитувања, како и дополнителни лабораториски анализи. Врз основа на резултатите од овие испитувања се издадени 313 стручнимислења/експертизи за здравствена состојба и работна способност на 313 вработени, професионално изложени на дејството на јонизирачкото зрачење.

Контрола на здравствената состојба на работно изложените лица се извршува во согласност со Правилникот за здравствените услови за работа со извори на јонизирачко зрачење, како и мерките, содржината и начинот на вршење на здравствените прегледи на лица кои работат со извори на јонизирачко зрачење („Службен Весник на Република Македонија”, број 28/10.

Со овој правилник се пропишуваат здравствените услови за работа со извори на јонизирачко зрачење, како и мерките, содржината и начинот на вршење на здравствени прегледи на лица кои работат со извори на јонизирачко зрачење и на работно изложени лица.

Целта на здравствените прегледи на лицата кои работат со извори на јонизирачко зрачење и на работно изложените лица (работно изложено лице) е: - да се утврди дека работно изложено лице е здраво и способно за работа со извори на јонизирачко зрачење и дека здравствената состојба на истото и неговата работна способност не е пречка за вршење на таа работа; - да се следи здравствената состојба на работно изложеното лице за време на вршење на работата особено во однос на согледување на некои промени во здравствената состојба кои може да претставуваат пречка за продолжување на вршење на таа работа и - да се утврди влијанието на изложеноста на јонизирачкото зрачење врз здравјето на работно изложеното лице кога е надмината или се претпоставува дека е надмината границата на доза согласно прописите за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност.

Работно изложено лице може да работи или да започне со обука за работа со извори на јонизирачко зрачење доколку ги задоволува здравствените услови утврдени со одредбите на овој правилник.

Здравствени услови за работа со извори на јонизирачко зрачење

При проценка дали работно изложеното лице ги исполнува здравствените услови за работа со изворите на јонизирачко зрачење треба да се земат предвид следниве здравствени состојби:

1. заболување на крвотворните органи: (рефрактерна анемија, неутропенија, тромбоцитопенија (сама или комбинирана));
2. малигни заболувања (во текот на заболувањето и по спроведената терапија);
3. еволутивни заболувања на очните леќи, без оглед на причината;
4. еволутивна туберкулоза и активна туберкулоза;
5. болести на ендокрините жлезди кои бараат лечење, ако со примена на современи лечења во ендокринологијата не се постигнува задоволителна регулација на одредена патофизиолошка состојба;
6. изразени перманентни оштетувања на кожата предизвикани од дејството на јонизирачки зрачења (состојба по некротички степен на акутен радиодерматитис или хиперпластички стадиум на хроничен радиодерматитис);
7. потешки заболувања на кожата (склеродермија, дерматомиозитис, пемфигус и сл.);
8. кожни болести со хроничен тек и за кои не се очекува целосно излечување со познатите методи на лечење, вклучително и оштетувањето на кожата предизвикано од јонизирачко зрачење;
9. болести на зависност (алкохолизам, таблетоманија, наркоманија);
10. потешки душевни и нервни болести: под просечната когнитивна способност, психоза и гранични случаи, посттраумски стресни пореметувања, тешки облици на неуроza, пореметувања на личноста со изразено асоцијално или антисоцијално пореметување, акутни или тешки болести, повреди или аномалии на средниот или периферниот нервен систем, епилепсија и други нарушувања на свеста;

11. болести кои доведуваат до белодробна фиброза, вклучувајќи ги и пнеумокониози;
12. потешки хронични белодробни болести (според соодветна призната методологија);
13. потешки заболувања на бубрезите (според соодветна призната методологија); и
14. други болести за кои спрема современите медицински сознанија се знае дека претставуваат пречка за работа со извори на јонизирачко зрачење.

Начин на вршење на здравствени прегледи на работно изложено лице

Здравствените прегледи на работно изложените лица се:

- здравствен преглед пред отпочнување со работа односно претходен преглед,
- редовен здравствен преглед односно периодичен преглед и
- вонреден контролен здравствен преглед односно насочен преглед.

Работно изложеното лице се упатува на здравствен преглед пред отпочнување со работа и на редовен здравствен преглед од страна на правното лице со пополнет упат кој е составен дел на овој правилник. Упатот се пополнува од страна на правното лице во два примероци од кои едниот примерок се доставува до овластената здравствена установа.

Здравствен преглед пред отпочнување со работа се извршува пред почетокот на обуката за работа или пред почетокот на работа со извори на јонизирачко зрачење.

Редовен здравствен преглед се врши еднаш годишно. Со редовниот здравствен преглед се врши континуирано следење на здравствената состојба на работно изложените лица со цел да се утврди дали постојат контраиндикации за работа со извори на јонизирачко зрачење. Во случај на дијагностицирање на заболување кое е контраиндикација за вршење на работа со извори на јонизирачко зрачење, за работно изложеното лице се врши повторна оценка на неговата способност за работа со извори на јонизирачко зрачење.

Вонреден контролен здравствен преглед се врши:

- кај работно изложени лица кои примиле доза поголема од границата на доза утврдена согласно со прописите за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност;
- врз основа на предлог на специјалист по медицина на труд или избран лекар од примарната здравствена заштита и
- на барање од страна на Дирекцијата за радијациона сигурност.

Редовниот здравствен преглед опфаќа:

1) анамнестички податоци: (работна анамнеза, целна анамнеза – за жени гинеколошки податоци, главни тешкотии, сегашна болест, фамилијарна анамнеза, лична анамнеза, социоепидемиолошки податоци);

2) статус по системи и антропометрија (телесна маса, телесна височина и БМИ);

3) основни лабораториски анализи SE, KS, (Er, Hgb, Htc, Le), одредување на бројот на ретикулоцити, тромбоцити, леукоцитарна формула, гликемија, холестерол, триглицериди, урина (шеќер, протеини, билирубин, уробилиноген, седимент);

4) офталмолошки преглед: испитување на функцијата на видот: острина на видот за близина и далечина, преглед на оптичките медиуми со проширени зеници;

5) аудиометрија;

6) спирометрија;

7) ЕКГ (12 одводи); 8) радиофотографија на граден кош, по одлука на лекарот;

9) анализа на хромозомските аберации, по одлука на лекар;

10) психолошка обработка (психофизиолошки способности и карактеристики на личноста) и

11) гинеколошки преглед на репродуктивната функција, по одлука на лекар.

Докторот специјалист по медицина на трудот може да предложи здравствените прегледи да продолжат и по престанок на работа со извори на јонизирачко зрачење се додека смета дека е тоа потребно за заштита на здравјето на лицето.

Здравствените прегледи на работно изложените лица се вршат врз основа на стручните принципи на медицина на трудот и медицина базирана на докази. Здравствените прегледи ги вршат доктори специјалисти по медицина на трудот во здравствени установи во кои се врши дејноста медицина на трудот согласно со прописите од областа на здравството, овластени од страна на Дирекцијата за радијациона сигурност.

Оценка на здравствената состојба

По завршување на здравствените прегледи, оценката за здравствена способност се донесува за десет дена од почетокот на здравствениот преглед, а најдоцна за 30 дена ако е потребно дополнително медицинско испитување. Оценката за здравствената способност о може да биде:

- способен за работа со извори на јонизирачко зрачење,
- способен, со посебни услови и препораки и
- неспособен за работа со извори на јонизирачко зрачење.

Оценката на здравствената способност се запишува во индивидуален медицински извештај.

За оценката на здравствената способност се известува:

1. работно изложеното лице;
2. правното лице каде е вработено работно изложеното лице.

Овластените здравствени установи водат медицинска документација за секое работно изложено лице која се дополнува се додека тоа лице подлежи на здравствени прегледи согласно со прописите за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност. Медицинската документација особено содржи:

- податоци за претходните работни должности на работно изложеното лице и врската со работата која е неопходна за следењето на состојбата и може да биде значајна за работата со извор на јонизирачко зрачење;
- податоци за природата на работните должности на работно изложеното лице;
- резултатите од сите здравствени прегледи;
- податоци за секои дополнителни медицински испитувања од интерес и
- податоци за било каква радиотерапија или радионуклидна терапија на која било подложено работно изложеното лице.

Во однос на програмската задача дефинирана како Проценка на експозиција и идентификација на здравствениот ризик на експонирани работници на јонизирачко зрачење, и оваа година, како и во сите останати години наназад, и покрај нашите усмени и писмени укажувања, се уште не е постигнат никаков прогрес во однос на добивањето на индивидуалните резултати од извршените дозиметриски мерења кои се реализирани кај нас. Оттука, во отсуство на релевантни податоци за споредување на индивидуалната доза на изложеност на професионално експонирани работници и резултатите од извршените здравствените прегледи, практично е невозможно да се изврши проценка на ризик и да се одговори на оваа задача. Доколку ни бидат доставени резултатите од дозиметриските мерења, анализата за проценка на здравствениот ризик кај работниците професионално експонирани на јонизирачко зрачење ќе ја изработиме ворок од 30 денови по доставување на резултатите.

Предлог мерки:

1. Неопходно е зајакнување на активноста на службите кои се одговорни за спроведување на тендерските постапки за добивање на систематски/периодични прегледи (обезбедување на работа), со оглед дека вкупни капацитети на Одделението за медицина на труд би можеле да бидат 20 пациенти дневно ;
2. Неопходно е да се преземат мерки да ни бидат доставени индивидуалните резултати од спроведените дозиметриски мерења;



МЗ

Социјално-
медицинска
дејност

ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ- ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ И ПРОГРАМСКИ ЗАДАЧИ

Одделот за здравствена промоција и следење на болести во 2022 година ги спроведе сите предвидени програмски задачи и активности од областа на здравствената промоција и здравствената едукација.

1. АНАЛИЗА ЗА ИСКОРИСТЕНОСТА НА БОЛНИЧКИТЕ КАПАЦИТЕТИ ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО Р.С.МАКЕДОНИЈА ВО 2022 ГОДИНА

Анализата за искористеноста на болничките капацитети во Република Северна Македонија се изготвува согласно Националната годишна програма за јавно здравје на Република Северна Македонија и Планот и Програмата за работа на Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија - Скопје.

Анализата има за цел да ја прикаже организационата поставеност, територијалната дистрибуција, кадровската обезбеденост, функционалната активност и искористеноста на болничките капацитети во Р.С.Македонија, преку анализа на основните показатели за болничката дејност.

Извршено е ретроспективно истражување на болничката дејност во Република Северна Македонија, во целина, по општини и по статистички региони, во период 1990, 2011-2022г. со детален приказ на работата и искористеноста на болничките капацитети во 2022 година. При изготвување на Анализата користени се официјални статистички податоци од извештаите на службата за болничко-стационарно лекување (Образец бр.03-21-60) доставени од 10-те центри за јавно здравје до Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија - Скопје.

Покрај рутинските статистички податоци при изготвувањето на Анализата, користени се и стручни материјали и публикации од областа на болничката здравствена заштита, изготвени од Одделот за здравствена промоција и следење на болести и Оддел за здравствена статистика и публицистика при Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, информации за искористеноста на болничките капацитети од центрите за јавно здравје, публикации издадени од други институции во Републиката (Министерство за здравство на Р.С.М., Државен завод за статистика на Р.С.М. и т.н.) и публикации од Светската здравствена организација.

Болничката дејност има многу важно место во системот на здравствена заштита во Република Северна Македонија. Болничката здравствена заштита во 2022г. Р.С.Македонија се укажува преку мрежа од 67 болничко-стационарни здравствени установи и 4 вонболнички стационари распределени на три нивоа на здравствена заштита.

За терциерната болничка здравствена заштита се обезбедени 2656 постели или 31.7% од вкупниот болнички капацитет во Републиката, лоцирани во болничко-стационарните здравствени установи во Скопје, и тоа: 27 универзитетски клиници, Психијатриска болница - "Скопје", Завод за медицинска рехабилитација - Скопје, Универзитетска клиника за хируршки болести "Св. Наум Охридски"- Скопје, Специјална болница за гинекологија и акушерство - Мајка Тереза - Скопје, Институт за белодробни заболувања кај деца - Скопје, Институт за белодробни болести и туберкулоза - Скопје и Универзитетска клиника за максилнофацијална хирургија.

Секундарната болничка здравствена заштита е обезбедена со 5674 постели или 67.8% од вкупниот болнички капацитет сместени во општите и клиничките болници,

специјалните болници и центрите за рехабилитација и бања, дистрибуирани ширум Републиката. На ниво на примарната здравствена заштита, стационарното згрижување и лекување се врши во 4 вонболнички стационари со 41 постела (0.5%). Болници за долготрајно лекување се 14 со 2257 постели (26.9%), а за краткотрајно лекување се 53 со 6114 постели или 73.1% од вкупниот број на постели.

Има намалување на бројот на постели односно постои позитивна тенденција на релативна стабилност на бројот на болничките капацитети како резултат на настојувањата да се запре неконтролираниот експанзивен развој на овој вид здравствена заштита. Според критериумите на СЗО 4.6 постели / 1000 жители во 2022 год. (2020 г. 4.3 постели) спаѓа во средна обезбеденост на населението со постели.

Нерамномерен распоред на болничките постели по однос на видот на одделенијата и по однос на одделни подрачја доведува до уситнетост, нерационалност и недоволна искористеност на болничките капацитети.

Во 2022 г. во однос на 2020 г. се забележува значително зголемување од 20.8% на бројот на испишани болни. Во 2022г. се лекувани 205278 болни од кои 187083 се лекувани во јавните, додека 18195 се лекувани во приватните болничко стационарни здравствени установи. Стапката на хоспитализација на 1000 жители значително се зголемува од 82,0/1000 во 2020г. на 111,8/1000 во 2022г. Бројот на болничките денови исто така се зголемува за 4.7%, додека просечното траење на лекување по денови се намалува на 7.1 денови (8.1 денови во 2020г.). Во Европскиот регион просечното траење на лекување во 2021г. (последен достапен податок) се движи од 9.7 дена во Унгарија, 8.8 во Франција, 8.1 во Швајцарија, 5.5 во Шведска до 4.5 во Холандија. Просечното траење на лекување во болниците за акутно лекување во РС.Македонија во 2022г. е 4.8 денови и е под просекот за Европскиот регион од 7.0 денови (последен достапен податок). Зафатеноста на постелите во 2022г. е 173,2 дена и е зголемена во однос на 2020г. кога била 157 дена. Искористеноста на болничките постели на ниво на Републиката е 47.4%, додека искористеноста на болничките постели за акутно лекување е 40.8% и е под просекот за Европскиот регион од 80.0% (последен достапен податок). Бројот на лекувани болни на 1 болнички кревет годишно се зголемува од 19.3 во 2020 г. на 24.5 во 2022 година, а интервалот на обрт се намалува од 10.8 во 2020г. на 7.8 во 2022г.

Кадровската обезбеденост со лекарскиот кадар е солидна и се подобрува со стручното доусовршување на кадарот (специјализации, субспецијализации), но, потребно е зголемување на кадарот со средна и висока стручна спрема, со цел подобра грижа и нега на пациентите. Тенденцијата на континуирана едукација на кадарот и понатаму ќе треба да се задржи што го покажа и искуството со КОВИД 19 пандемијата.

Во структурата на вкупниот број на постели (8371 во 2022г.) во РС.Македонија општите и клиничките болници учествуваат со најголем процент 48.8% (4086 постели).

Обезбеденоста со лекари во општите и клиничките болници е релативно добра, меѓутоа соодносот лекари и здравствени работници со висока, виша и средна стручна подготовка 1:2,6 зборува за недостиг на здравствени работници со висока, виша и средна стручна подготовка, а тоа секако влијае на квалитетот на лекувањето и негата на болниот.

Постелниот фонд во 27-те универзитетски клиници во 2022 година е застапен со 1664 постели или 19.9% од вкупниот број на постели во Републиката.

Специјалните болници во Република Северна Македонија во 2022 година располагаат со 1733 болнички постели или 19.9%, додека центрите за рехабилитација и бања со 676 постели или 8.1% од вкупниот постелен фонд.

Зголемувањето на стапката на хоспитализација, недоволната искористеност на болничките капацитети и сè уште големото просечно траење на лекување во поедините болнички установи укажуваат на многу фактори кои влијаат на рационалното, економичното и ефикасно болничко лекување. Недоволната развиеност и користење на организирано домашно лекување и дневни болници, непотребното задржување на болните на дијагностички истражувања или дуплирање на истите, детерминирана структура на болничките одделенија од структурата на морбидитетот доведуваат до недоволна искористеност на одделните одделенија и зголемување на просечното траење на лекување.



Согласно горенаведените состојби, произлегува потребата од понатамошна рационализација и реорганизација на болничките установи. Исто така, за поквалитетно лекување во болничките одделенија неопходна е примена на современи медицински доктринарни ставови и критериуми за прием на болни на болничко лекување, за должина на престој на болните на болничко лекување, критериуми за условите на лекување на болните во болница.

Неопходна е и понатамошна примена и вложување во нова современа медицинска опрема и воведување на нови дијагностички и терапевтски методи.

2. АНАЛИЗА НА ПРИРОДНОТО ДВИЖЕЊЕ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО ПЕРИОД 2007- 2022 ГОДИНА

Анализата за природно движење на населението во Република Северна Македонија се изготви согласно Националната годишна програма за јавно здравје на Република Северна Македонија (Сл. весник на РСМ бр.33/23) и Планот и Програмата за работа на Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија - Скопје.

Анализата има за цел да ги прикаже виталните карактеристики, односно карактеристиките за природно движење на населението во Република Северна Македонија во период од 2007-2022 година.

Извршено е ретроспективно истражување на виталните карактеристики, односно карактеристиките за природно движење на населението во Република Северна Македонија, во целина, и по статистички региони, во период 2007-2022г. и истите се споредени со соодветните показатели за Европската унија и пооделни држави од Европската унија и од Европскиот регион. При изготвување на Анализата користени се официјални статистички податоци од Државниот завод за статистика на Република Северна Македонија и Еуростат, публикации, информации, извештаи и друга стручна литература.

Република Северна Македонија може да се вброи меѓу земјите со низок наталитет. Во 2007 година бројот на живородени изнесувал 22688 со стапка на наталитет од 11,1/1000 жители, додека во 2022 година бројот на живородени се намалил на 18073 со стапка на наталитет од 9,9/1000 жители.

Вкупниот број на умрени се движел од 19594 умрени во 2007 година со стапка на смртност од 9,6/1000 жители, пришто во 2022 година бројот на умрени изнесува 22459 со стапка на смртност од 12,3 на 1.000 жители.

Од 2019 година до 2022 година се бележат повеќе смртни случаи отколку раѓања, односно "природен пад" на населението. Стапката на негативниот природен прираст се движи од -0,3 во 2019 година до -2,4 на 1.000 жители во 2022 година. Најголем негативен природен прираст бележиме во 2021 година кога бројот на умрени е поголем за 9868 во однос на бројот на живородени.

Во 2022 година во Северна Македонија на 100 умрени забележани се 80,5 живородени. Според статистички региони најнизок витален индекс со 53,3 живородени на 100 умрени е забележан во источниот регион, веднаш по него е пелагонискиот регион со 55,1 живородени на 100 умрени, а потоа следи југоисточниот регион со 58,9. Само во полошкиот регион бројот на живородени е повисок од бројот на умрени со витален индекс од 111 живородени на 100 умрени и во скопскиот регион со 102,8 живородени на 100 умрени.

Повеќегодишниот тренд на опаѓање на наталитетот со повремени осцилации е присутен низ цела Европа. Според базата на податоци на Заводот за статистика на Европска Унија (Евростат) во 2022 година само 4 земји-членки на Европската унија (ЕУ-27) имале стапка на наталитет поголема или еднаква на 10,0/1,000 жители, а сите останати имале помалку од 10,0/1.000 жители. Просекот на ЕУ-27 за 2022 година изнесува 8,7/1,000 жители.

Во периодот 2012-2021 година вкупната стапка на фертилитетот во Република Северна Македонија се движела во опсег од 1,51 -1,44. Во 2021 година стапката во Северна Македонија изнесувала 1,44 што е малку под повеќегодишниот просек на ЕУ кој се движел од 1,53-1,62.

Според податоците на Евростат, во Северна Македонија очекуваното траење на живот при раѓање кај двата пола се намалило во периодот 2019-2021 година заради пораст на смртноста предизвикана од пандемијата КОВИД -19.

Кај мажите очекуваниот животен век при раѓање се намалил од 74,7 во 2019 година на 71,1 во 2021 година, додека кај жените се намалил од 78,6 во 2019 година на 75,5 во 2021 година.

Според Евростат, просечниот животен век при раѓање за земите од ЕУ-27 во 2021 година бил 80,1 години за двата пола, односно 77,2 години за мажи и 82,9 години за жени. Според доставените податоци до Евростат за 2021 година, поради пандемијата КОВИД -19 очекуваното траење на живот опаѓа во голем број земји.

Просечното очекувано траење на животот на 65-годишна возраст во ЕУ-27 во 2021 година било 17,3 години за мажи и 20,9 години за жени, додека во Северна Македонија за мажи е 12,5 години, а за жени 14,9 години.



Поради пандемијата со КОВИД-19 во повеќето европски земји, очекуваното траење на живот на 65 години во периодот 2019-2021 година се намалува.

Евидентираните негативни трендови во демографските и витални карактеристики во земјите на Европа, Европска унија и особено Северна Македонија во намалување на наталитетот и зголемување на морталитетот, бараат превземање на итни стратешки долгорочни мерки за нивно надминување. Последиците од овие трендови може да имаат негативни последици по економијата и прогресивниот развој на земјите од аспект на продуктивност и намален социо-економски стандард

на населението. Продолжувањето на очекуваниот животен век на луѓето ќе наложува потреба од промена во социјалните и јавно - здравствени политики како предуслов за обезбедување на квалитетен и достоинствен живот на граѓаните. Исто така, неопходни се нови популациони политики во правец на зголемување на natalitetot со обезбедување на услови кои ќе придонесат за безбедно мајчинство и правилен раст и развој на децата.

3. АНАЛИЗА НА БОЛНИЧКИОТ МОРБИДИТЕТ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА, 2021-2022

Анализата е изготвена заради потребата од континуирано следење и анализа на болничкиот морбидитет како значаен показател на здравствената состојба на населението, што истовремено овозможува пореално планирање и прилагодување на стационарните капацитети и структурата на постелниот фонд во согласност со постојната и очекувана патологија што бара болничка здравствена заштита.

Болничката дејност претставува важен дел на целокупниот здравствен систем преку кој се обезбедува стационарна здравствена заштита на населението. Со овој вид на здравствена заштита се опфаќаат болните кои не можат да се згрижат преку пружање на амбулантно-поликлиничка здравствена заштита. Основната функција на болничко-стационарната дејност е да обезбедува дијагностицирање, лекување, рехабилитација, болничка нега и третман на болните, но и да обезбедува медицинско згрижување и нега на родилки и новороденчиња во стационарни услови.

Прикажани се показатели за развиеноста и функционалната активност на болничко-стационарната дејност, како посебно ниво на здравствена заштита. Морбидитетот е индикатор кој ги прикажува интензитетот, оптовареноста и честотата на појавата на болестите, односно хоспитално лекуваните на одредено подрачје.

Болничкиот морбидитет учествува во отсликувањето на патологијата на населението, овозможувајќи меѓудругото и предвидување на трендовите во наредниот период.

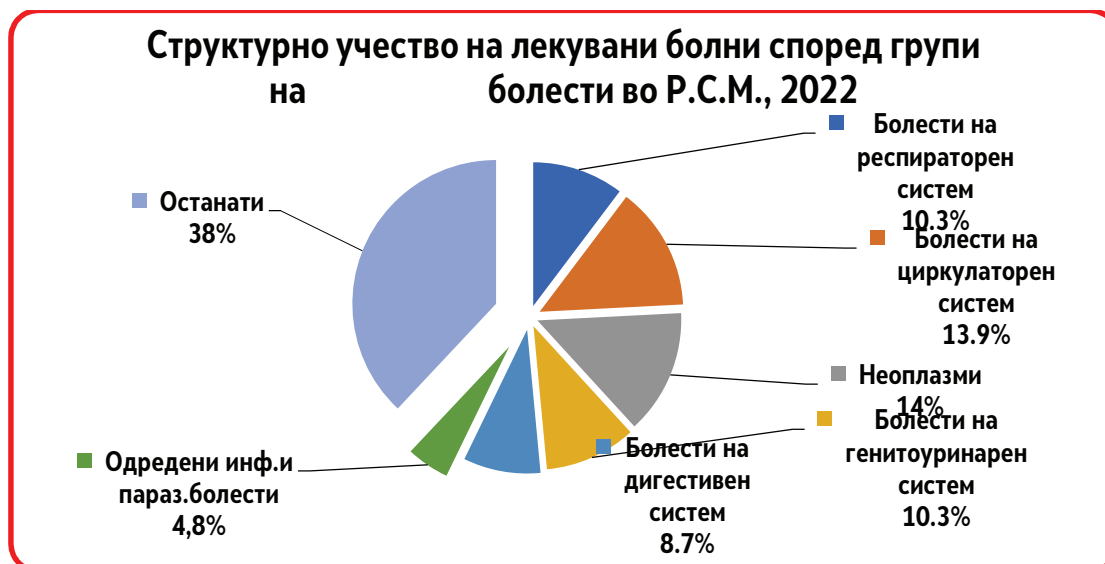
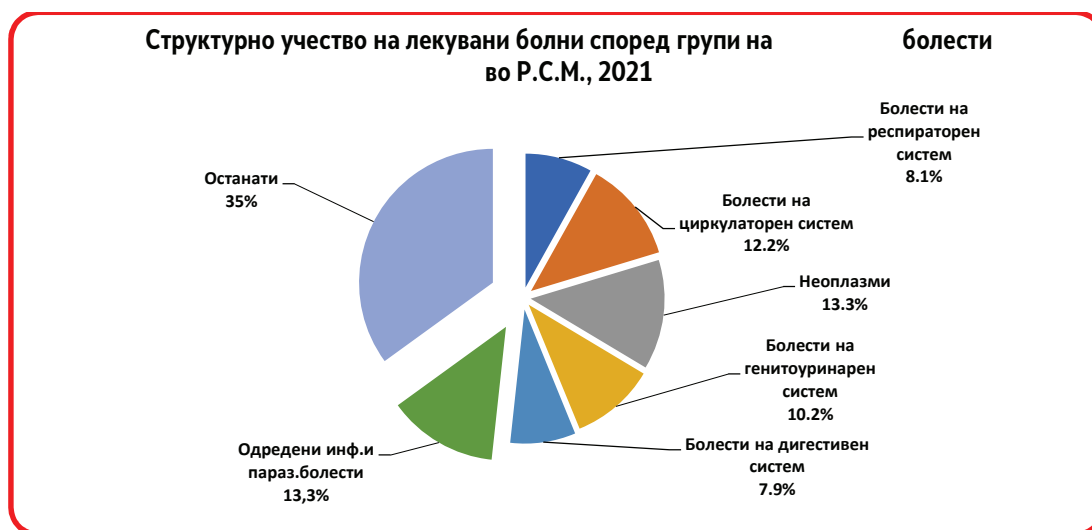
При изготвувањето на задачата, преку примена на дескриптивен, епидемиолошки и статистички метод на работа, се претставени следните состојби и параметри:

- лекувани болни и остварени болнички денови со просечно траење на лекување и стапки на морбидитет на 10000 жители, по групи на болести, вкупно за Републиката, 2021 и 2022 г.;
- лекувани болни и остварени болнички денови со просечно траење на лекување по здравствени организации, вкупно за Републиката, 2021 и 2022 г.;
- лекувани болни и остварени болнички денови со просечно траење на лекување според центрите за јавно здравје и подрачјата кои ги покриваат, 2021 и 2022 г.

При изготвувањето на Анализата покрај анализите за болничкиот морбидитет доставени од сите центри за јавно здравје користени се и стручни материјали и публикации од областа на болничката здравствена заштита, изготвени од Секторот, публикации издадени од други институции во Републиката (Министерство за здравство, Државен завод за статистика и т.н.) и публикации од Светската здравствена организација. Анализата содржи аналитички, табеларен и графички приказ на состојбите.

Година	2021	2022
Број на лекувани болни	204 534	221 386
Мб/10 000 жители	985.6	1208.6
Број на болнички денови	1 787 590	1 739 268
Просечно траење на лекување	8.8	7.9

Извор: ИЈЗ на РСМ



Извор: ИЈЗ на РСМ

Препораки:

- Подобрување на функционалната поврзаност меѓу стационарната дејност и амбулантно-поликлиничката дејност, посебно во делот на подготовка на болниот за хоспитализација и селекција на случаите што бараат хоспитален третман.

- Точно и правилно користење на шифрите од МКБ-10 ревизија, со што би се намалил бројот на многу често користените шифри од групата “симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораториски наоди, неklasифицирани на друго место”, и би се добила реална слика на регистрираните болести.
- Да се стави акцент на раното откривање на голем број болести уште во предклиничкиот и раниот манифестен стадиум и повеќе да се искористува домашното лекување и дневните болници, како би се придонело за порационално хоспитално лекување.
- Комплетно воспоставување на здравствениот информативен систем во Република Северна Македонија, посебно во делот на болничкиот потсистем и потсистемот на центрите за јавно здравје, со што ќе се овозможи континуирано, комплетно и реално следење на индикаторите - болнички морбидитет и морталитет, како и поефикасно планирање на стационарната дејност во сегментите на кадровската обезбеденост, обезбеденоста со современа опрема и соодветна функционална поставеност на секундарната и терциерната здравствена заштита.



4. ИЗВЕШТАЈ ЗА РЕАЛИЗИРАНИ АКТИВНОСТИ ВО ВРСКА СО ИНФОРМАЦИЈАТА ЗА КАДАР ВО ДЕЈНОСТА НА ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО 2023 ГОДИНА

Информацијата е изготвена согласно Националната годишна програма за јавно здравје во Република Северна Македонија за 2023 година (Службен весник на РСМ, бр. 33 од 14.2.2023 година) од страна на Одделот за здравствена промоција и следење на болести.

Цел на Информацијата е да се презентираат состојбите со обезбеденоста на стоматолошката здравствена дејност во Р. С. Македонија со специјалисти, вкупно и од одделни специјалистички гранки, во 2023 година. Извор на податоци се податоците од Стоматолошка комора на Македонија за 2023 година и Стоматолошкиот факултет при Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ од Скопје во однос на стоматолози на специјализација, 2023 година.

Податоците се обработени табеларно и графички. Применет е дескриптивно аналитички метод на работа.

Во РСМакедонија во 2023 година на 1000 жители има 1,75 стоматолози (доктори по дентална медицина и специјалисти).

Според ОЕЦД, просекот за 2021 година врз основа на 4 земји, Норвешка, Италија, Исланд и Обединето Кралство, бил 0,78 стоматолози на 1.000 луѓе. Највисоката вредност е во Норвешка: 0,93 стоматолози на 1.000 жители, а најниската вредност во Обединетото Кралство: 0,51 стоматолози на 1.000 жители.

Бројот на општи стоматолози/ доктори по дентална медицина е зголемен за 102 а бројот на доктори специјалисти во 2023 е зголемен за 6 во однос на 2022 година.

Распределбата на кадрите по градови во 2023 година е без значајни промени во однос на состојбата во 2022 година. Имено, од вкупниот број стоматолози/доктори по дентална

медицина во стоматолошката здравствена дејност на ниво на РС. Македонија во 2023 најмногу се лоцирани во Скопје и тоа 1216, за разлика од 2022 година кога тој број изнесувал 1169. Од нив, во 2023 година се 872 стоматолози/доктори по дентална медицина, а во 2022 биле 827 и 344 се специјалисти од кои тројца субспецијалисти (двајца - орална имунологија и еден - реконструктивна вилично-лицева протетика), додека во 2020 биле 342 специјалисти. На специјализација се наоѓаат 78 стоматолози, за разлика од 2022 кога биле 61 специјализанти од Скопје.

Тетово е на второ место по број на стоматолози/доктори по дентална медицина во 2023 година со 246, што е за 11 стоматолози/доктори по дентална медицина повеќе од 2022. Од нив 207 се општи стоматолози/доктори по дентална медицина, 39 специјалисти и 10 се активни специјализанти.

Битола е на трето место со вкупен број на стоматолози/доктори по дентална медицина 210, (201-2020, 206- 2022), од кои 170, (161-2020, 166-2022) стоматолози/доктори по дентална медицина, 40 специјалисти и 7 на специјализација.

Потоа се: Куманово, вкупно 167, (153-2020,161-2022) од кои 145, (137-2020,139-2022) стоматолози/доктори по дентална медицина, (16-2020, 22-2022) 22 специјалисти и 11 на специјализација, а следуваат Прилеп, Струмица, Гостивар, Охрид.

Со најмал број на стоматолози/доктори по дентална медицина на ниво на РС. Македонија се: Пехчево (2), Дојран (2),Македонска Каменица (3), Демир Капија и Кратово (4).

Според бројот на стоматолози/доктори по дентална медицина во 2023 година кои се на специјализација, најмногу се од Скопје – 78, потоа е Гостивар – 14, Куманово -11 и Тетово со 10 активни специјализации. Повеќето градови (10) немаат испратено стоматолози/доктори по дентална медицина на специјализација: Берово, Брод, Валандово, Делчево, Демир Хисар и др.

Од 2020 до 2023 година интересот за специјализации се зголемува, а во 2023 година бројот на запишани специјализации е најголем.

Од вкупниот број на активни специјализации во 2023 година најголем интерес постои за специјалноста стоматолошка протетика (31). Следна со 30 активни специјализации е орална хирургија.

Идентичен интерес постои за специјалностите ортодонција и парадонтологија со по 26 активни специјализации. Во 2023 година доста голем интерес е пројавен за специјалноста парадонтологија за која во 2022 имаше само 14 активни специјализации.

Исто така доста зголемен интерес е пројавен за специјализација по ендодонција и реставративна стоматологија, за која во 2022 година имаше само 3 активни специјализации, а во 2023 се 19.

Најмала заинтересираност има за специјалностите: орална медицина (6) и максилофацијална хирургија (1).

Од вкупниот број на специјалисти, (646) во РСМакедонија во 2023 година најзастапени се специјалистите по ортодонција (176). Специјалистите по стоматолошка протетика се втори по застапеност со 168 специјалисти на ниво на државата. Со 126 специјалисти оралната хирургија е трета по застапеност во РСМ. Најмалку застапени се специјалистите по орална медицина и општа стоматологија/ Примарна стоматолошка здравствена заштита.

Во РС Македонија има и три субспецијализации и тоа: една субспецијализација по орална имплантологија и две субспецијализации по реконструктивна вилично-лицева протетика.

Според старосната граница, до 30 години има само еден специјалист на ниво на државата. Над 65 години во 2023 година работат 69 специјалисти, најмногу по специјалноста стоматолошка протетика. Најголем е бројот на специјалисти во старосната граница од 51 до 60 години и тоа 181. Слична е состојбата со специјалистите од 41 до 50 години (179).

Во 2022 како специјалисти над 65 години работеле 50 доктори, а во 2023 работат 69. Во возрастната група од 61-65 години во 2022 работеле 126 специјалисти, во 2023 работат 153, што покажува дека за многу краток временски период голем број на специјалисти ќе бидат пензионирани.

Според Уредбата за мрежата на здравствени установи (Сл. весник бр. 81 од 28 јуни 2012 година) се утврдува максималниот број на специјалисти, но не се дадени нормативи за специјалисти по детска и превентивна стоматологија.

Според добиените податоци евидентно е дека во РС.Македонија има вкупно 74 специјалисти по детска и превентивна стоматологија. Од нив 30 се на возраст од 51 до 60 години, 20 се на возраст од 61 до 65 години и над 65 години се 8 специјалисти.

18 стоматолози/ доктори по дентална медицина специјализираат детска и превентивна стоматологија, од кои тројца ја започнале специјализацијата во 2022 година.

Според горенаведеното треба да се истакне дека претстојните пензионирања ќе допринесат до недостаток на и без тоа малиот број на специјалистички кадри по специјалноста детска и превентивна стоматологија во РСМ.

Дистрибуцијата по населени места на специјалисти по детска и превентивна стоматологија е незадоволителна со тоа што во 12 града нема специјалист од оваа област, а во Скопје има 31 специјалисти.

Анализата на податоците во Информациската покажа дека постои напредок во развојот на одделни специјалистички гранки кои имаат за цел да ја зајакнат превентивната и примарната стоматолошка здравствена заштита.

Во РСМакедонија во 2023 година евидентирани се 3211 стоматолози (доктори по дентална медицина и специјалисти) или 1,75 на 1000 жители.

Вкупниот број на специјалисти за некои гранки е определен со Мрежата на здравствени установи, но сепак се јавува потреба од ревизија на Мрежата од 2012 година и постоечките нормативи и подготовка на нов документ во однос на денталната медицина.

Во Мрежата од 2012 година не се предвидени нормативи за специјалностите: детска и превентивна стоматологија, ендодонција и реставративна стоматологија и општа стоматологија, односно примарна стоматолошка здравствена заштита како и за орална медицина.

Имено, согласно демографските промени на населението во земјата, при што бројот на жители во Источниот и Вардарскиот регион е во континуирано опаѓање, сегашниот норматив за број на специјалисти на одреден број на жители, доколку се продолжи да се применува, ќе доведе до губиток на доволен број или пак недостаток на специјалистички

кадри во тие региони и ќе се оневозможи реализација на принципот на достапна стоматолошка здравствена заштита на граѓаните.

Евидентна е нерамномерната територијална распределба на специјалистичкиот кадар во одделните 8 статистички региони во државата, со концентрација на сите стоматолошки специјалности во Скопскиот, Полошкиот и Пелагонискиот регион.

Со ревидирањето на нормативите за број на стоматолози специјалисти на одреден број жители ќе се ревидира сегашната продукција на голем број специјалисти по стоматолошка протетика и орална хирургија, а недоволен број на специјалисти по детска и превентивна стоматологија.

Загрижуваат податоците за возрастната структура на специјалистите пришто од вкупниот број во 2023 година - 646, 153 се на возраст над 60 години, а 69 се над 65 години.



Бројот на доктори по дентална медицина кои се на специјализација – 157 ќе помогне да се надомести недостатокот поради заминување во пензија на возрастните кадри, но тоа е под претпоставка тие да не ја напуштат државата.

Правилната уписна и кадровска политика во областа на денталната медицина во нашето здравство може да придонесе до продукција на квалитетен специјалистички кадар, стручно оспособен да се грижи за чување и унапредување на оралното здравје, како и примена на најсовремените медицински достигнувања во стоматологијата во поглед на опрема, дијагностички и терапевтски процедури.

5. ИЗВЕШТАЈ ЗА РЕАЛИЗИРАНИ АКТИВНОСТИ ВО ВРСКА СО ИНФОРМАЦИЈАТА ЗА РЕАЛИЗИРАНИ ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ ОД ОБЛАСТА НА ДЕНТАЛНАТА МЕДИЦИНА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО ПЕРИОД 2019-2022 ГОДИНА

Информацијата дава осврт на функционирањето на стоматолошката здравствена дејност во Република Северна Македонија по однос на бројот на посети и извршени услуги од орална хирургија, ортодонција, лекување на меките ткива, и сл. Податоците беа добиени од јавните и приватните стоматолошки ординации. Во информацијата се дадени предлози од социјално-медицински аспект како да се подобри квалитетот на стоматолошката здравствена заштита и унапреди превентивната дејност. Податоците од 2022 година ќе бидат споредени со податоци од претходните години. Од оваа се изготви публикација.

Изготвена е согласно Националната годишна програма за јавно здравје во Република Северна Македонија за 2023 година (Службен весник на РСМ, бр. 33 од 14.2.2023 година) од страна на Одделот за здравствена промоција и следење на болести.

Цел на Информацијата е да се презентираат здравствени услуги, посети и реализирана работа во стоматолошката здравствена дејност во РСМакедонија во периодот 2019 – 2022 година. Извор на податоци се податоците од 10 те Центри за јавно здравје на ниво на РСМакедонија доставени до Институтот за јавно здравје на РСМакедонија во 2023 година.

Податоците се обработени табеларно и графички. Применет е дескриптивно аналитички метод на работа.

Во 2022 година од вкупниот број на посети кај населението од РСМакедонија 1016808, од областа на денталната медицина, најголем број посети се реализирани од возрастното население над 20 години со учество од 67,3%, потоа се училишните деца и младинци со посети од 27,0% и најмалку реализирани посети има од предучилишните деца (5,7%).

Кај населението од РСМ индексот на динамика во 2022/2021 изнесува 130 индексни поени. 123,9 индексни поени е кај предучилишните деца, 146,2 кај училишните деца и младинци и 125,5 индексни поени кај возрастните. Бројот на посети во 2022 година кај училишните деца и младинци е зголемен за 46,2 индексни поени во однос на бројот на посети во 2021 година.

Во 2021 вкупниот број на посети изнесува 780.004. Од тие 69,9% припаѓа на посети на возрастното население над 20 години, 24,1% на посети на училишните деца и младинци и 6% на предучилишните деца.

Индекс на динамика во 2021/2020 изнесува 113 индексни поени. 179,8 индексни поени е кај предучилишните деца, 115,8 кај училишните деца и младинци и 108,9 индексни поени кај возрастните. Бројот на посети во 2021 година кај предучилишните деца е зголемен за 79,8 индексни поени во однос на бројот на посети во 2020 година.

Во 2020 година вкупниот број на посети изнесува 689.227. Од тие 72,7% припаѓа на посети на возрастното население над 20 години, 23,5% на посети училишните деца и младинци и 3,8% на предучилишните деца.

Вкупниот број на посети во 2019 од областа на денталната медицина е 1.216.568. Најголем број од посетите се посети на возрастното население над 20 години со учество од 80,1% во вкупниот број посети, потоа кај училишните деца и младинци со 15,9% и најмалку кај предучилишните деца со 4%.

Индексот на динамика во 2020/2019 кај населението од РСМ изнесува 57 индексни поени. Кај училишните деца и младинци овој индекс е 83,9 индексни поени, кај предучилишните деца 53,2 и возрастните 51,4. Бројот на посети во 2020 година кај училишните деца и младинци е намален за 16,1% во однос на бројот на посети во 2019 година.

Од вкупниот број на посети 2019-2021 година најмногу посети се реализирани во 2019 година а најмалку во 2020 година. Меѓутоа, евидентно е дека бројот на посети во периодот од 2020 - 2022 континуирано се зголемува.

Просекот на посети по жител во дејноста дентална медицина во 2022 и 2019 година изнесува 0,6, додека во 2020 од вкупниот број реализирани посети, посетите по жител изнесуваат 0,3, а во 2021 се направени 0,4 посети по жител.

Може да се констатира дека во 2022 година од вкупно реализирани 630263 здравствени услуги најмногу, односно 41% се конзервативно лекување (пломбирање) кај населението. Другите хируршки интервенции со 28% се на второ место од извршените здравствени услуги, потоа извадени заби со 12%, протетски работи со 8%, ортодонција 6% и најмал процент- 5% на лекување на меки ткива.

Во 2019 година во областа на денталната медицина се извршени вкупно 1.247.371 здравствени услуги, од кои 61% припаѓаат на конзервативно лекување (пломбирање),

12% на други хируршки интервенции, 10% на вадење на забите, по 6% на ортодонција и лекување на забите и 5 % на протетски работи.

Во 2020 година од 475.857 извршени здравствени услуги, 52% се конзервативни лекувања (пломбирање), 14% припаѓаат на други хируршки интервенции, 15% на вадење на забите, 10% на протетски работи, 6% на ортодонција и 4% лекување на забите. Додека во 2021 од 551.025 извршени здравствени услуги 43% се конзервативно лекување (пломбирање), 21% други хируршки интервенции, по 12% припаѓаат на ортодонција и извадени заби, 7% на протетски изработки и 5% на лекување на меки ткива.

Од вкупниот број на здравствени услуги во сите години најзастапено е конзервативното лекување (пломбирање) на забите, а најмалку застапено е лекувањето на меки ткива.

Важно е да се истакне дека вкупниот број на здравствени услуги во 2020, 2021 и 2022 година е значително намален во однос на 2019 година. Во 2022 година биле извршени 630263 здравствени услуги што претставува намалување за 49,5% во однос на 2019, во 2021 година извршени 551.025 здравствени услуги и намалување за 55,8%, а во 2020 година биле извршени 445.857 што претставува намалување за 64,9% во однос на 2019 година кога биле извршени 1.247.371 здравствени услуги.

Бројот на реализирани посети во РСМакедонија во анализираниот период 2019-2022 година е најголем во 2019 година. Од нив најзастапени се посетите на возрастното население над 20 години, потоа се училишните деца и младинци, а најмалку застапени се посетите на предучилишните деца.

Во 2020 година бројот на посети видно се намалува поради новонастанатата состојба со Ковид 19 пандемијата, а од 2021 година се забележува континуиран пораст на бројот на посети

Во анализираниот период 2019-2022 година од прикажаното во дијаграм 8, може да се забележува дека здравствените услуги кај населението над 20 години значително се намалуваат во 2020 во однос на 2019, а во 2021 и 2022 година постои континуиран пораст во однос на 2020 година.

При реализацијата на здравствените услуги кај предучилишни деца во 2019 и 2020 година од анализираниот период има незначителни промени. Во 2021 и 2022 година реализацијата на здравствените услуги кај предучилишни деца е 6%.

Кај училишни деца и младинци здравствените услуги во 2020 и 2021 година се зголемуваат во однос на 2019 година. Во 2022 се забележува мал пад во однос на 2021 година.

Според добиените податоци од Центрите за јавно здравје, опфатот на младата популација, односно, предучилишни деца и училишни деца и младинци е многу мал. Заради навремена и рана превенција на нарушувања на оралното здравје кај младата популација, неопходно е да се преземат брзи чекори за зголемување на опфатот со поголем број превентивни посети и потребни здравствени услуги.

Според анализата може да се заклучи:

Реализираните посети во здравствените установи од примарна и секундарна здравствена заштита во областа на дентална медицина во периодот 2019-2022 година, покажуваат незначителни промени, при што во 2020 година бројот на вкупните посети во однос на другите две години е најмал, а се должи на КОВИД-19 пандемијата.

Во анализираниот период, годишниот просек на посети по 1 жител се движи меѓу 0,6 и 0,3, како за предучилишните деца, училишните деца и младина, така и за возрасното население.

Дневниот просек на посети кај стоматолог е најголем во 2019 година и изнесува 4,4, а најмал во 2020 година (2,5). Во 2022 година изнесува 3,6.

Анализата за реализирани посети по градови, покажа дека најголем број е евидентиран во Скопје, а потоа во Прилеп, Битола и Куманово.

Од вкупниот број на здравствени услуги во сите години најзастапено е козервативното лекување (пломбирање) на забите, а најмалку застапено е лекувањето на меки ткива.

Вкупниот број на здравствени услуги во 2020, 2021 и 2022 година е значително намален во однос на 2019 година што се должи на намалениот број на извршени услуги во Тетово, Куманово, Скопје и Битола.

Важно е да се истакне дека во целиот анализиран период 2019-2022 година повеќе градови во РСМакедонија немаат прикажано реализација на здравствени услуги на предучилишни деца: Кратово, Куманово, Крива Паланка, Гостивар и Дебар. Тетово во 2019, Скопје и Делчево во 2020. Во 2022 Гевгелија и Охрид.

Во 2019, 2020 и 2022 година во Кратово и Крива Паланка нема прикажано реализација на здравствени услуги за училишни деца и млади. Во 2019 година во Скопје и Тетово не е прикажана реализација на извршена работа, а во 2020 година во Гостивар. Во 2022 година во Гевгелија и Куманово и Св. Николе.

Во анализираниот период 2019, 2020 и 2022 година Дебар нема прикажано реализација на здравствени услуги, а во 2022 година и Гевгелија. Во 2021 година Кичево нема прикажано реализација на здравствени услуги за возрасно население над 20 години.

Општ заклучок е дека анализираниот период, односно периодот на КОВИД-19 пандемијата, имаше негативно влијание врз стоматолошката дејност во државата, како по однос на реализираните посети кај стоматолог, така и по однос на извршените здравствени услуги.



Согласно податоците добиени од одделни градови, дел од намалените посети и услуги, се должи на активностите во дејноста за здравствена заштита на предучилишни деца и училишни деца и младина.

Потребно е во наредниот период да се направи увид и анализа на состојбите за да се констатира причината за ваквата појава и да се преземат соодветни мерки за нивно надминување.

Според добиените податоци од Центрите за јавно здравје, опфатот на младата популација, односно, предучилишни деца и училишни деца и младинци е многу мал. Заради навремена и рана превенција на нарушувања на оралното здравје кај младата популација, неопходно е да се преземат брзи чекори за зголемување на опфатот со поголем број превентивни посети и потребни здравствени услуги.

6. ИЗВЕШТАЈ ЗА РАБОТАТА НА СОВЕТУВАЛИШТАТА ЗА СЕКСУАЛНО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ

Со Програмата за јавно здравје 2023 година, опфатени се и советувалицата за сексуално и репродуктивно здравје, на ниво на РС Македонија, кои функционираат во рамките на 10-те центри за јавно здравје. Институт за јавно здравје врши надзор и координација во работата на советувалицата. Намален пристап до советувалицата за сексуално и репродуктивно здравје, резултираше со намален број на посети на младите лица на возраст од 15 до 29 години, кои имаат највисока стапки на несакана бременост и сексуално преносливи инфекции (СПИ). Младите лица рутински пристапуваат до услугите за сексуално и репродуктивно здравје во здравствените установи, кои обично нудат сеопфатни интегрирани услуги за физичкото и менталното здравје, советување, репродуктивни и социјални услуги за младите и опипливи ресурси, како што се кондоми, апчиња за контрацепција и третман на СПИ. Работата на советувалицата 2023 година, се сведе на минимум и вкупно посети на млади во рамките на 10 центри за јавно здравје изнесува 45.

Општ заклучок е дека државата треба да води грижа за секој млад човек, на возраст од 15-29 години и треба да најде начин да обезбеди бесплатно советување и стручна помош за сексуалното и репродуктивното здравје, за секој поединец кој ќе побара таква услуга во рамките на јавното здравство, односно центрите за јавно здравје.

Препораки

- Во рамките на центрите за јавно здравје, се неопходни нови вработувања на стручен кадар. Покрај овој најголем проблем, неопходно е во иднина да се обезбедат нови количини на орална контрацепција и лубриканти и стручни промотивни материјали во вид на брошури и флаери, како би се подобрила работата во советувалицата за СРЗ.
- Препорачуваме работата на советувалицата да се реализира по истекот на регуларното работно време, поради загарантираната дискреција на клиентите кои ги користат услугите на советувалицата.
- Во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје, средствата предвидени за работата на советувалицата не се доволни за одржување на функционалноста и квалитетот во нивното работење. Потребно е да се изнајде начин, да се обезбедат дополнителни финансиски средства за лицата ангажирани во работата на советувалицата. (зголемен буџет според програмата за јавно здравје).

7. СОВЕТУВАЛИШТА ЗА ОТКАЖУВАЊЕ ОД ПУШЕЊЕ ВО 10-ТЕ ЦЕНТРИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

Со Програмата за јавно здравје за 2023, опфатени се Советувалиштата за откажување од пушење при 10-те Центри за јавно здравје. Советувалиштата постојат од 2014 година и достапни се за сите заинтересирани граѓани кои ќе се обратат во Центрите за јавно здравје. Работното време им е два пати неделно по 2 часа. Метод на работа во процесот на откажување од пушење е групен метод и индивидуално советување за секој кој ќе искаже желба да се откаже од пушење.

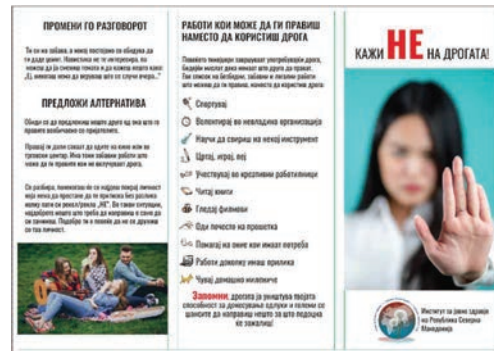
Институтот за јавно здравје подготви квартални извештаи за работата на Советувалиштата. Во 2023 година, биле советувани вкупно 43 граѓани. Од година во

година, се намалува бројот на граѓани кои доаѓаат на советување, а проблемите во Советувалиштата остануваат исти. Потребно е изготвување на посебна превентивна Програма за работа на советувалиштата со која ќе се обезбедат буџетски средства за одржливо функционирање на истите (подготовка и печатење на пропаганден материјал, копирање, набавка на опрема, нефармаколошка терапија, фармакотерапија и др.).

8. ПРОМОТИВЕН МАТЕРИЈАЛ – ФЛАЕР - „КАЖИ НЕ НА ДРОГАТА”

Во рамки на Националната годишна програма за 2023 година, се подготви Флаер (Триплет) на тема “Кажи НЕ на дрогата” наменет за млади лица-адолесценти. Флаерот содржи кратки информации за ефектите од различните видови на дроги, зашто секој би требало да каже НЕ на дрогата, на кој начин да го направи тоа и позитивни активности кои може да се прават во секојдневниот живот наместо да се користи дрога.

Флаерот се испечати во 1000 примероци, а истите се дистрибуираа до сите 10 Центри за јавно здравје низ државата. Нивна задача е флаерот понатаму да го поделат на места каде што има млади т.е. адолесценти.



9. БРОШУРА - “ПРЕПОЗНАЈ ГИ ЗНАЦИТЕ НА ТРГОВИЈА СО ЛУЃЕ”

Во текот на 2023 година се создаде и се дистрибуираше триплет во 1000 примероци дел од триплетот се подели во 10те Центри за јавно здравје со цел за информираењ на јавноста за тоа што претставува трговијата со луѓе? Кој се може да биде експлоатиран? Кој се ранливи групи и како да се избегне можноста да се биде жртва на трговија со луѓе.

Трговија со луѓе претставува регрутирање, транспортирање, пренесување, засолнување, купување и продавање деца, мажи и жени преку употреба на сила, принуда, злоупотреба на ранливост, измама или други недозволиви средства со цел за експлоатација.

Кој може да биде жртва на трговија со луѓе?

Секој може да биде жртва! Без разлика на возраст, пол, раса, религија или национална припадност. Може жртвата да потекнува од било кој дел на социо-економскиот спектар. Сепак жртвите со одредени карактеристики и потекло, се полесен плен на трговците со луѓе за разлика од другите.



10. ОБУКА ЗА ЗДРАВСТВЕНИ РАБОТНИЦИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА КВАЛИТАТИВНИ И КВАНТИТАТИВНИ БИХЕВИОРАЛНИ ИСТРАЖУВАЊА

Во текот на месец мај 2023 година, вработени лица од Одделот за здравствена промоција и следење на болести, кои се обучени за бихевиоралните студии од страна на експерти од СЗО, спроведоа обука во Скопје со здравствени работници на тема: “Квантитативни и квалитативни бихевиорални истражувања”. Самата обука се состоеше најпрво од презентации на теми “Вовед во бихевиорални истражувања” и “Квантитативни и квалитативни истражувања”, а потоа и од практична вежба во која самите учесници требаше да изготват план за спроведување на бихевиорално истражување на дадена тема.

11. БИХЕВИОРАЛНА СТУДИЈА ЗА УПОТРЕБА НА ТУТУН ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Студијата е изготвена согласно Националната годишна програма за јавно здравје во Република Северна Македонија за 2023 година (“Службен весник на РСМ, бр. 33, од 14 февруари 2023 година)

Цел на оваа студија е да се анализираат добиените податоци од спроведените квантитативно истражување за пушачките навики на популацијата и квалитативно истражување за употребата и откажување од тутунот, спроведени во април 2023 година. Како и да се утврдат заклучоци за дефинитивната бројка на активни корисници на тутунски производи, кои се нивните навики, кои се клучните фактори за намалување на бројот на активни пушачи, какви се мислењата и потребите на здравствените работници кои работат со овој вид на пациенти

Податоците кои се анализирани во оваа информација, се од спроведените квантитативни и квалитативни истражувања, кои ги спроведоа СЗО во соработка со Министерството за здравство на Република Северна Македонија и Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија.

Заклучоци од студијата

Состојбата со употребата на тутунските производи во Република Северна Македонија е на многу лошо ниво. Бројните недостатоци во законската легислатива, но и во неспроведувањето и не вршењето на контрола за спроведување на одредени закони, резултира со многу широко распространета употреба на тутунските производи. Исто така недоволната поддршка на здравствените работници и на советувалиштата за откажување од пушење, недоволниот број на кадар, недостатокот од обуки и буџет насочен за превенција и откажување од употреба на тутунски производи, се само дел од причините поради кој има и незадоволство од граѓаните, но и од здравствените работници кои работат на ова поле.

Итна промена во законот за пушење на јавни места, со воведување на целосна забрана за пушење во близина на болници и училишта, како и измена на законот за пушење во угостителските објекти, би резултирале со поголема контрола на пушачките зони и би придонело кон Smoke-free агеа полисите кои се дел од препораките на рамковната конвенција за тутун. Поголема поддршка на советувалиштата за откажување од пушење, како и на специјалистите за откажување од пушење, со обезбедување на финансии за

држење на обуки, групи за откажување, како и никотинска терапија би резултирало со поголема заинтересираност за посета на истите, како и со намалување на вкупната преваленца на пушење од 45%, која е една од највисоките во Европа. Поддршката на Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, како и на другите организации кои работат во борбата против пушење е неопходна, бидејќи има потреба од водење на поинтензивни кампањи во јавноста, во училиштата, па дури и на работните места за штетноста од пушењето и за откажувањето од истото. Исто така воведувањето на т.н “обична амбалажа” на цигарите и сите



видови тутунски производи, би можело да резултира со намалување на продажбата и употребата на истите, што покажуваат бројните истражувања. Последно, а можеби и најбитно, потребно е покачување на даноците поврзани со тутунските производи, Република Северна Македонија ги има едни од најниските даноци на овие производи, а оданочувањето е најефикасниот и најевтиниот метод за намалување на преваленцата на пушачи.

12. ИЗВЕШТАЈ - ИНДИКАТОРИ “ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ

Собирањето и ширењето информации е една од клучните законски улоги на СЗО. За да ја оствари оваа функција, СЗО се потпира на информации доставени од земјите-членки. Собраните податоци се дистрибуираат назад до земјите и другите корисници во форма на различни публикации и бази на податоци.

Регионалната канцеларија на СЗО за Европа (СЗО/Европа) редовно собира основни здравствени статистички податоци од европските земји-членки на СЗО и ги дистрибуира главно во форма на европска база на податоци за здравје за сите. Овие податоци се користат и во различни публикации. Индикаторите за НФА се широко користени за здравствена состојба и анализа на трендови во меѓународен контекст. Базата на податоци на НФА е достапна за корисниците преку Европската порта за здравствени информации на интернет адресата <https://gateway.euro.who.int/en/>.

Република Северна Македонија како земја членка на СЗО, прави напори да одговори на барањата на СЗО и да достави национални податоци кои ќе бидат искористени за меѓународна споредба. Индикаторите што ги прибираме, обработуваме и доставуваме се од следните области:

- Основни демографски и социоекономски показатели
- Индикатори за смртност
- Морбидитет, инвалидитет и лекувани болни
- Начин на живот
- Животна средина
- Користење и трошоци за здравствена заштита
- Здравјето на мајките и децата.

13. ИНФОРМАЦИЈА ЗА СИСТЕМОТ НА ФИНАНСИРАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Изготвувањето на оваа информација имаше за цел да ја прикаже фактичката состојба по однос на финансиските средства за здравствена заштита што се обезбедуваат од Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија (Фонд) и Буџетот на Министерството за здравство (МЗ), како и учеството на средства од личниот буџет на граѓаните, познато и како “плаќање од џеб” во вкупните трошоци за здравствена заштита. Анализата на трошоците беше направена за периодот од 2016 – 2022 година. За изработка на информацијата беа користени податоци од Институтот за јавно здравје на РСМ, Фондот за здравствено осигурување на РСМ, Министерството за здравство на РСМ и Светската здравствена организација. Покрај тоа, беше користена и релевантна литература од областа, како публикации, студии и законски акти со коишто е регулирано финансиското работење и финансискиот менаџмент во јавните здравствени установи во нашата земја.

Заклучокот и препораките коишто произлегоа од Информацијата се однесуваат на следното: финансирањето на здравствената заштита мора да биде поефикасно; приоритет при распределување на средствата од Буџетот треба да се даде на зголемување на јавните средства наменети за здравствена заштита (заостануваат зад растот на БДП и се намалуваат со текот на времето, што влијае на засилување на зависноста на здравствениот систем од приватни плаќања), поголема посветеност на превентивната заштита т.е. инвестирање во превентивна здравствена заштита заради намалување на ризикот од болести, инвалидитет и смртност, зголемување на учеството на буџетските средства наменети за унапредување на здравјето и превенција на болести во вкупните здравствени трошоци; подобрување и проширување на опсегот на здравствени услуги во ПЗЗ со цел да се намалат непотребните упатувања до специјалисти т.е. да се намалат трошоците во секундарна и терциерна ЗЗ и да се избегне хоспитализација; регионалниот квалитет во давањето здравствена заштита да биде рамномерен; редовно ревидирање на Позитивната листа на лекови што паѓаат на товар на средствата на Фондот за да се намалат приватните плаќања за купување на лекови; воведување на НТА (Health Technology Assessment) системи со кои секоја новина (нов лек, технологија, метод и сл.) ќе се евалуира и рангира според ефектот врз продолжување на животниот век, квалитетот на живот и цената, со што во согласност со средствата што се на располагање во системот се воведуваат најефикасните новини; стимулирање на



висококостручниот медицински кадар за да не мигрира од јавното во приватното здравство, како и да се спречи нивниот одлив во странство; подобрување на достапноста на податоците од здравствениот сектор и способноста на системот да ги анализира податоците со цел негово искористување во процесот на донесување одлуки; донесување навремени одлуки врз основа на потребите на населението преку анализа на податоците и редовен мониторинг и евалуација на основниот сет на индикатори; зајакнување на мултисекторската соработка за решавање на критичните фактори на ризик врз здравјето на населението, особено за НЗБ и изнаоѓање начини за справување со неформалните плаќања во амбулантското лекување (посебно кај гинеколошките услуги) со што ќе се влијае на намалување на финансиските тешкотии.

14. ИСТРАЖУВАЊЕ - ПОСЛЕДИЦИ ОД КОВИД-19 ПАНДЕМИЈАТА ВРЗ ЗДРАВЈЕТО НА ВОЗРАСНОТО НАСЕЛЕНИЕ ВО РСМ

Истражувањето претставува дескриптивно-аналитичка студија на пресек со главна цел да се согледа дали и колку пандемијата од КОВИД-19 имаше влијание врз здравјето на луѓето на возраст од 20 и повеќе години кои се резиденти на Република Северна Македонија, со фокус на менталното здравје. Анкетирањето беше спроведено во периодот од септември до октомври 2023 година со употреба на он-лајн прашалник. Прашалникот го пополнија вкупно 353 испитаници коишто беа информирани за целите на истражувањето, а нивното учество беше анонимно и доброволно. Прашалникот се состоеше од два дела: општи податоци и податоци за здравствената состојба на испитаниците. Со првиот дел од прашалникот (општи податоци), составен од 8 прашања, беа добиени следните информации за испитаниците: пол, возраст, брачна состојба, ниво на образование, работна позиција, работен статус, месечен приход на домаќинство, како и моменталната финансиска состојба на домаќинството споредено со онаа пред пандемијата. Вториот дел од прашалникот (податоци за здравствената состојба) содржеше 4 прашања. Првите две прашања се однесуваа на тоа дали физичкото и/или психичкото здравје на испитаниците е влошено како последица на пандемијата со КОВИД-19 и доколку е влошено кои здравствени проблеми/тегоби ги поврзуваат со пандемијата. Во третото прашање всушност беше употребена Скалата за проценка на генерализирано анксиозно растројство (GAD-7) за мерење на симптомите на анксиозност при што од учесниците беше побарано да изберат една од следниве изјави во врска со тоа колку често им пречел секој од седумте симптоми во последните две недели: „не, воопшто“, „неколку дена“, „повеќе од половина од деновите“ и „речиси секој ден“. Секоја од изјавите беше бодувана од 0-3 бода соодветно, а потоа бодовите беа собрани. Вкупниот резултат (збир) за седумте изјави се движеше од 0 до 21 (0-4: минимална анксиозност 5-9: блага анксиозност 10-14: умерена анксиозност и 15-21: тешка анксиозност). Последното прашање беше поврзано со симптомите/ проблемите наведени во претходното прашање, односно колку истите им го отежнуваат извршувањето на работата, грижата за домашните обврски или согласувањето со други луѓе, при што одговорите се движеа од 1-„воопшто не отежнуваат“ до 4 -„исклучително отежнуваат“.

Анкетниот прашалник беше подготвен на македонски и на албански јазик при што за он-лајн анкетата се користеше платформата Google Forms. Беше спроведена математичка и логичка контрола на добиените податоци, а анализата беше направена врз основа на нивна статистичка обработка со визуелизација преку табеларни и графички прикази.

Резултатите од истражувањето беа споредени со податоци за влијанието на пандемијата од КОВИД-19 врз менталното здравје на населението на глобално ниво за што беше консултирана обемна домашна и странска литература од областа. Дополнително, добиените резултати од студијата беа искористени како основа за предлагање на натамошни активности во насока на унапредување на здравјето на граѓаните во државата.

Добиените податоци од студијата доведоа до заклучок дека пандемијата со КОВИД-19 во голема мера влијаеше на физичкото и психичкото здравје и благосостојба на возрасното население во РСМ. Така, повеќе од половина од испитаниците изјавија дека нивното физичко/психичко здравје се влошило како последица на КОВИД-19 пандемијата (61.76%) и искусиле чувство на замор или намалена енергија, стрес, намалена концентрација, вознемиреност и проблеми со спиењето, како најчести здравствени тегоби/проблеми поврзани со КОВИД-19. Резултатите покажаа дека последиците од пандемијата врз здравствената состојба на граѓаните, варираат во зависност од социодемографските фактори како возраста, брачната состојба, нивото на образование, работната позиција и месечниот приход на домаќинството, што секако може да послужи

како водич за развој и формирање на соодветни интервенции и политики, како и насочување на програми и мерки за поддршка на различните групи на население со цел подобрување на нивното здравје и благосостојба. Најголем дел од испитаниците беа во брак (65.7%) и со високо образование (79.89%), што влијае на начинот на кој се однесуваат кон здравствените прашања и стресот. Вработените лица со договор на неопределено време беа значајно застапени (65.44%), како и испитаниците со месечен приход над 32.000 денари (69.69%), што се поврзува со степенот на финансиска стабилност и можностите за поднесување на стресот предизвикан од пандемијата. Понатаму, 125 од вкупниот број испитаници (353) одговорија дека финансиската состојба на нивното домаќинство се влошила после пандемијата со КОВИД-19. Во поглед на возраста на испитаниците, најподложни на здравствени проблеми/тегоби беа оние на возраст од 31-50 години (возрасни групи: 31-40 години и 41-50 години), со најголем процент на појава на чувство на замор или намалена енергија, стрес, намалена концентрација и вознемиреност. Во однос на нивото на образование, испитаниците со високо образование и високостручни, пријавија најмногу здравствени проблеми/тегоби поврзани со КОВИД-19, при што најголем процент од нив наведоа појава на чувство на замор или намалена енергија, стрес, намалена концентрација и проблеми со спиењето што може да се должи на поголемата одговорност и притисок во високо образовниот професионален работен контекст. Во однос на работната позиција, раководителите пријавија дека се соочиле со најмногу здравствени проблеми/тегоби поврзани со КОВИД-19, што може да биде поврзано со притисокот и очекувањата на нивната работна позиција. Испитаниците со приход над 32.000 ден. во најголем процент пријавија појава на чувство на замор или намалена енергија, стрес, намалена концентрација и проблеми со спиењето, како здравствени проблеми/тегоби поврзани со КОВИД-19 пандемијата. Кај најголем процент од испитаници во вкупниот примерок беше регистрирана *блага анксиозност (44.76%)*, а 86% од вкупниот број испитаници имале некој степен на анксиозност. Сепак, не беа откриени случаи на тешка анксиозност. Во поглед на возраста, најголем процент од испитаниците со блага анксиозност беа на возраст од 31-50 години, односно во возрасните групи од 31-40 и 41-50 години, а најголем процент на лица со минимална анксиозност беа на возраст од 51-60 години. Во однос на месечниот приход на домаќинството, најголем процент од испитаниците со блага анксиозност беа со месечен приход на домаќинството од 20.000-32.000 денари, додека најголем процент од испитаниците со умерена анксиозност беа со месечен приход под 20.000 денари. Најголем процент од испитаниците со блага анксиозност изјавија дека симптомите/проблемите (чувството на нервоза, вознемиреност или на работ; неможност да се запре или контролира загриженоста, преголема загриженост за различни работи; проблем со релаксирање (опуштање); вознемиреност до степен што е тешко да се остане мирен; лесно станувате нервозни или раздразливи; чувство на исплашеност, како нешто страшно да може да се случи), многу им ја отежнуваат работата (72.83%).



Следните препораки коишто произлегоа од главните заклучоци на студијата можат да помогнат во унапредување на менталното здравје кај возрасното население во нашата земја: обезбедување доволно информации за сите групи на население, особено за оние со пониско ниво на образование со цел подигнување на свесноста и способноста за справување со здравствените проблеми; преземање мерки од страна на работодавачите и владата за психолошка поддршка и помош на вработените, како на пример програми за управување со стресот во насока на намалување на влијанието на стресот и притисокот; обезбедување достапност до услугите за психолошка поддршка на сите граѓани, преку редовно прегледување и скрининг за рана детекција и интервенција на проблеми поврзани со менталното здравје, како и

воспоставување и проширување на програми за поддршка на менталното здравје во заедницата (групи за поддршка, телефонски линии за помош при кризи, мобилни кризни тимови и сл.); интегрирање на услугите за ментално здравје во поставките на примарната здравствена заштита со цел менталното здравје да се третира подеднакво значајно како и физичкото здравје; развивање и одржување на планови за подготвеност за кризни итни состојби, како што е ненадејниот пораст на побарувачката за услуги за ментално здравје за време на криза.

Ефектите врз менталното здравје на населението предизвикани од КОВИД-19, може да траат со години, па затоа е неопходно планирање на долгорочни програми за поддршка, справување и закрепнување од последиците на пандемијата.

ОДБЕЛЕЖАНИ СВЕТСКИ ДЕНОВИ, НЕДЕЛИ, МЕСЕЦИ ВО 2022

1. ФЕВРУАРИ МЕСЕЦ НА ОРАЛНО ЗДРАВЈЕ КАЈ ДЕЦАТА

- поставен текст на WEB страна на ИЈЗ

Месец на детско орално здравје

Млечни заби кај децата



Забите кај бебиња почнуваат да никнуваат по 6 месеци од раѓањето. Но, бидејќи секое дете е различно и има свои карактеристики, така и времето на никнување на млечните заби е индивидуално, меѓутоа, најдоцна до третата година од животот детето треба да ги има сите млечни заби.

Бројот на млечни заби е вкупно 20, десет во горната и десет во долната вилица, и тоа осум инцизиви, четири кучешки заби и осум млечни катници.

Млечните заби во устата опстојуваат додека трајните заби не почнат да растат. Првите постојани заби почнуваат да никнуваат на возраст од шест години.

Најчесто како прв траен заб никнува долниот молар, и по неговото никнување, млечните забчиња како резултат на ресорпција на коренот, која се должи на никнење на трајните заби, почнуваат да паѓаат, според редоследот по кој и никнале, односно, млечните единици први, по нив тројките и четворките а петките треба да паднат последни.



Последните трајни заби веќе треба да бидат никнати на возраст од 12 до 13 години.

Расипување (кариес) на млечни заби и превенција

Иако не се трајни, млечните заби имаат важна улога во формирање на вилаците и за развој на трајните заби. Исто така, тие се клучни за мелењето на храната во устата, а со самото тоа и за процесот на варење на храната. Истовремено, влијаат на говорот, овозможуваат правилен изговор на зборовите. Со оглед на сите функции кои ги имаат млечните заби, оралното здравје кај децата треба да биде на многу високо ниво.

Кариесот на млечните заби може да се појави многу рано, веднаш по нивното изникнување, (глеќта на млечните заби е потенка во однос на трајните заби) и може да се препознае лесно, изгледа како мала бела дамка на забчето.

Доколку не се лечи кариесот се продлабочува и може да дојде до забната пулпа, односно до нервот на забот.

Расипаните заби предизвикуваат болка, непријатност и тешкотии при хранењето кај децата. Затоа, доколку дојде до појава на кариес дечињата треба веднаш да посетат стоматолог.

Со одењето на стоматолог од млечните заби ќе се одстрани кариесот, болката и тие ќе останат во устата затоа што се важни за понатамошен развој на усната празнина, особено за добро поставување и распоред на трајните заби.

Доколку млечното забче е уништено многу рано од кариес или испадне пред одреденото време, може да дојде до предвремено никнување на трајниот заб, при што тој ќе завземе погрешно место во забниот лак. Сето тоа доведува до лоша поставеност на трајните заби и тогаш е потребно пациентот да носи ортодонски апаратчиња.

За да се спречи процесот на расипување на млечните заби и тие да се одржат здрави, потребно е:

1. да се внимава на храната која детето ја конзумира, односно, детето да има правилна исхрана,
2. кај детето да се створи навика уште од најмала возраст за редовно четкање на забите, односно, детето да има редовна орална хигиена и нега, и секако редовни посети на стоматолог.

1.Најголем непријател на здравјето на забите е шеќерот кој доведува до пораст на киселоста која го зголемува размножувањето на штетни бактерии.

Затоа е неопходно да имаме контрола врз внесот на шеќери.

Вистинскиот избор на храна е важен во одбраната од кариес или други забни болести како и за одржување на правилна хигиена на усната празнина.

Храна која е корисна и придонесува за здравје на забите и устата вклучува јајца, месо, риба, семки, млечни производи (јогурт, млеко, сурутка), храната со влакненца која бара посилно цвакање и овозможува самочистење на усната празнина (сирово овошје и зеленчук), мешункасти производи (грав, грашок, зелка, проќел, карфиол). Оваа храна не само што е важна за здравјето на забите туку како извори на протеини, витамини и минерали овозможува здравје за целиот организам. Наместо засладените сокови, најдобар пијалак не само за децата туку и за возрасните е водата, па потоа незасладените чаеви, млеко и јогурт.

2. Со миење на млечните заби треба да се почне веднаш по никнување на првото забче (6-7 месец).

Најпрво забчето се чисти со чиста влажна газа, може и со чепкалки за уши или со малку памук за да се создаде навика за редовна хигиена и нега кај детето. Потоа доаѓа четката за заби која треба да биде мека и мала. Детето првично треба да си игра со четката, а потоа полека да се почне со миење на забите.

Малите деца многу тешко ги мијат забите со четка за заби. На почетокот миењето на запчињата ќе биде без паста или со многу малку паста, (големина на зрно ориз), од причина што децата не знаат како да ја исплукаат и често ја голтаат. Од 3. до 6. години количината на пастата за заби може да биде со големина на зрно грашок. Исто така е важно да се знае дека пастата треба да содржи флуор, но мора да се внимава на дозата и каков флуорид ќе содржи пастата, затоа што при внес на поголемо количество од пропишаното, тој се таложи во организмот.

Одржувањето на млечните запчиња додека сами не испаднат е многу важно бидејќи тие во голема мера влијаат на развојот и поставеноста на трајните заби.

Затоа за одржување на добро орално здравје кај децата неопходно е тие уште од најмала возраст да се здобијат со навика да јадат здрав храна, да одржуваат редовна хигиена на забите и барем двапати во годината да посетуваат стоматолог.

2. 4 ФЕВРУАРИ – СВЕТСКИ ДЕН НА РАК

Тема на Светскиот ден на ракот 2022-2024:

ДА ЈА НАДМИНЕМЕ НЕЕДНАКВОСТА ВО ГРИЖАТА

Овој Светски ден за борба против ракот ја препознаваме моќта на соработката.

Знаеме дека секој од нас има способност да направи разлика, некој поголема, некој помала но, заедно можеме да направиме вистински напредок во намалувањето на глобалното влијание на ракот.

Овој 4 февруари ве повикуваме, кој и каде и да сте, да ја одиграте својата улога во создавањето свет без рак.

На овој Светски ден за борба против ракот, што ќе научите за нееднаквостите во грижата за болните од рак?

-3-годишна кампања за влијание

Светскиот ден на ракот е повеќе од еден ден на календарот. Затоа нашата кампања е направена да инспирира промени и да презема акција долго после самиот ден.

Повеќегодишна кампања значи поголема активност и ангажман, повеќе можности за градење глобална свест и на крајот поголемо влијание.

2022: Реализација на проблемот

Првата година од кампањата „ДА ЈА НАДМИНЕМЕ НЕЕДНАКВОСТА ВО ГРИЖАТА ЗА РАК“ беше да се разберат и препознаат нееднаквостите во грижата за ракот низ целиот свет.

Треба да бидеме отворени, претпоставките да станат предизвици и да се гледаат цврстите факти:

- Нееднаквоста во грижата за ракот чини животи.
- Луѓето кои бараат нега за рак на секој чекор наидуваат на бариери.
- Приходи, образование, географска локација и дискриминација врз основа на етничка припадност, пол, сексуална ориентација, возраст, попреченост и начин на живот се само неколку од факторите кои можат негативно да влијаат на грижата.
- Јазот влијае на сите, вклучително и на вас и вашите најблиски.
- Овие бариери не се направени од камен. Тие можат да се менуваат.

Ова беше година кога требаше да се доведе во прашање статус квото и да се помогне да се намали стигмата; да ги слушаме размислувањата на луѓето кои живеат со рак и нивните заедници и да дозволиме тие живи искуства да ги водат нашите мисли и постапки.

Така можеме да почнеме да размислуваме како на подобар начин да се вршат работите и да градиме поправедна визија за иднината - иднина во која луѓето ќе живеат поздрав живот и ќе имаат подобар пристап до здравствени услуги и конкретно до услуги за рак, без разлика каде се родени, каде растат, нивната возраст, што работат или каде живеат.

2023: Обединување на нашите гласови и преземање акција

Како што продолжува нашата кампања, така ќе се придружине на истомислениците затоа што знаеме дека сме посилни кога сме обединети. Ќе го славиме вистинскиот напредок во светот и ќе дозволиме тој момент да ја поттикне нашата борба за правичност. Ќе направиме повеќе отколку да го шириме зборот. Ќе изградиме посилни сојузи и иновативни нови соработки.

Нашите активности можат да имаат безброј форми: мотивирање на соседите да обезбедат превоз до болница за третман на рак за сограѓанин или обезбедување здрави и достапни опции за исхрана во училиште.

Ќе ги мобилизираме нашите пријатели, семејството, соработниците и заедниците бидејќи знаеме дека заедно можеме да постигнеме речиси сè.

2024: Заедно, ги предизвикуваме оние што се на власт

Последната година од нашата кампања е насочена кон привлекување на вниманието на повисоко ниво – буквално! Ќе го кренеме гласот за да ги ангажираме нашите лидери. Сега, кога имаме знаење и обединета заедница покрај нас, подготвени сме да ги разнишаме самите основи на неправдата - да станеме доживотни застапници целосно подготвени да вршиме притисок за трајни промени.

Заедно, ќе се погрижиме нашите лидери да знаат дека бараме да се даде приоритет на ракот, да се создадат иновативни стратегии дизајнирани да се спротивстават на нееднаквоста и да ги инвестираме нашите ресурси за да постигнеме праведен свет без рак. Ќе ги повикаме лидерите да ги отстранат здравствените нееднаквости со решавање на нивните основни причини, осигурувајќи се дека секој има пристап до квалитетни здравствени услуги кога, каде и како им се потребни.

Колку повеќе знаеме за ракот, толку повеќе животи можеме да спасиме.

Клучни факти за ракот

- Ракот е втора водечка причина за смрт во светот.
- 10 милиони луѓе умираат од рак секоја година.
- Повеќе од 40% од смртните случаи поврзани со рак може да се спречат

бидејќи се поврзани со модифицирачки (променливи) фактори на ризик како што се пушењето, употребата на алкохол, лошата исхрана и физичката неактивност.

- Речиси една третина од сите смртни случаи поврзани со рак може да се спречат преку рутински скрининг, и рано откривање и лекување.
- 70% од смртните случаи од рак се случуваат во земјите со низок и среден приход.
- Милиони животи може да се спасат секоја година со имплементирање на соодветни ресурси за стратегии за превенција, рано откривање и лекување.
- Вкупните годишни економски трошоци за ракот се проценуваат на 1,16 трилиони американски долари.



3. 9 МАРТ – СВЕТСКИ ДЕН НА БУБРЕГОТ

Бубрезите се парни органи кои се неопходни за нормално функционирање на организмот. Тие се главно одговорни за филтрирање на отпадни производи, вишок вода и токсини од крвта. Бубрезите исто така го регулираат нивото на рН, сол и калиум во телото. Тие произведуваат хормони кои го регулираат крвниот притисок и го контролираат производството на црвени крвни зрнца. Бубрезите дури и активираат форма на витамин Д кој му помага на телото да го апсорбира калциумот.

Бројни фактори се причинители за бубрежна оштета како: висок крвен притисок, дијабет, срцеви заболувања, пушење, обезност и друго. Тие најчесто предизвикуваат: бубрежни инфекции, бубрежни камења, цисти, акутна и хронична бубрежна болест.

Постојат два главни типа на бубрежна болест - краткотрајна (акутна бубрежна болест) и доживотна (хронична бубрежна инсуфициенција). Повеќето луѓе целосно закрепнуваат од краткотрајно заболување на бубрезите, но тоа може да го зголеми ризикот од развој на хронична бубрежна болест подоцна во животот.

Хронична бубрежна инсуфициенција (ХБИ) е прогресивно губење на функцијата на бубрезите во период од месеци или години. ХБИ е незаразна болест. Иако сериозноста може да варира, ХБИ е неизлечлива болест и предизвикува да пациентот има потреба од животна нега. Светскиот ден на бубрегот има за цел да ја подигне свеста за здравјето на бубрезите и да ја намали зачестеноста на бубрежните заболувања.



Оваа година, светскиот ден на бубрегот се прославува под мотото

“Здрави бубрези за сите – Подготовка за неочекуваното, поддршка на ранливите!”.

Значајното влијание на катастрофалните настани, без разлика дали се локални (земјотрес, поплави, војна, екстремни временски услови) или глобални (пандемијата со КОВИД-19), влијае на функционирањето и животните услови на заедницата како целина, што резултира со еден или повеќе од следните последици: човечки, материјални, економски и еколошки загуби и влијанија. Лицата кои имаат хронични болести, вклучувајќи ги и бубрежните пациенти кои претставуваат повеќе од 850 милиони луѓе ширум светот, се особено погодени од овие нарушувања, бидејќи можноста за пристап до соодветни дијагностички услуги, третмани и нега е во голема мера загрозувана.

Незаразните болести, како кардиоваскуларните болести, дијабетес, рак, хипертензија, хронични белодробни заболувања и хронични бубрежни заболувања, се познати како водечки причини за смрт и инвалидитет ширум светот, посебно кај земјите со низок и среден приход. Во случај на итни случаи, оваа група од заедницата е меѓу најранливата во популацијата поради нивните тековни барања за конзистентно координирана грижа - нега, која често е доживотна и вклучува сложен тековен третман.

Во последниве години, пандемијата КОВИД-19 даде јасен пример за предизвиците со кој се соочува системот за здравствена заштита во обезбедувањето основни здравствени услуги за пациентите со незарзни болест. Влијанието на КОВИД-19 врз здравствениот систем стави дополнителен притисок врз оваа ранлива популација, која мораше да се справи со ризикот да се зарази додека ги посетува здравствените установи или со откажувањето на услугата, поради ограничувањата на капацитетите на здравствените услуги. Здравствените служби се мачеа да обезбедат пристап до тековната инциденца на нови случаи на незаразни болести на кои им требаат дијагнози, управување и грижа.

Затоа, подготовката за неочекувани настани е неверојатно важна за бубрежните пациенти.

- Креаторите на политиките треба да усвојат интегрирани здравствени стратегии кои даваат приоритет на превенцијата, раното откривање и управувањето со незаразните болести, вклучително и ХБИ.
- Здравствените услуги треба да обезбедат еднаков и правилен пристап до грижа за хроничните пациенти во време на итност.
- Владите треба да вклучат планови за подготвеност за итни случаи во управувањето и откривањето на незаразните болести и да го поддржуваат спречувањето на овие состојби.
- Пациентите треба да планираат итни случаи со подготовка на комплет за итни случаи кој вклучува храна, вода, медицински материјали и медицинска евиденција.

Бубрежните заболувања се чести, штетни и често се лекуваат

Што не треба да заборавите:

- Раната хронична бубрежна болест нема знаци или симптоми.
- Хроничната бубрежна болест обично не исчезнува.
- Болеста на бубрезите може да се лекува. Колку порано знаете дека ја имате, толку се поголеми шансите да добиете ефективен третман.
- Тестовите на крв и урина се користат за проверка на бубрежни заболувања.
- Бубрежното заболување може да напредува до бубрежна инсуфициенција.

Високиот крвен притисок и дијабетесот се најчестите причини за бубрежни заболувања. Високиот крвен притисок предизвикува нешто повеќе од една четвртина од сите случаи на бубрежна инсуфициенција. Дијабетесот е утврден како причина за околу една третина од сите случаи и е најчеста причина за End Stage-бубрежна слабост во повеќето развиени земји.

Други поретки состојби вклучуваат воспаление (гломерулонефритис) или инфекции (пиелонефритис). Понекогаш ХБИ е наследна (како полицистична болест) или резултат на долготрајна блокада на уринарниот систем (како што е зголемена простата или камења во бубрезите).

Некои лекови може да предизвикаат ХБИ, особено некои лекови за убивање болка (аналгетици) доколку се земаат подолго време. Често лекарите не можат да утврдат што го предизвикало проблемот.

Едно лице може да изгуби до 90% од функциите на бубрезите пред да доживее какви било симптоми.

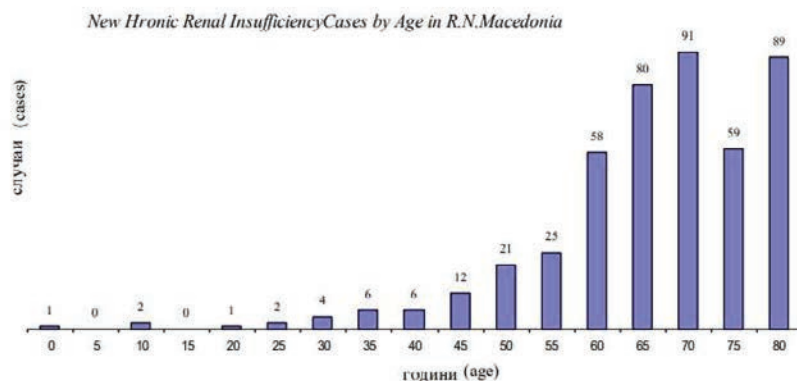
Повеќето луѓе немаат симптоми додека ХБИ не е напредната. Знаци за напредување на ХБИ вклучуваат отечени глуждови, замор, тешкотии со концентрирање, намален апетит, крв во урината и пенлива урина. Но затоа, бубрежната болест може да се открие со едноставни испитувања како: регуларно мерење на крвниот притисок, испитување на протеини во урината, како и мерење серумско ниво на креатинин.

Според податоците на Институтот за јавно здравје, вкупната бројка на новорегистрирани случаи на ХБИ за 2021 година изнесува 457, односно стапка од 22.01/100 000 жители.¹ Хроничната бубрежна инсуфициенција е од големо значење и како причина за смрт и онеспособеност, како во глобални рамки така и во нашата држава. Така кај нас стапката на смртност од ова заболување изнесувала околу 15,54/ 100 000 жители што е меѓу повисоките стапки на смртност во Европскиот регион.²

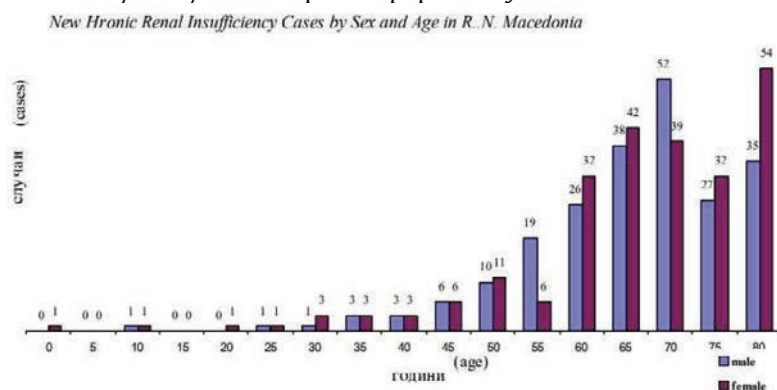
¹ РЕГИСТАР ЗА ХРОНИЧНА БУБРЕЖНА ИНСУФИЦИЕНЦИЈА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ЗА 2021

² <https://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/kidney-disease/by-country/>

Графикон 1. Број на новорегистрирани случаи на ХБИ по возраст



Графикон 2. Инциденца на новорегистрирани случаи на ХБИ по пол и возраст



Фокусот останува во промоција на здрави бубрези и намалување на ризикот од прогрес кон ХБИ преку:

- здрава исхрана
- редовна физичка активност
- доволен внес на течности (2l на ден)
- редовно мерење на шеќерот и крвниот притисок
- откажување од пушење и алкохол.

За лица со End Stage-бубрежна слабост, покрај дијализата, трансплантацијата на бубрег останува единствен и финален третман кој ја подобрува благосостојбата и квалитетот на живот.

4. 20 МАРТ – СВЕТСКИ ДЕН НА ОРАЛНОТО ЗДРАВЈЕ

поставен текст на WEB страна на ИЈЗ

ПОСЛЕДИЦИТЕ ОД НЕТРЕТИРАНИ ОРАЛНИ ЗАБОЛУВАЊА СЕ ТЕШКИ И ИСЦРПУВАЧКИ

Оралното здравје како составен дел на општото здравје го поддржува поединецот да го постигне својот потенцијал, а со тоа овозможува да го даде својот придонес и целосно да учествува во сите сфери на општеството. Тоа варира во текот на животот од раното детство до староста.

Оралните болести се главен јавно здравствен проблем за земјите и популациите ширум светот, иако тие честопати не се јавно признати како такви. Се јавуваат кај голем дел од популацијата и имаат сопствена етиологија и оптоварување како и различни можности за превенција, грижа и рехабилитација. Нелекуваните орални заболувања погодуваат речиси половина од светската популација.

Нетретираниот кариес на млечни (примарни) и трајни заби, тешка пародонтална болест, безабост (тотално губење на забите) и рак на усната и усната шуплина припаѓаат во најраспространети орални болести и состојби (орални заболувања). Секоја од овие болести е значаен јавно здравствен проблем на глобално, регионално и национално ниво и го загрозува здравјето на поединци и популации.

Во последните 30 години глобалниот број на случаи е зголемен за 1 милијарда, што претставува јасен показател дека голем дел од популацијата нема пристап до соодветна грижа за оралното здравје, која вклучува превенција, заштита од ризик и ресторативни и рехабилитациони услуги.

Последиците од нетретираните орални заболувања, физички симптоми, функционални ограничувања и штетните влијанија врз емоционалната, менталната и социјалната благосостојба, се тешки и исцрпувачки.

Оралното здравје игра главна улога во благосостојбата и самодовербата на поединецот, додека оралните болести силно влијаат на квалитетот на животот, продуктивноста и способноста за работа како и социјалното учество.

Појавата на оралните заболувања е особено карактеристична кај обесправени и маргинализирани групи на население каде што постојат изразени и постојани социоекономски нееднаквости.

Според Глобалниот извештај за состојбата на оралното здравје: „Кон универзална здравствена покриеност за оралното здравје до 2030 година “(**Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030**), статусот на глобалното орално здравје е алармантен и бара итна акција од сите засегнати страни на глобално, регионално, национално и локално ниво.

Повеќето орални болести може да се спречат преку грижа за себе или со едноставни, засновани на докази и исплатливи мерки за целото население, вклучувајќи дејствување на пошироките социјални, економски и политички детерминанти на здравјето.

Освен главните, најзастапени болести (кариес на млечни и трајни заби, тешка пародонтална болест, безабост и рак на усните и усната шуплина), во орални заболувања како голема група на болести и состојби припаѓаат и многу други болести и состојби кои се релевантни за орално здравје.

Тука припаѓаат :

- орални манифестации на системски заболувања (метаболички, алергиски и имунолошки заболувања, вклучително и ХИВ инфекција);
- болести на оралната мукоза;
- ерозија и абеење на забите;
- орален влијанија од злоупотреба на супстанции;

- нома;
- вродени малформации на забите и емајлот;
- вирусни, габични и бактериски инфекции;
- траума (вклучително и физичка и хемиски повреди) на забите, коските на вилицата и соседните максиларни структури;
- цисти и тумори од одонтогено потекло;
- болести на плунковните жлезди; и
- нарушувања во развојот и растот на оралната структури.

Во 2019 година околу 3,5 милијарди луѓе ширум светот биле погодени од орални заболувања, што ги прави најраспространети состојби помеѓу повеќе од 300 други болести кои влијаат на човештвото. Од најзастапените орални болести, нетретираниот кариес на трајните заби е на прво место со околу 2 милијарди случаи. Следува пародонтална болест со околу 1 милијарда случаи, потоа нетретираниот кариес на млечните заби со околу 510 милиони случаи и беззабост со 350 милиони случаи (сите во 2019 година). Кога ќе се земе во прдвид вкупниот број на водечките оралните болести, на глобално ниво тие се за околу 1 милијарда повисоки од случаите на сите пет главни НЗБ (ментални нарушувања, кардиоваскуларни болест, дијабетес мелитус, хронични респираторни заболувања и рак). (Global burden of disease 2019 (GBD 2019) results [online database]. Seattle: Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME); 2020 (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>, accessed 14 November 2022))

Три четвртини од луѓето погодени од орални болести живеат во земји со понизок и висок среден приход, проследено со 16% во земјите со високи приходи и 9% во земјите со низок приход.

Оралното и општото здравје споделуваат заеднички причинско-последични патишта и меѓусебно влијаат на двонасочен начин. Во последниве децении, многу студии ја проценуваа потенцијалната врска помеѓу лошо орално здравје и низа хронични заболувања. (Seitz MW, Listl S, Bartols A, Schubert I, Blaschke K, Haux C et al. Current knowledge on correlations between highly prevalent dental conditions and chronic diseases: an umbrella review. *Prev Chronic Dis.* 2019;16:E132. doi:10.5888/pcd16.180641.)

Најсилни и најконзистентни докази, кај што се гледа оваа поврзаност, има помеѓу тешка пародонтална болест и дијабетес мелитус. Исто така, клинички интервенции за лекување на тешка пародонтална болест покажле подобрувања во статусот на дијабетес. (Gooch BF, Griffin SO, Gray SK, Kohn WG, Rozier RG, Siegal M et al. Preventing dental caries through school-based sealant programs: updated recommendations and reviews of evidence. *J Am Dent Assoc.* 2009;140(11):1356–65. doi:10.14219/jada.archive.2009.0070.;

D'Aiuto F, Gable D, Syed Z, Allen Y, Wanyonyi W, White S et al. Evidence summary: the relationship between oral diseases and diabetes. *Br Dent J.* 2017;222(12):944–8. doi:10.1038/sj.bdj.2017.544.) Доказ постои кај поврзаност помеѓу тешката пародонтална болест и кардиоваскуларните болести и, во помала мера, со цереброваскуларна болест и хронична опструктивна белодробна болест. (Batty GD, Jung KJ, Mok Y, Lee SJ, Back JH, Lee S et al. Oral health and later coronary heart disease: cohort study of one million people. *Eur J Prev Cardiol.* 2018;25(6):598–605. doi:10.1177/2047487318759112.;

Manger D, Walshaw M, Fitzgerald R, Doughty J, Wanyonyi KL, White S et al. Evidence summary: the relationship between oral health and pulmonary disease. *Br Dent J*. 2017;222(7):527–33. doi:10.1038/sj.bdj.2017.315.;

Gaeckle NT, Pragman AA, Pendleton KM, Baldomero AK, Criner GJ. The oral-lung axis: the impact of oral health on lung health. *Respir Care*. 2020;65(8):1211–20. doi:10.4187/respcare.07332.)

Пронајдена е поврзаност на кариес и губење на забите со други состојби како опаѓање на когнитивните функции, појава на одредени видови на рак и пневмонија. Важно е, сепак, да се истакне дека природата на поврзаноста помеѓу лошото орално здравје и други хронични болести не е нужно причинска и често е слаба во споредба со другите клучни фактори на ризик. Потребни се повеќе висококвалитетни истражувања за целосно разбирање на потенцијалните споделени патишта помеѓу оралните болести, лошото орално здравје и другите општи болести и состојби, коегзистенција на повеќекратни здравствени состојби, како и влијанието на интервенциите за оралното здравје врз општото здравје. (Watt RG, Serban S. Multimorbidity: a challenge and opportunity for the dental profession. *Br Dent J*. 2020;229(5):282–6. doi:10.1038/s41415-020-2056-y.)

Кога станува збор за факторите на ризик општо прифатено е дека незаразните болести и состојби, вклучително и орални болести, споделуваат збир на заеднички клучни фактори на ризик. (Sheiham A, Watt RG. The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2000;28(6):399–406. doi:10.1034/j.1600-0528.2000.028006399.x.) На пример, употребата на тутун е главен фактор на ризик за низа состојби, како што се кардиоваскуларни заболувања, респираторни заболувања и многу видови на рак, но исто така и за тешка пародонтална болест и рак на усните и усната шуплина. Пристапот кон заеднички фактор на ризик е основата за превземање акцијата за превенција на орални болести имплементирана во пошироката агенда за НЗБ. Ова најмногу може да се види особено во однос на интегрираната акција за подобрување на лошата исхрана, справување со употребата на тутун и намалување на штетно консумирање алкохол.

Високиот внес на шеќер, сите форми на тутун и штетната употреба на алкохол се големи предизвици за јавното здравје во широкиот спектар на НЗБ. Тие се, исто така, клучните модифицирани фактори на ризик за орални заболувања.

5. МАРТ – МЕСЕЦ НА КОЛОРЕКТАЛЕН КАРЦИНОМ

Ракот на дебелото црево е едно од најчестите малигни заболувања на модерното време, со околу 1,8 милиони нови случаи во светот секоја година, што претставува околу 10% од сите случаи на малигни тумори. Според последните податоци од 2021 година, кај нас има 747 нови случаи, од рак на дебело црево (колон, ректум и сигма). Секоја година во Република Северна Македонија од оваа болест умираат околу 500 луѓе или 482 во 2021 година, што ја рангира оваа болест како втора водечка причина за смрт од малигни тумори и кај мажите (303) и кај жените (179) и ја прави социо-медицински проблем. Ракот на дебелото црево најчесто ги погодува постарите лица, по 70-годишна возраст, но во последната деценија е јасен тренд на зголемување на инциденцата кај младите, на возраст под 40 години. Се покажа дека овде возраста може да биде прогностички фактор, односно дека возраста на пациентите под 40 години има влијание врз поагресивната форма на болеста и пократко севкупно преживување.

Посебен проблем, кај нас и во светот е големиот процент на пациенти со метастатско заболување во моментот на дијагнозата, најчесто во црниот дроб, кај околу 25% од

пациентите. Додека во најраните стадиуми на болеста, петгодишното преживување е над 90%, во првичните метастатски форми тоа е околу 10-15% од пациентите.

6. 24 МАРТ – СВЕТСКИ ДЕН ВО БОРБАТА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛОЗА

Туберкулоза е сериозно заболување предизвикано од бактеријата *Mycobacterium tuberculosis* и најчесто ги погодува белите дробови. ТБ се шири низ воздухот кога луѓето со белодробна туберкулоза кашлаат, киваат или плукаат. Човек треба да вдиши само неколку бактерии за да се зарази. Секоја година, 10 милиони луѓе заболуваат од туберкулоза (ТБ). И покрај тоа што е болест што може да се спречи и може да се излечи, 1,5 милиони луѓе умираат од ТБ секоја година – што ја прави врвен заразен убиец во светот. ТБ е водечка причина за смрт на луѓето со ХИВ и исто така главен придонесувач за антимикробната резистенција.

Светски ден за борба против туберкулозата 2023 година, со тема „Да! Можеме да ставиме крај на ТБ!“, има за цел да инспирира надеж и да поттикне лидерство на високо ниво, зголемени инвестиции, побрзо прифаќање на новите препораки на СЗО, усвојување иновации, забрзана акција и мултисекторска соработка за борба против епидемијата на ТБ. Оваа година е критична, со можности да се подигне видливоста и политичката посветеност на состанокот на високо ниво на ОН за ТБ во 2023 година. Оваа година, центарот на вниманието на Светскиот ден за борба против туберкулозата ќе биде насочен кон поттикнување на земјите да го засилат напредокот во пресрет на состанокот на високо ниво на ОН за ТБ во 2023 година. Да се стави крај на ТБ не е само јавно здравствен проблем, туку развојен предизвик и можност. Стратегијата на СЗО за крај на ТБ по 2015 година, усвоена од Светското здравствено собрание во 2014 година, има за цел да стави крај на глобалната епидемија на ТБ како дел од новоусвоените цели за одржлив развој.

Таа служи како план за земјите да ја намалат инциденцата на ТБ за 80%, смртните случаи од ТБ за 90%, и да ги елиминираат катастрофалните трошоци за домаќинствата погодени од ТБ до 2030 година. Успехот на стратегијата зависи од прилагодувањето на различните земји кон промените за ефикасно спроведување на истата.

Состојбата со туберкулоза во РСМ, забележува пад во бројот на вкупните активни случаи, но сепак годишно се појавуваат новодијагностицирани случаи. Сепак поради континуираното опаѓање на бројот на случаи значи дека здравствените кампањи против туберкулозата биле ефикасни. Во 2022 година во РСМ новоткриени случаи се 128 со инциденца од 6,96 на 100.000 жители.



7. 7 АПРИЛ – СВЕТСКИ ДЕН НА ЗДРАВЈЕ

- Поставен е стручен текст по повод 75 - годишнината од постоењето на Светската здравствена организација, нејзината посветена работа и постигнатите успеси во јавното здравство коишто во голема мера влијаеа на подобрување на квалитетот на животот во последните седум децении, користејќи ја оваа можност за мотивирање на акција за справување со сегашните и идните здравствени предизвици. На овој ден, низ целиот свет, се посветува внимание на непроценливата вредност на доброто здравје и се промовира физичката, менталната и емоционалната благосостојба. Клучните пораки за јавноста се однесуваа на достапноста до потребните здравствени услуги за сите, секогаш и секаде каде што им се потребни, без финансиски потешкотии; унапредување на пристапот до примарна здравствена заштита (ПЗЗ) како најефективен начин за доближување на услугите за здравје и благосостојба до луѓето и универзална здравствена покриеност што подразбира финансиска заштита и пристап до квалитетни основни услуги, извлекувајќи ги луѓето од сиромаштија, промовирајќи благосостојба на семејствата и заедниците, како и заштита од јавно здравствени кризи, приближувајќи нè кон #ЗдравјеЗаСите. Клучните пораки за земјите- членки се однесуваа на инвестирањето во силни здравствени системи што е клучно за просперитетно општество со цел обезбедување универзална здравствена покриеност и подготвеност за итни случаи; зголемување на „здравствените даноци“ за тутунот, алкохолот, додадениот шеќер и фосилните горива; преземање мерки за здрава животна средина; инвестиции во образование за обезбедување квалификуван здравствен кадар и отворање на нови работни места во здравствениот сектор поради предвидениот недостиг од 10 милиони здравствени работници ширум светот во периодот помеѓу 2023-2030 година. Исто така, беше нагласена потребата од вклучување и поттикнување на поединците, семејствата и заедниците за зголемено социјално учество, како и грижа за себе и сопственото здравје преку обезбедување на информирано и активно учество со луѓето поставени во центарот на здравствените одлуки и резултати.

Покрај стручниот текст, беше изготвен флаер и постер на македонски и албански јазик преземени и преведени од страната на СЗО.



8. МАЈ – СВЕТСКИ МЕСЕЦ ВО БОРБАТА ПРОТИВ РАК НА КОЖА

Меланомот на кожата е 17-ти најчест карцином кај населението во светот, 13-ти најчест карцином кај мажите и 15-ти најчест карцином кај жените.

Од 5 случаи на сите видови на рак на кожа 1 случај е меланом. Вкупно 325.000 нови случаи на меланом на глобално ниво (174.000 мажи, 151.000 жени) и 57.000 смртни случаи од меланом (32.000 мажи, 25.000 жени) биле проценети за 2020 година. Големи географски варијации во инциденцата постојат низ земјите и светските региони, со најголема застапеност меѓу мажите (42 на 100.000 мажи) и жените (31 на 100.000 жени) во Австралија/Нов Зеланд, проследено со Западна Европа (19 на 100.000 и за мажи и за жени), Северна Америка (18 на 100.000 мажи, 14 на 100.000 жени) и Северна Европа (17 на 100.000 мажи, 18 на 100.000 жени). Меланомот продолжува да е редок во повеќето африкански и азиски земји, со стапка на инциденца вообичаено помала од 1 на 100.000 население.

Стапките на смртност е зголемена на 5 на 100.000 население во Нов Зеланд, а географските варијации во однос на смртноста се помалку изразени отколку за инциденцата.

Меланомот е почест кај мажите отколку кај жените во повеќето светски региони. Ако продолжи досегашниот тренд на појава на меланомот, се проценува дека бројот на нови случаи од меланом ќе се зголеми на 510.000 (приближно зголемување од 50%) и на 96.000 смртни случаи (зголемување од 68%) до 2040 година.

Иако ризикот од меланом генерално се зголемува со возраста и инциденцата е поголема кај постарото население, меланомот е меѓу најчестите видови на рак кај адолесцентите.

Меланомот е почест кај мажите отколку кај жените во повеќето делови на светот, но, ова сепак се разликува по возраст, при што стапките кај жените ги надминуваат оние кај мажите на возраст помала од 50 години. Половите разлики постојат и во однос на анатомската локализација на лезијата, меланомот е почест на трупот кај мажите, а на долните екстремитети кај жените.

Во РС.Македонија во 2021 година вкупниот бројот на новозаболени од меланом е 106 со стапка на инциденца од 5.1/100 000 жители, додека бројот на новозаболени мажи изнесува 63 со стапка на инциденца од 6.1/100 000 мажи, а бројот на новозаболени жени е 43 и стапка на инциденца 4.1/100 000 жени. Од меланом во 2021 година умреле 48 лица со стапка на морталитет од 2.6 на 100 000 жители, од кои 30 се мажи, а 18 се жени. Стапката на умрени мажи изнесува 3.3 на 100 000 мажи, а стапката на умрени жени 1.9 на 100 000 жени.

9. 5 МАЈ - СВЕТСКИ ДЕН НА ХИГИЕНАТА НА РАЦЕТЕ 2023: ЗАБРЗАЈТЕ ЈА АКЦИЈАТА ЗАЕДНО. СПАСЕТЕ ЖИВОТИ – ИСЧИСТЕТЕ ГИ РАЦЕТЕ

Хигиената на рацете секоја година спасува милиони животи кога се изведува во вистински моменти за време на одржување на здравствена заштита. Честата грижа е знак на почит кон оние кои бараат и го штитат здравјето и другите работници кои ја обезбедуваат таа грижа.

Сега е критично време кога земјите ширум светот треба да го забрзаат спроведувањето на лекциите од пандемијата COVID-19 и да ги зголемат инвестициите за да ги затворат празнините во превенцијата и контролата на инфекции, вклучително и хигиената на

рацете. Многу земји промовираат силен ангажман и напредок во зголемувањето на тие активности, но генерално, напредокот е бавен, а придобивките се загрозени.

Заедно, можеме да поттикнеме акција за спречување на инфекции и антимикробна отпорност во здравствената заштита. Силните и ангажирани заедници на здравствени работници, креатори на политики и граѓански организации (ГО) можат да ја забрзаат и одржат акцијата во моментот на грижа за луѓето да бидат безбедни и здрави.

За Светскиот ден на хигиената на рацете 2023 година, во фокус ги ставивме граѓанските организации. Водени од нивната страст, вредности и силни агенди за социјална правда, и често во непосредна близина на заедниците на кои им служат, граѓанските организации можат да ги предводат и да ги забрзаат промените на локално, национално и меѓународно ниво.

СЗО ги повикува сите граѓански организации да се вклучат во кампањата и да го забрзаат напредокот во постигнувањето ефикасна хигиена на рацете!

Заедно, можеме да ја забрзаеме акцијата за спречување на инфекции и антимикробна отпорност во здравствената заштита и да изградиме култура на безбедност и квалитет во која на подобрувањето на хигиената на рацете им се дава висок приоритет.

Слоган:

Забрзајте ја акцијата заедно. СПАСЕТЕ ЖИВОТИ - Исчистете ги рацете

Цели на кампањата:

1. Зајакнување на заедниците на актери во здравствената заштита да ја забрзаат акцијата за подобрување на хигиената на рацете и превенцијата и контролата на инфекции на местото на нега.
2. Поттикнување на соработката на луѓето и организациите кон заедничката цел за минимизирање на ризикот од инфекции и развој на антимикробна отпорност во здравствената заштита.

Годишни повици за акција:

1. Здравствени и здравствени работници: Сакајте ги 5-те моменти,
2. Практичари на ИРС: Направете пат за чисти раце,
3. Креатори на политики: Инвестирајте за здравје и достоинство,
4. Оние кои имаат пристап до грижа: Придружете се на движењето.

Затоа овој ден се одбележува со цел да се привлече вниманието на потребата постојано да се спроведуваат:

1. Програма за едукација и мотивација на здравствените работници
2. Следење на препораки за хигиена на рацете
3. Информирање на пациентите и членовите на нивните семејства за постоечките протоколи за хигиена на рацете.

4. Да се постави хигиената на рацете како приоритетен проблем на здравствените установи.
5. Да се обезбеди на персоналот доволно производи за хигиена на рацете на база на алкохол.
6. Воведување мултидисциплинарна програма со која ќе се подобри усогласеноста на здравствените работници со препораките за хигиена на рацете.
7. Посебно се инсистира на почитување на препораките за хигиена на рацете на здравствениот персонал во одделенијата за интензивна нега.
8. Обезбедете препарати на база на алкохол на одделенијата на влезот во собите на пациентот, до креветот и на други достапни места, а исто така обезбедете и џебно пакување.
9. Грижење и безбедно чување на производите на база на алкохол, бидејќи тие се запаливи.

СЗО посочува дека честата и темелна хигиена на рацете е една од најефективните мерки за превенција од дијареја, од воспаленија на белите дробови, но и низа други инфекции кои можат да имаат и фатални последици.



Добра идеја е да носите средства за дезинфекција на раце за да ви помогне да убиете 99,9 % бактерии – корисно ако сакате попат нешто да каснете или сте биле во јавен превоз.

Населението треба да ги спречи инфекциите со редовно чистење на своите раце во својот дом, на своето работно место, на училиште и др.



10. 5 МАЈ - МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА АКУШЕРКИТЕ

По повод Меѓународната недела на сестринството, на 5 мај се одбележува Меѓународен ден на акушерките.

Меѓународниот ден на акушерките во целиот свет се одбележува од 1992 година со цел да се промовира оваа професија. Акушерството е една од најубавите, најодговорните и најхуманите професии, а најголемиот дел од нив својот празник 5 мај го поминуваат работејќи.

Акушерките како професионални медицински сестри се врската помеѓу пациентот и лекарот и се многу важни за жените кои се во фаза на најголема болка и радост. Работата на акушерката е исклучително тешка, но и убава, бидејќи бара многу љубов и трпение. Затоа, на Меѓународниот ден на акушерките се обрнува внимание на нивното значење во функција на подобро здравје и зајакнување на структурата на семејството и заедницата.

Еден од најубавите и најважните моменти во животот на една жена е кога таа носи нов живот на светот.

Да се биде акушерка е најубавата, најхумана и најодговорна професија. Тоа е исклучително убава и во исто време стресна работа.

За жените кои се во болка и страв, поддршката на лекарите и акушерките при породувањето е исклучително важна.

Акушерката е личноста која заедно со докторот прв го дочекува новороденчето, прва ќе го види, ќе го гали, ќе го обработи, а потоа ќе и го даде на мајката.

Местото на акушерката е на прагот на животот, каде што интензивните човечки емоции, надежта, копнежот, стравот, зачудувачката физичка сила и издржливоста овозможуваат да се појави ново суштество.

Човек со срце полно со љубов, благородништво, хуманост може да биде акушерка, бидејќи ова е професија која бара трпение, грижа, сила и мотивација.

Повикот на акушерката е познат како еден од најблагородните, најодговорните, но во исто време и најубавите повици. Малкумина од нас всушност сфаќаат дека акушерките се оние кои се најважни и "за време" и "по породувањето", а на нив им се посветува толку малку внимание.

Со цел да се поправи оваа грешка, Светската здравствена организација и нејзините глобални партнери, секоја година привлекуваат внимание на важноста на акушерките во процесот на добредојде на новите бебиња во светот и во исто време грижата за новите мајки за време и по породувањето.

Акушерите се составен дел од секој процес во породилиштето, а нивната работа не е воопшто лесна, а бројот на вработени акушерки во нашата земја е многу обесхрабрувачки.

Според Извештајот за кадар на Институтот за јавно здравје, во 2021 година во РС Македонија во здравствените организации има вработено вкупно 858 акушерки, од кои со високо образование се 76 акушерки, со вишо образование се 45 акушерки, а со средна стручна подготовка се 737 акушерки.

Тоа значи дека акушерките се под постојан притисок бидејќи се обидуваат да остварат многу обврски одеднаш.

Бидејќи акушерките се директно поврзани со здравјето на идните мајки и нивните генерации, многу е важно да се сврти вниманието на јавноста за нивната огромна улога во целиот здравствен систем, но и надвор од него. Овој датум треба да послужи како повод да им се оддаде признание на акушерките за извонредните напори што ги вложуваат во нивната професија, но да се апелира до сите владини органи и надлежни министерства да ги преземат неопходните чекори за заштита на оваа професија и да вработат што е можно повеќе квалификувани акушерки.

Меѓународниот ден на акушерките привлекува внимание на висината на нивниот придонес во функцијата и зајакнувањето на структурата на семејството и заедницата.

Им благодариме на акушерките за целиот нивен придонес во најважните моменти во нашите животи!

11. 10 МАЈ – МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА ФИЗИЧКАТА АКТИВНОСТ ПОАКТИВНИ ЛУЃЕ ЗА ПОЗДРАВ СВЕТ

Светската здравствена организација (СЗО) поттикнува здрав начин на живот и редовна физичка активност како еден од најважните предуслови за добро здравје.

За таа цел, во 2003 година, е покрената иницијатива за спроведување на активности за промовирање на редовна физичка активност на 10 мај на национално ниво, со цел да се поттикне секој поединец, да се движи за подобро глобално здравје!

Според препораките на Светската здравствена организација, во текот на денот е потребно да се издвојат најмалку:

- 180 минути за физичка активност со различен интензитет за деца до шест години,
- 60 минути умерена до интензивна физичка активност за деца и млади на возраст од 6 до 18 години, т.е.
- 30 минути умерена до интензивна физичка активност за возрасни.

12. 12 МАЈ МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ И ТЕХНИЧАРИ

По повод Меѓународната недела на сестринството, на 5 мај се одбележува Меѓународен ден на акушерките, а на 12 мај Меѓународен ден на медицинските сестри и техничари.

Меѓународен ден на медицинските сестри и техничари се одбележува на 12 мај, секоја година во знак на сеќавање на роденденот на Флоренс Најтингејл. Таа е родена во Фиренца, Италија на 12 мај 1820 година. Целиот свој живот се борела за унапредување на својата професија и правата на жените. Флоренс Најтингејл се смета за пионер на модерното сестринство во светот, дала придонес во промовирањето на графичкото претставување на статистички податоци, иницирала стручно образование на медицинските сестри и вовела методи за нега на пациенти и организација на болници, кои се прифатени во многу земји.

Медицината се занимава со човекот од аспект на болеста, а здравствената нега се занимава со човекот од аспект на основните човечки потреби. Медицинската сестра

има одговорна професија и се залага за постојана професионална надградба и континуирана медицинска едукација.

Медицинска сестра опфаќа автономна и колаборативна грижа за лица од сите возрасти, семејства, групи и заедници, болни или здрави во сите услови. Тоа вклучува унапредување на здравјето, спречување на болести и грижа за болни, инвалидни и лица кои се на умирање. Секоја земја има потреба од компетентна, едуцирана, мотивирана, добро дистрибуирана и поддржана здравствена работна сила како дел од глобалниот поттик за универзално здравствено покривање, а медицинските сестри се клучни за реализација на овие напори. Медицинските сестри играат клучна улога во здравствената заштита. Тие често се првите кои ги откриваат здравствените итни случаи и работат во првите редови на превенција на болести и испорака на примарна здравствена заштита, вклучително и промоција, превенција, третман и рехабилитација. Тие често се првиот, а понекогаш и последниот здравствен работник кој што ќе го види пациентот и квалитетот на нивната првична проценка и последователна грижа е од витално значење за добри здравствени резултати. Медицинските сестри учествуваат во здравствена едукација на населението и посебни вулнерабилни групи за ризик факторите за настанување како на заразните, така и незаразните болести (пушење, неправилна исхрана, употреба и злоупотреба на алкохол, употреба на дроги, физичка неактивност, небезбедно сексуално однесување, и др.)

Завземање на активно учество во подигање на свеста за редовни превентивни здравствени прегледи за рано откривање на малигни заболувања, кардиоваскуларни заболувања, дијабет, остеопороза и др. заболувања

Треба да се потенцира статусот на медицинските сестри и нивната важност низ целиот свет за придонесот и залагањето во справувањето со светската пандемија против Ковид 19.

СЗО ја препознава виталната улога што медицинските сестри ја имаат при испорака на примарна здравствена заштита ширум светот—вклучително и истражување, превенција на болести, лекување на повредени, палијативна нега и друго—што е претставено преку неколку резолуции на Светското здравствено собрание.

СЗО има дадено важни препораки, вклучувајќи инвеститање во едукација на медицински сестри и акушерки, ангажирање на повеќе специјализирани медицински сестри, инвестирање и зајакнување на лидерски способности на медицинските сестри и акушерки, зајакнување и признавање на улогата на медицинската сестра во здравствениот систем и поддршка на здравствените работници и спроведување на промоција на здравјето и превенција на болести, кои се клучни за понатамошниот развој на медицинската дејност во иднина.

Скоро 50% од здравствените работници се медицински сестри и акушерки. На Светот му требаат 9 милиони повеќе медицински сестри и акушерки доколку сака да постигне универзално здравствено покривање до 2030 година.

И покрај критичната улога што ја имаат во здравствената заштита, во светот има недостиг од медицински сестри, кој се очекува да се зголеми со порастот на популацијата, што ја зголемува потребата за обучени медицински сестри во сите области на здравствената заштита.

РС Македонија е потребно да ги следи овие состојби и практикува што поголем број на едуцирани, специјализирани медицински сестри да бидат ангажирани во здравствениот систем за што подобро здравствено покривање на своето население.

Според Извештајот за кадар на Институтот за јавно здравје, во 2021 година во РС Македонија во здравствените организации има вработено вкупно 9553 медицински сестри, од кои со високо образование се 1624 медицински сестри, со вишо образование се 248 медицински сестри, а со средна стручна подготовка се 7681 медицински сестри.

Во РС Македонија како и во другите земји се забележува тренд на намалување на бројот на медицински сестри.

Во РС Македонија за намалување на трендот на одлив на медицински сестри потребно е решавање на приоритетни проблеми во сестринската професија:

- донесување на Закон за здравствена и акушерска нега;
- признавање и вреднување на високото образование на сестри и акушерки, како и нивните специјализации вградени во колективните договори, во согласност со Конвенцијата 149 на Меѓународната организација на трудот;
- воведување менторство во сестринската пракса;
- инвестирање во едукација на медицински сестри и акушерки, ангажирање на повеќе специјализирани медицински сестри;
- инвестирање и зајакнување на лидерски способности на медицинските сестри и акушерки, зајакнување и признавање на улогата во здравствениот систем и поддршка на здравствените работници и спроведување на промоција на здравјето и превенција на болести, кои се клучни за понатамошниот развој на медицинската дејност во иднина;
- зголемување на улогата на патронажните сестри во обезбедување на здравствена нега во заедницата и проширување на нивната улога во обезбедување на базична и примарна здравствена заштита.

Медицинските сестри играат клучна улога во унапредувањето на здравјето, спречувањето на болести и обезбедувањето примарна здравствена грижа. Тие обезбедуваат нега во постапување при итни случаи и ќе бидат клучни за постигнување на универзална здравствена заштита. Изразуваме голема почит кон медицинските сестри за нивното залагање и пожртвувана работа и грижа за здравјето на населението.

13. 15 МАЈ - МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА СЕМЕЈСТВОТА

„Семејствата и демографските промени“

Како дел од подготовките за триесетгодишнината од меѓународната година на семејството, 2024 (IYF+30), одбележувањето на денот на семејствата во 2023 година се фокусира на мегатрендот на демографските промени и неговото влијание врз семејствата. Настанот е со цел да се проговори за актуелната состојба на демографските трендови, вклучително и стареењето и меѓугенерациската солидарност; да се направи анализа на овие влијанија врз семејниот живот и да се препорачаат одговорни политики ориентирани кон семејството, кои ќе одговорат на потребите на семејствата ширум светот.

14. 17 МАЈ СВЕТСКИ ДЕН НА ХИПЕРТЕНЗИЈА

Се изготви материјал на македонски и албански јазик за покачениот крвен притисок и срцевите болести, како и состојбата на РСМ, објавен на веб и фејсбук страната на Институтот

Високиот крвен притисок, познат и како хипертензија, се дефинира како состојба на систолен крвен притисок постојано над 140 mm Hg и/или дијастолен крвен притисок постојано над 90 mm Hg. Хипертензијата е фактор на ризик број 1 за срцеви заболувања, мозочен удар, бубрежни компликации и прерана смрт. Обично, високиот крвен притисок сам по себе не предизвикува никакви симптоми. За среќа, хипертензијата може да се спречи и менаџира, со редовно проверување на крвниот притисок и преку третман.



Се проценува дека 1,28 милијарди возрасни луѓе на возраст од 30-79 години во светот имаат хипертензија. 46% од возрасните со хипертензија не се свесни дека ја имаат оваа состојба, а само 42% ја држат оваа состојба под контрола.³ Според податоците на СЗО, во 2020-та година, во Република Северна Македонија починале 627 лица од хипертензија, односно 2,73% од вкупните смртни случаи. Стапката на смртност изнесува 19,07 на 100.000 жители⁴.

Оваа година, светскиот ден на хипертензијата се прославува на 17 Мај под мотото “Мерете го вашиот крвен притисок, контролирајте го, живејте подолго”, фокусирајќи се на борбата против ниските стапки на свесност ширум светот, особено во областите со низок и среден приход, како и промовирање на методи за правилно и точно мерење на крвниот притисок. 75% од лицата со хипертензија живеат во држави со низок и среден приход.⁵ Овој растечки товар го проширува јазот во нееднаквоста, придонесува за огромни економски тешкотии на пациентите и ги зголемува трошоците за здравствениот систем, соочувајќи се со предизвици како што се слабиот однос лекар-пациент и недостигот на пристап до лекови.

Повеќето луѓе со хипертензија не чувствуваат никакви симптоми, но луѓето си многу висок крвен притисок (обично од 180/120 и повисок) може да почувствуваат: главоболки, вртоглавица, болки во градите, отежнато дишење, гадење, повраќање, заматен вид, зуење во ушите и друго.

Кои се фактори на ризик?

- Фактори на кои не може да се делува: возраст, раса, пол, фамилијарна историја.
- Фактори на кои може да се делува: физичка неактивност, зголемена телесна тежина, зголемен внес на алкохол, тутун, зголемен внес на сол, стрес.

³ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

⁴ <https://www.worldlifeexpectancy.com/macedonia-hypertension>

⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8091106/>

Хипертензијата се класифицира како:

- Примарна, есенцијална хипертензија – од непознато потекло
- Секундарна, неесенцијална хипертензија – која е поврзана со други медицински состојби како: болести на бубрезите, ендокриниот систем, крвните садови.

Како да го превенираме високиот крвен притисок?

- Бидете физички активни – практикувајте пешачење, трчање, танцување, пливање. Целта е примена на физичка активност од најмалку 30 минути дневно.
- Контролирајте ја вашата телесна тежина – користете го BMI индексот. Целта е добиена вредност од $<25\text{kg}/\text{m}^2$
- Јадете повеќе овошје и зеленчук
- Избегнувајте солена храна- најмногу до 5 грама сол дневно
- Не јадете храна богата со масти и јагленихидрати
- Намалете ја консумацијата на алкохол – помалку од 2 пијалоци на ден за мажи и помалку од 1 пијалок за жени
- Избегнувајте стрес – одвојте време за себе и за релаксирање
- Откажете се од тутунот! - тутунот е исто така виновник за хипертензија, затоа што директно ги оштетува крвните садови.

Доколку имате веќе дијагностициран покачен крвен притисок, намалете го вашиот ризик преку примена на здрави навики, редовно мерење на крвниот притисок, управување со стресот, редовно земање на антихипертензивна терапија, контрола и на другите болести.

15. 4 ЈУНИ - МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА НЕВИНИТЕ ДЕЦА- ЖРТВИ НА АГРЕСИЈА

По повод **Меѓународниот ден на невините деца- жртви на агресија на 4 јуни** беше објавен текст на страната на Институтот за јавно здравје.

Во текстот е напишано за децата кои претставуваат високо ранлива општествена група, односно кои подлежат на агресија, злоупотреба и насилство. Статистичките податоци се тревожни, преку 2 милиони деца се убиени во конфликти во последните две децении, додека околу 80 илјади деца годишно умираат како резултат на насилство во семејствата.

Всушност целта на овој ден е да се подигне свеста кај јавноста за овие проблеми и да се преземат мерки за заштита на правата на децата и превенција од агресијата која доведува до насилството, бидејќи децата имаат право на безбедност, образование, здравствена нега и поддршка, како и право да бидат слушнати и заштитени.

За таа цел беа објавени негативните последици, па така, под водство на СЗО, група од 10 меѓународни агенции развија и одобрија технички пакет заснован на докази наречен *INSPIRE: Седум стратегии за ставање крај на насилството врз децата*. Пакетот има за цел да им помогне на земјите и заедниците да ја постигнат целта за ставање крај на агресијата и насилството врз децата.

16. 12 ЈУНИ – СВЕТСКИ ДЕН ПРОТИВ ЗЛОУПОТРЕБА НА ДЕТСКИОТ ТРУД

Со цел да се привлече вниманието на светската јавност врз оваа сериозна проблематика на **12 јуни** како и секоја година па така и оваа Институтот за јавно здравје го одбележа **Светскиот ден против злоупотреба на детскиот труд.**

Според Меѓународната организација на трудот, во последната деценија детскиот труд е намален за 38%, но сè уште 152 милиони деца се принудени да работат. Во Македонија, најзастапената форма на злоупотреба на детскиот труд е работата на улица, каде децата се изложени на разни опасности и болести.

За да се постигне некаква промена потребно е да се превенира. Превенцијата на злоупотребата на детскиот труд е кучна за заштита на правата и благосостојбата на децата, па затоа наведовме некои потребни чекори како и превентивни мерки потребни за намалување и спречување на злоупотребата на детскиот труд.

17. 25 ЈУЛИ - СВЕТСКИ ДЕН НА ПРЕВЕНЦИЈА ОД ДАВЕЊЕ

Подготвен текст и поставен на Веб страната на ИЈЗ на РСМ

Давењето предизвика над 2,5 милиони смртни случаи во последната деценија. Секоја година во светот умираат 236 000 луѓе.

По повод одвележувањето на Светски ден за превенција од давење, СЗО ќе продолжи да се фокусира на подигање на свеста за превенција од давењето како проблем, потсетувајќи ги луѓето дека Секој може да се удави, но никој не треба!

Водата е составен дел од нашите животи, ни помага да преживееме но во друг момент може и да ни го одземе животот. Иако никој не е имун од давењето сепак постојат разлики помеѓу стапките на давење во земјите со висок ризик и земјите со низок ризик. Давењето немора да биде несреќа или судбина. Знаеме дека може да се спречи, користејќи решенија кои се ефективни и исплатливи.

18. ОДБЕЛЕЖУВАЊЕ НА СВЕТСКА НЕДЕЛА НА ДОЕЊЕ 1-7 АВГУСТ

Подготвен текст и поставен на Веб страната на ИЈЗ на РСМ



Минатогодишниот фокус на Светската недела на доење го прикажа влијанието на платеното отсуство, поддршката на работното место и новите родителски норми врз доењето, преку објективот на самите родители. Целната публика, вклучително и владите, креаторите на политики, работните места, заедниците и родителите беа ангажирани да ја играат својата критична улога во зајакнувањето на семејствата и оддржувањето на средини погодни за доење за време на работниот ангажман по пандемијата. Светскиот ден се одбележа под мотото : Да го овозможиме доењето! Да им помогнеме на вработените родители! Предизвиците на работното место остануваат најчеста причина за жените никогаш да не дојат или да престанат порано од препорачаното.

19. 12 АВГУСТ - МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА МЛАДИТЕ

„ЗЕЛЕНИ ВЕШТИНИ ЗА МЛАДИТЕ: КОН ОДРЖЛИВ СВЕТ“ Е МОТОТО ПОД КОЕ СЕ ОДБЕЛЕЖУВА МЕЃУНАРОДНИОТ ДЕН НА МЛАДИТЕ ВО 2023 ГОДИНА

Денеска светот се залага за зелена транзиција. Преминот кон еколошки одржлив и пријателски настроен свет е од клучно значење не само за одговор на глобалната климатска криза, туку и за постигнување на Целите за одржлив развој (ЦОР).

20. 21 СЕПТЕМВРИ СВЕТСКИ ДЕН ЗА ПОДИГАЊЕ НА СВЕСТА ОД АЛЦХАЈМЕРОВА БОЛЕСТ

Сетскиот ден за подигање на свеста од Алцхајмеровата болест се одбележува секоја година на 21 септември со цел да се подигне свеста за предизвиците и тешкотиите со кои се соочуваат луѓето со оваа болест и нивните семејства, како и за да се делува за намалување на стигмата што ја опкружува деменцијата.

Алцхајмерова болест ([латински: Morbus Alzheimer](#)) — болест од групата на невродегенеративни заболувања. Обично се јавува кај населението над 65 годишна возраст и е одговорна за 60% од [дементните заболувања](#), следена од васкуларните деменции на второ место и алкохолната деменција на трето место.

Алцхајмеровата болест е прогресивна, фатална болест на мозокот која се карактеризира со губење на меморијата, губење на говорот и способноста за размислување, како и промени во расположението и однесувањето. Глобално е признато дека оваа болест е мултифакторна, хетерогена и неповратна, а нејзината појава и развој се потпомогнати од комбинација на генетски фактори и фактори на животната средина. Сепак, биолошките промени во мозокот може да се појават децении пред првите симптоми. Во доцните фази на болеста, луѓето честопати не се во состојба да комуницираат и комплетно се зависни од други лица дури и при едноставни секојдневни задачи.

Кај Алцхајмеровата болест се нарушени осум когнитивни функции – помнење, говор, перцепција, внимание, конструктивни способности, ориентација, решавање на проблеми и функционални способности.

Предупредувачки знаци

Според Американскиот национален институт за стареење, постојат седум предупредувачки знаци на болеста:

1. Повторување на едни исти прашања
2. Повторување на една иста приказна
3. Заболениот не знае да извршува одредени секојдневни активности пр. готвење, играње карти, ракување со далечински управувач
4. Заболениот не знае да раководи со пари, сметки, префрлања и сл.
5. Заболениот не може да најде одредени предмети или ги сместува на невообичаени места и мисли дека други лица ги преместиле истите
6. Запоставување на сопствениот надворешен изглед

7. Болниот одговара на прашања со поставување на истото прашање кое му е упатено нему

Прогресија на Алцхајмеровата болест

Лесен степен

Пациентот обично се обидува да ги скрие или негира своите симптоми. • Нарушување на паметењето (нарушена можност за учење нови информации или повторување на претходно научените информации). • Нарушување на визуелните перцепции, заради кои пациентот лесно се губи, особено во непозната средина. • Се нарушува чувството за време. • Пронаоѓањето на соодветни зборови е отежнато. • Разбирањето на сложените и на апстрактните идеи е отежнато. • Егзекутивните функции се нарушуваат, а комплицираните вештини од секојдневниот живот му претставуваат проблем. • Пациентот може да биде неактивен и повлечен. • Понекогаш пациентот е депресивен, параноиден или агресивен, • Физикалниот преглед е нормален.

Умерен степен

• Увидот во сопствената болест е изгубен. • Пациентот се губи, дури и во домашната околина. • Болниот може да доживува различни халуцинации, кои се многу поприсутни кај Lewy bodies-деменцијата. • Губитокот на телесната тежина е неминовен, затоа е неопходно внимание на нутрициските потреби. • Тешкотии во секојдневните активности/вештини (облекување, миење).

Тежок степен

• Можноста да го разбере туѓиот говор или да зборува е нарушена или напълно изгубена. • Долните екстремитети се вкочануваат заради зголемениот мускулен тонус и пациентот зазема вкочанета положба, одот е со влечење. Можноста да се движи ќе се намалува или целосно ќе се изгуби, затоа тие имаат потреба од физиотерапија. • Се развива уринарна и фекална инконтиненција. • Понекогаш може да се јават епилептични напади. • Пациентот не е веќе во состојба да се снајде во секојдневните активности/вештини. Секојдневните активности/вештини се изгубени (облекување, капење, одржување хигиена и на крајот јадење).

Фактори на ризик за појава на Алцхајмерова болест

Возраст: Тоа е главниот маркер за ризик на болеста, така што преваленцата се зголемува со зголемување на возраста, двојно се зголемува на секои 5 години по 60 година животот.

Пол: Жените страдаат од оваа болест повеќе од мажите.

Семејна историја на деменција: Помеѓу 40 и 50% од пациентите со Алцхајмерова болест имаат член од семејството кој има и имал деменција.

Образование: Иако Алцхајмерова болест може да се појави кај луѓе со кое било ниво на образование, постои зголемување на Алцхајмерова болест кај субјектите со помалку образование.

Исхрана: Многу висок внес на калории може да биде фактор за ризик на болеста. Исто така, полинезаситените масни киселини и додатоци (витамина Е и Ц) покажале невропротективна улога за Алцхајмерова болест.

Бидејќи Алцхајмеровата болест се јавува кај постари луѓе,обично постари од 65 години, така инциденцата на оваа болест кај општата популација е ниска, приближно 2%.Сепак,кај постарата популација преваленцата достигнува до 15%,што се зголемува со зголемување на возраста. Меѓу луѓе постари од 85 години преваленцата достигнува 30-40%,што е далеку најраспространет вид на деменција. Алцхајмеровата болест е епидемија на XXI век или тивок крадец на спомените. Овие синоними на заболувањето Алцхајмер, сами по себе ја доловуваат сериозноста на оваа појава, од која директно се засегнати над 46,8 милиони луѓе ширум светот. Алармантноста на статистиката, дополнително е верификувана со истражувачките прогнози кои предвидуваат повеќе од 135 милиони болни од Алцхајмерова болест до 2050,додека 9,9 милиони лица се новодијагностицираат со деменција секоја година.

Како се лекува Алцхајмеровата болест?

Медицинската терапија може да го подобри квалитетот на животот на лицата кои живеат со Алцхајмерова болест и нивните негуватели. Во моментов не постои познат лек за Алцхајмеровата болест, и ова претставува еден од најголемите предизвици на јавното здравје во денешно време. Моменталните третмани се фокусирани кон олеснување на симптомите. Тие не се во состојба да ја запрат прогресијата на болеста бидејќи не влијаат врз основните причини за болеста. Алцхајмеровата болест е голем проблем за општеството бидејќи стотици милиони старатели и членови на семејства се погодени заедно со пациентите, страдајќи емотивно, физички и финансиски

Терапијата се занимава со различни области:

- преку помагање луѓето да ја одржат менталната функција.
- управување со бихевиоралните симптоми.
- со забавување или одложување на симптомите на болеста.

Потребно е да им се помогне на семејствата во грижата за своите сакани не само да се препишат лекови,, бидејќи некои од нив не се едуцирани како да постапат со одредени однесувања на лицето кое што страда од оваа болест.Потребни се интензивни напори од страна на институциите за подобрување на здравствената заштита и поддршка на пациентите и нивните семејства. Потребни се професионални негуватели, дневни центри за згрижување на лицата со оваа болест. Алцхајмеровата болеста ги краде спомените, но институциите и државата не треба да дозволат да им се украде квалитетот на живот, љубовта, радоста, среќата. Тоа се емоции тоа не е меморија

21. 26 СЕПТЕМВРИ - СВЕТСКИ ДЕН НА КОНТРАЦЕПЦИЈА

Подготвен текст и поставен на Веб страната на ИЈЗ на РСМ

Целта на одбележувањето на Светскиот ден на контрацепција е да се подигне свесноста за сите достапни методи на контрацепција и да им се овозможи на младите луѓе да направат соодветен и правилен избор за нивното сексуално и репродуктивно здравје. Околку 15 милиони адолесценти користат модерна контрацепција, додека 23 милиони немаат пристап до модерни контрацептивни средства и затоа се изложени на зголемен ризик од несакана бременост и ризик од сексуално преносливи инфекции. Исто така светскиот ден ја укажува можноста да се слушне гласот на младите лица за нивните потреби и барања за подостапна контрацепција и безбеден сексуален однос. Потребна е

континуирана едукација и промоција за заштитата на здравјето на жените и мажите. Преку едукативни сеопфатни програми во образовниот процес но и надвор од него да вклучуваат едукација за род, човекови права и сексуалност.

22. 29 СЕПТЕМВРИ – СВЕТСКИОТ ДЕН НА СРЦЕТО

Кардиоваскуларните болести се водечка причина за смрт на глобално ниво, тие предизвикуваат повеќе смртни случаи отколку сите други причини заедно и ги зафаќа најмногу земјите со низок и среден приход. Во рамките на незаразните болести кардиоваскуларните болести заедно со малигните заболувања се причина за речиси три четвртини за смртноста во Европскиот регион. Проценките покажуваат дека најмалку 80% од сите срцеви болести, срцев удар и дијабетес тип 2 може да се спречат.

Секоја година кардиоваскуларните болести се причина за околу 18 милиони случаи на прерана смрт, а до 2030 година, се очекува дека 23.6 милиони луѓе ќе умрат од овие заболувања. Ова се проектирани бројки од Светската здравствена организација (СЗО), при што се очекува КВБ да останат водечка причина за смрт во светот.

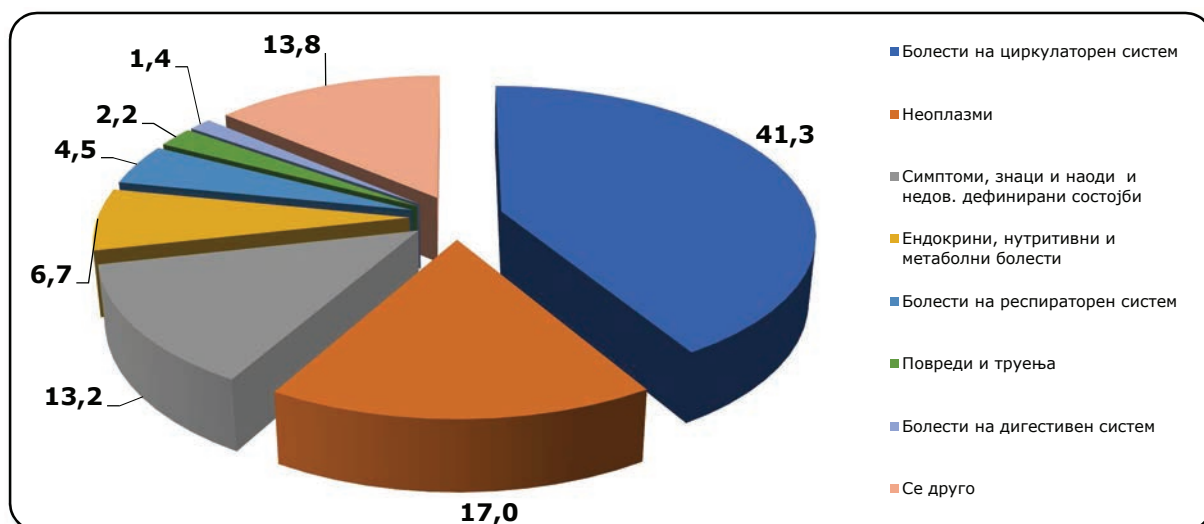
Најчести ризик фактори за настанување на кардиоваскуларните заболувања кои се поврзани со однесувањето се употреба на тутун, физичка неактивност, неправилна исхрана и прекумерна употреба на алкохол, што доведуваат до четири клучни метаболни/физиолошки промени: покачен крвен притисок, прекумерна тежина/дебелина, покачено ниво на шеќер во крвта и покачен холестерол. Значителен број од смртните случаи се припишува на пушењето односно на тутунот, кој го зголемува ризикот од смрт од коронарна срцева болест и цереброваскуларна болест 2-3 пати. Ризикот се зголемува со возраста и е поголем кај жените отколку кај мажите.

СОСТОЈБА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Морталитет

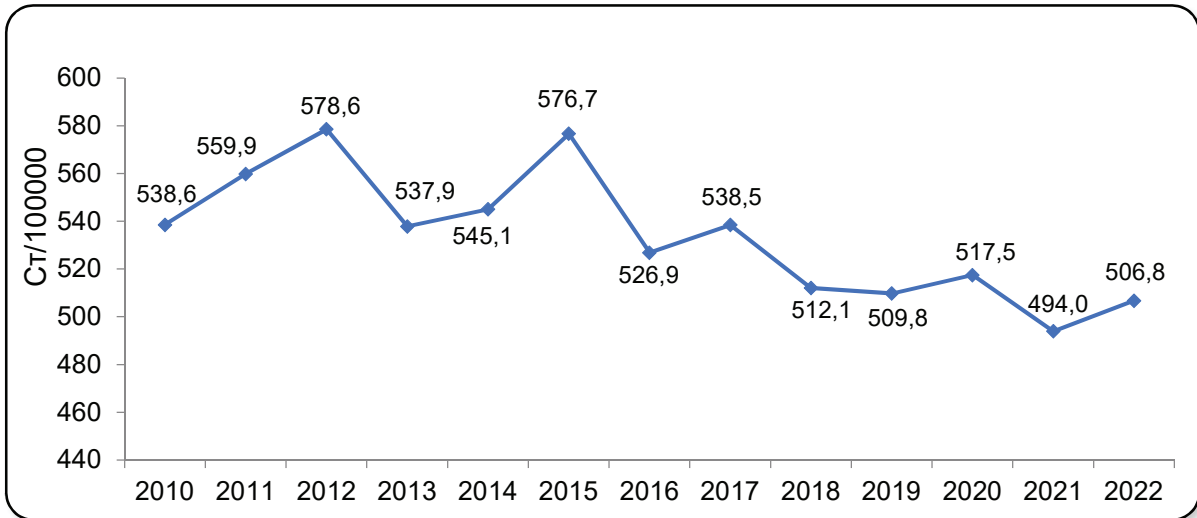
Во Република Северна Македонија во 2022 година од болести на циркулаторниот систем починале 9284 лица со стапка на смртност од 506,8 на 100.000 жители, од кои 4555 се мажи, а 4729 се жени. Болестите на циркулаторниот систем учествуваат со 41,3% во вкупниот морталитет и се на прво место во структурата на причини за смрт.

Дијаграм 1. Структура според причини на смрт во Република Северна Македонија во 2022 година



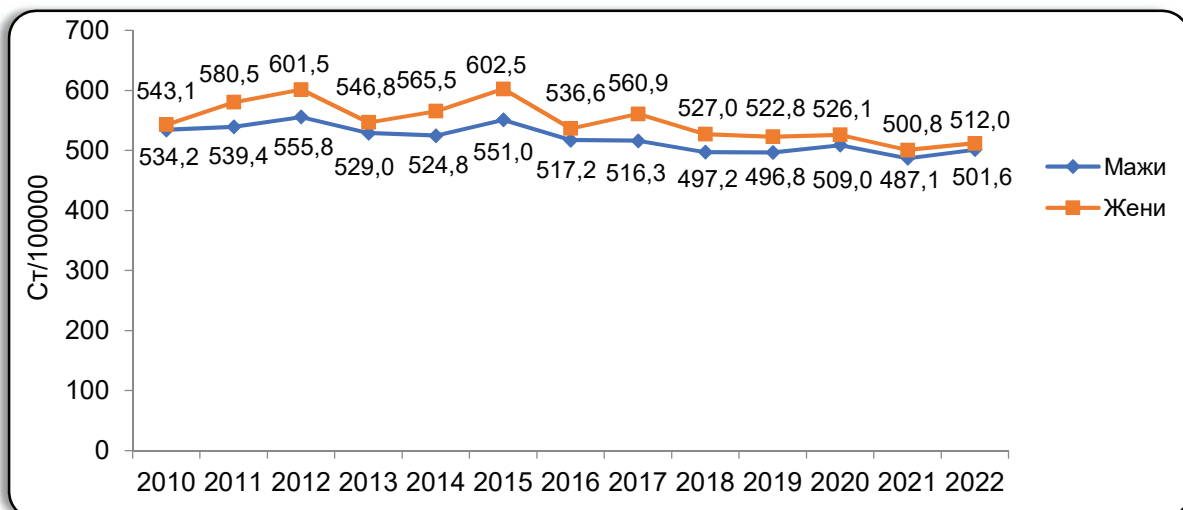
Стапката на морталитет од циркулаторни заболувања во вкупното население во РС.Македонија во периодот 2010-2022 осцилира. Во 2010 година стапката на морталитет изнесувала 538,6, а во 2022 година 506,8 на 100000 население.

Дијаграм 2: Морталитет од циркулаторни заболувања во РС.Македонија, 2010-2022 година



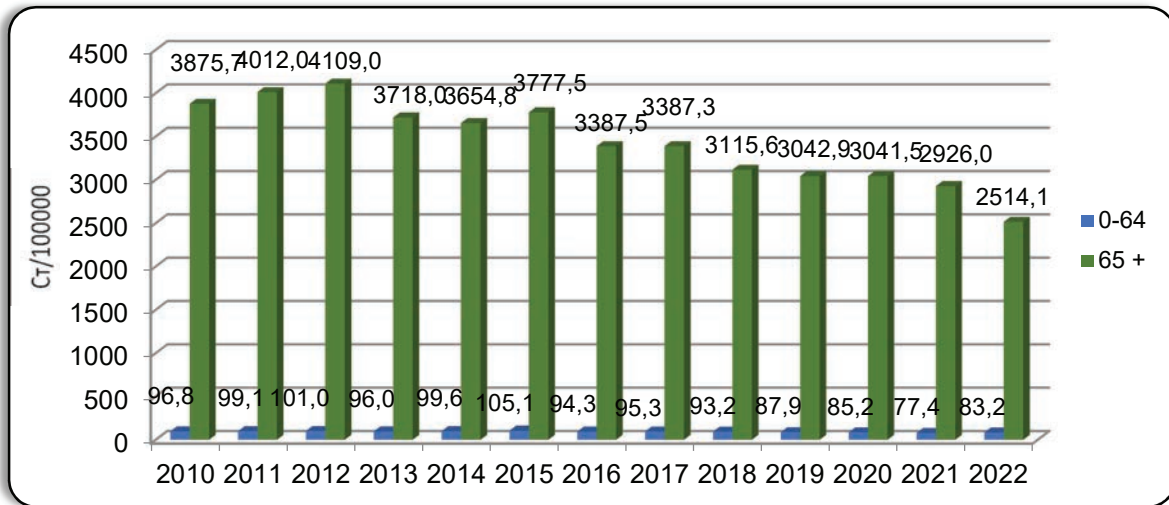
Според пол, во периодот 2010-2022 година смртноста од циркулаторни заболувања е повисока кај жените во однос на мажите.

Дијаграм 6: Морталитет од циркулаторни заболувања во РС.Македонија по пол, 2010-2022 година



Специфичната стапка на морталитет по возраст од циркулаторни заболувања кај населението над 65 години е значително повисока во споредба со специфичната стапка на морталитет кај населението од 0-64 години.

Дијаграм 3: Морталитет од циркулаторни заболувања во Р.С.Македонија по возраст, 2010-2022 година



За одбележување на овој ден, беа одржани промотивни активности со превентивни прегледи, како и без изготвени промотивни материјали за одбележување на денот на срцето.



23. ОКТОМВРИ - МЕСЕЦ НА БОРБА ПРОТИВ РАК НА ДОЈКА

ТЕКСТ НА ВЕБ СТРАНА, ПОСТЕР



24. 17 ОКТОМВРИ - МЕЃУНАРОДЕН ДЕН ЗА ИСКОРЕНУВАЊЕ НА СИРОМАШТИЈАТА

Генералниот секретар по повод Меѓународниот ден на сиромаштијата порача:

„Во нашиот свет на изобилство, сиромаштијата не треба да има дом“

Сепак, додека го одбележуваме Меѓународниот ден за искоренување на сиромаштијата, речиси 700 милиони луѓе едвај преживуваат, а живеат со помалку од 2,15 долари дневно. Над милијарда луѓе се лишени од основните потреби како храна, вода, здравствена заштита и образование. На повеќе од милијарда луѓе им недостигаат санитарни услови и пристап до енергија, работни места, станovi и мрежи за социјална заштита. Во меѓувреме, конфликтите, климатската криза, дискриминацијата и исклученоста - особено врз жените и девојчињата - ја продлабочуваат кризата. Ова е надолнето со застарен, нефункционален и нефер глобален финансиски систем кој ги спречува земјите во развој да инвестираат во ублажување на сиромаштијата и постигнување на Целите за одржлив развој (ЦОР). Според сегашните стапки, речиси 500 милиони луѓе ќе живеат во екстремна сиромаштија до 2030 година.

25. 29 ОКТОМВРИ – СВЕТСКИ ДЕН ВО БОРБАТА ПРОТИВ МОЗОЧНИОТ УДАР

Мозочниот удар е, акутно настаната животна загрозувачка состојба која настанува како последица на нарушено снабдување на мозокот со крв.

Мозочниот удар е состојба на акутна исхемија на централниот нервен систем, која настанува поради прекин или редуција на интрацеребралната циркулација. Ова се должи на тромбоза, емболија или спазам, или крварење на артериски крвен сад, кој во крајна мерка доведува до намалување на циркулацијата на одредена регија во зависност од подрачјето на васкуларизацијата и како резултат на тоа оштетување на мозочното ткиво.

По својата природа постојат два вида мозочен удар – хеморагичен (мозочно крвавење) и исхемичен мозочен удар (мозочен инфаркт). Мозочното крвавење настанува поради прснување (руптура) на мозочен крвен сад, ова настанува при нагло и прекумерно покачување на крвниот притисок.

Исто така, кај некои пациенти мозочното крвавење настанува и поради руптура на аневризма (проширување) на мозочен крвен сад. При руптурата на крвниот сад доаѓа до излевање на крвта во мозочното ткиво, при што доаѓа до нагло оштетување на дел од мозочните функции. Исхемичниот мозочен удар настанува поради затнување (оклузија) на крвен сад во мозокот, при што настанува таканаречен мозочен инфаркт. Имено, при оклузија на крвниот сад доаѓа до престанување на циркулацијата во дел од мозокот, поради што настанува трајно оштетување на дел од мозокот-мозочен инфаркт.

Дефицитот на крвоснабдувањето доведува до намалување на кислородот или другите нутриенти во мозокот и води кон изумирање на мозочните клетки. Некои луѓе може да имаат само привремена исхемија на мозочната циркулација и состојба која се нарекува транзиторна исхемична атака (ТИА), која за среќа не доведува до трајни невролошки оштетувања.

Деведесет проценти (90%) од ударите се случуваат поради згрутчување на крвта, т.е. исхемични мозочни удари, настанати поради постоење на тромб во одреден дел од мозокот кој предизвикува изумирање на мозочното ткиво кое не може да преживее без кислород.

Знаци и симптоми на мозочен удар, се следниве:

- Отежнат говор и отежната перцепција на околината, конфузност или сензорна афазија.
- Парализа или слабост на лицето, рацете или нозете. Ова често се случува само на едната страна од телото, а може да предизвика и асиметрија на усните.
- Проблеми со видот на едното или обете очи, редуциран вид или темни точки на едно или обете очи или двојно гледање.
- Главоболка – нагла силна главоболка која често се надополнува со повраќање, вртоглавица или пореметена свест.
- Отежнато одење – атаксија, губиток на координација или нагла слабост.

Препознај ги симптомите на мозочен удар и реагирај „ИТНО„!

- **Изнемоштеност во екстремитетите или парализа на едната страна на телото**
- **Темни точки на едното или обете очи, редуциран вид или двојно гледање**
- **Ненадејна/нагла силна главоболка**
- **Отежнат говор**

Според податоците на Американското здружение за мозочен удар, на секои четири секунди по еден човек доживува мозочен удар, а секоја 40 минута едно лице починува од истата причина.

Ризик фактори кои доведуваат до мозочен удар

Исхемичниот мозочен удар како најчест тип на мозочен удар, настанува поради внатрешни и надворешни фактори, модифицирачки и немодифицирачки коишто често се во комбинација.

Фамилијарната историја за мозочен удар, возраст од над 55 години, машкиот пол, предходната транзиторна исхемична атака (ТИА), некои хемоглобинопатии (српеста анемија), перзистентен форамен овале (ПФО), генетска мајорна тромбофилија – се немодифицирани фактори кои што индивидуата не може да ги смени, ниту суштински да им влијае. Затоа кај овие пациенти се потребни почести контроли како и избегнување на провокативни фактори или состојби или одредена терапија.

Модифицирачките фактори се: одржување на нормален крвен притисок под 130/80mm Hg, ниско ниво на холестерол во крвта, третман на кардиоваскуларните болести (перзистентен форамен овале, атријален септален дефект, митрална болест, атријална фибрилација), контрола на периферната и каротидната болест или атеросклерозата, одржување на нормална телесна маса, прекин на пушењето, контрола на дијабетот, како и контрола на пациенти што имале подолга КОВИД инфекција.

Тука не треба да се занемари и мигрената како предзнак за ТИА или мозочен удар и нејзината поврзаност со ПФО или интракранијална аневризма – најчеста причина за хеморагичен мозочен удар кај младите луѓе.

Дијагнозата се поставува врз основа на клиничката слика, невролошкиот статус, невро-имиднг методите од типот на компјутерска томографија и магнетна резонанца и доплер-сонографија на магистралните мозочни артерии на каротидните и вертебро-базиларните. Терапијата може да биде конзервативна или хируршка надополнета со физикална терапија со цел побрза рехабилитација.

Конзервативната терапија се состои во ординирање на лекови кои ја нормализираат густината на крвта, сите антиагрегациони лекови од типот на Аспирин и Клопидогрел и орали и парентерални антикоагуланси од типот на Варфарин, Ривароксабан, Хепарин и други. Доколку станува збор за хеморагични мозочни удари потребен е хируршки третман.

Кардиоваскуларните болести (КВБ) се водечка причина за смрт на глобално ниво, одземајќи околу 17,9 милиони животи секоја година. КВБ се група на нарушувања на срцето и крвните садови и вклучуваат коронарна срцева болест, цереброваскуларни болести, ревматски срцеви заболувања и други состојби. Во рамките на незаразни болести, кардиоваскуларните болести заедно со малигните заболувања се причина за **три четвртини** од смртноста во Европа. Кај нас, истражувањата велат дека речиси **секој втор случај** на смрт е од некое срцево заболување, вклучително тука и мозочниот удар.

Според истражувањето од 2014 година на Американскиот центар за контрола и превенција на заболувања, **80% од кардиоваскуларните болести, вклучително срцев и мозочен удар, можеле да бидат превенирани, односно спречени!**

Најважните фактори на ризик во однесувањето за срцеви заболувања и мозочен удар се нездравата исхрана, физичката неактивност, употребата на тутун и штетната употреба на алкохол. Ефектите на факторите на ризик во однесувањето може да се појават кај поединци како покачен крвен притисок, покачена гликоза во крвта, покачени липиди во крвта и прекумерна тежина и дебелина. Овие „фактори на среден ризик“ може да се мерат во установите за примарната здравствена заштита и укажуваат на зголемен ризик од срцев удар, мозочен удар, срцева слабост и други компликации.

Престанокот на употребата на тутун, намалувањето на солта во исхраната, конзумирањето повеќе овошје и зеленчук, редовна физичка активност и избегнување штетна употреба на алкохол се покажа дека го намалуваат ризикот од кардиоваскуларни болести. Здравствените политики кои создаваат достапност на превентивни здравствени прегледи и едукација се од суштинско значење за мотивирање на луѓето да усвојат и одржуваат здраво однесување.

Идентификувањето на оние со најголем ризик од кардиоваскуларни болести и обезбедувањето на соодветен третман може да спречи предвремена смрт. Пристапот до лекови за незаразни болести и основни здравствени технологии во сите примарни здравствени установи е од суштинско значење за да се осигура дека оние на кои им е потребно добиваат третман и советување.

Посебен акцент треба да се стави на физикалната терапија која има значајна активност во процесот на рехабилитација и намалување на степенот на инвалидност.

Превенцијата е многу значајна во успешното влијание со последиците од мозочниот удар. Навремено препознавање на некои симптоми и знаци (ТИА- Транзиторна Ишемична Атака, која претставува предвесник на мозочен удар или мини-удар), правилно лекување на хронични заболувања, редовно и навремено земање на пропишаната терапија, менување на стилот на живот, апстиненција од алкохол, цигари и дроги имаат значајна употреба во спречување на повторното појавување на мозочен удар.

Мозочниот удар претставува една од петте причини за смртност и иневалидност на глобално ниво. Навременото препознавање и лекување има големо значење во текот на времето на морбидитет, и морталитет на мозочниот удар.

26. НОЕМВРИ МЕСЕЦ НА МАШКОТО ЗДРАВЈЕ

Активностите во ноември – месецот на машко здравје, имаат за цел да ја кренат свесноста за здравствените проблеми со кои се среќаваат сите мажи во текот на својот живот, како и за потенцијалните ризици и на кои работи треба да обрнат внимание за да ги избегнат несаканите последици кои следат со нив. Модерниот живот е полн со многу стрес, многу притисоци од општеството, со што им се нарушува и здравјето и квалитетот на нивниот живот. Исто така одредени состојби кои се најчесто превентабилни може да водат до предвремена смрт кај мажите, или пак сериозно да го компромитираат нивното здравје.

Оваа година фокусот на активностите во рамките на кампањата „Ноември – месец на машко здравје“, се фокусираат на кревање на свесноста за ракот на простата, тестикуларниот канцер, како и менталното здравје.

Рак на простата е најчестото малигно заболување кое ја опфаќа машката популација на секаде низ светот. Простата е жлездест орган кој е дел од машкиот репродуктивен систем со големина и форма на орев. Како мажите стареат, простатата има тенденција да се зголемува и да се изменува во формата. Овие промени може да доведат до тешкотии при мокрењето, во вид на често мокрење, ноќно мокрење, чувство на неиспразнетост, болка при мокрење, па тоа и се првите симптоми кои се јавуваат доколку е присутен проблем со простата. Доколку симптомите се поинтензивни, болката е посилна и се јавува крвање при мокрење, може да значи да кај мажот се развива рак на простата.

Затоа сите мажи треба активно да се грижат за своето здравје и да ги следат препораките од здравствените работници. Ова е особено важно за оние мажи кои се дел од групата со висок ризик за рак на простата. Тоа се мажи кои:

- Се повозрасни
- Имаат фамилијарна историја за болести на простата
- Не се физички активни
- Имаат нездрави животни навики (пушење, алкохол, дрога, стрес)

За да се намалат влијанијата на ризик факторите треба да:

- Водат здрав животен стил. Живот со здрава исхрана, физичка активност, го намалуваат ризикот за ова заболување
- Редовно одење на прегледи. Раното откривање на ракот на простата овозможува рана интервенција и целосно заздравување кај повеќето пациенти. Затоа редовните прегледи на уролог кај мажите над 40 години е клучно.
- Да се крева свесноста и да се едуцираат за сите потенцијални проблеми кои се почести кај мажите. Активно следење на препораките на здравствените работници.



27. 3 ДЕКЕМВРИ: МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

По повод Меѓународниот ден на лицата со попреченост, се подготви текст на македонски и албански јазик и се постави на веб страната на Институтот за јавно здравје. Меѓународниот ден на лицата со попреченост е ден кој се слави секоја година на 3 декември низ целиот свет. За прв пат беше прогласено годишното одбележување на овој меѓународен ден во 1992 година со резолуцијата 47/3 на Генералното собрание на Обединетите нации. Почитувањето на меѓународниот ден на лицата со попреченост има за цел да промовира разбирање за прашањата за попреченост и да мобилизира поддршка за достоинството, правата и благосостојбата на лицата со попреченост.

Тема за одбележување на Меѓународниот ден на лицата со попреченост во 2023 година е „Обединети во акција за спасување и постигнување на Целите за одржлив развој, кои се за, со и од лицата со попреченост“.

Со оглед на повеќекратните кризи на денешниот свет, постигнувањето на Целите за одржлив развој (ЦОР) е во опасност. Во средината од периодот на имплементација на Агендата 2030 година, светот не е на пат да постигне бројни цели до 2030 година. За жал, најсиромашните и најранливите во светот често се најтешко погодени во време на криза. Прелиминарните наоди од претстојниот Извештај на ОН за попреченост и развој за 2023 година покажуваат дека напредокот не е добар и постои опасност од неисполнување на неколку ЦОР за лицата со попреченост. Нашите напори да ги спасиме ЦОР за, со и од лицата со попреченост треба да се интензивираат и забрзаат, имајќи предвид дека лицата со попреченост историски биле маргинализирани и честопати биле меѓу оние кои се најдалеку оставени.

28. 10 ДЕКЕМВРИ МЕЃУНАРОДЕН ДЕН НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА

На 10 декември 2023 година се одбележа 75-годишнината на едно од најреволуционерните глобални ветувања во светот: Универзална декларација за човековите права (УДЧП). Овој значаен документ ги зацврстува неотуѓивите права што ги има секое човечко суштество - без оглед на расата, бојата на кожата, религијата, полот, јазикот, политичкото или друго мислење, националното или социјалното потекло, имотот, раѓањето или друг статус. Декларацијата беше прогласена од Генералното собрание на Обединетите нации во Париз на 10 декември 1948 година и за првпат ги утврди основните човекови права кои треба да бидат универзално заштитени. Декларацијата е достапна на повеќе од 500 јазици, а со самото тоа стана и најпреведуваниот документ во светот. Едногодишната иницијатива фокусирана на универзалноста, напредокот и ангажманот, кулминираше со настан на високо ниво во декември 2023 година, со објавени глобални залагања, идеи и визија за иднината на човековите права. Овој документ направи пресвртница во историјата на човековите права.

Темата за одбележување на 75 годишнината на Универзалната декларација за човековите права е : „ Слобода, еднаквост и правда за сите“.

ОДДЕЛ ЗА ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ПУБЛИЦИСТИКА

Задачите и активностите од областа на здравствена статистика и информатика се изготвувале од страна на кадарот распределен во одделенијата на Оддел за здравствена статистика и публицистика, согласно Законот за евиденции во областа на здравството и други релевантни закони и акти.

Одделот ги координирал активностите од оваа програмска област и конкретните задачи, вршил следење, мониторинг, верификација и квартално го известувал Министерството за здравство за реализацијата на активностите и доставувањето на статистичките извештаи од 10 ЦЈЗ.

Во Одделот за здравствена статистика се прибирале и обработувале збирни и индивидуални статистички извештаи доставени од здравствените установи преку одделенијата за здравствена статистика и информатика при 10-те центри за јавно здравје во Република Северна Македонија, со утврдените временски рокови и динамика согласно релевантни закони.

Одделот за здравствена статистика и публицистика ги спроведуваше следните активности:

- Континуирано прибирање на збирни и индивидуални извештаи - евиденции со дефинирани здравствено-статистички податоци.
- Вршење логичка и математичка контрола на прибраните податоци
- Внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
- Обработка и анализа на внесените здравствено-статистички податоци
- Вршење на логичка и математичка контрола на обработените податоци
- Изготвување на годишни (за претходната година) и полугодишни здравствено-статистички извештаи на ниво на РСМ (за тековната година)
- Доставување на годишни (за претходната година) и полугодишни здравствено-статистички извештаи на ниво на РСМ (за тековната година) до Министерство за здравство
- Доставување на здравствено-статистички податоци според дефинирани табели до ДЗС
- Изготвување на здравствено-статистички податоци за потребите на СЗО, Уницеф, ОЕЦД, Еуростат и други меѓународни организации, национални здравствени индикатори
- Изготвување на здравствено-статистички податоци за потребите на другите сектори во ИЈЗ
- Изготвување на стручно-методолошки упатства за спроведување на статистичките истражувања од областа на здравството

- Изготвување и реализација на истражувања и хармонизација на здравствена статистика во Република Северна Македонија со меѓународните стандарди со цел да се обезбедат меѓународно споредливи податоци и истражувања кои обезбедуваат повеќе индикатори за потребите на корисниците во земјата.
- Изготвување на методологии, препораки, упатства, прирачници и тн. со цел за единствен пристап во прибирање, класифицирање и презентирање на здравствени статистичките податоци, како и нивна споредливост со статистичките податоци на земјите членки на ЕУ
- Учество во реализација на имплементирање на меѓународна класификација на болести со новите дополненија и ревидирања и други класификации на шифри за одредени болести и регистри со унифициран пристап.
- Вршење на редовни годишни теренски увиди (и по потреба вонредни) во 10 ЦЈЗ, а по потреба и во здравствени установи на подрачјата што ги покриваат ЦЈЗ
- Давање стручно-методолошка помош и едукација од областа на здравствена статистика и информатика
- Објавување на обработени податоци на веб страна на ИЈЗ, преку извештаи, публикации
- Давање податоци по барање на корисници согласно Законот за информации од јавен карактер

Во тек на 2023 година се следеше здравствената состојба и здравствена заштита на населението на Република Северна Македонија, преку спроведување на статистичките истражувања од областа на здравството.

Во Оддел за здравствена статистика и публицистика се прибирале и обработувале збирни и индивидуални статистички извештаи доставени од здравствените установи преку одделенијата за здравствена статистика и информатика при 10-те центри за јавно здравје во Република Северна Македонија.

1. Збирни евиденции

Збирни извештаи содржат податоци со кои се прикажува работата на здравствените установи во Република Северна Македонија, кадарот вработен во нив како и податоци за утврдени заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничките и диспанзерски дејности.

Во тек на 2023 година од здравствените установи во Република Северна Македонија преку центрите за јавно здравје, во Институтот за јавно здравје биле доставени околу збирни извештаи:

- Збирни извештаи за II полугодие за 2023 година, годишни збирни извештаи за 2023 година, и збирни извештаи за IV тромесечие за 2023 година за хигиенската исправност на намирниците и предметите за општа употреба и извештаи за несреќи на работа;
- Збирни извештаи за I полугодие за 2023 година и тромесечни извештаи за I, II и III тромесечие за 2023 година.

1.1 Годишни збирни извештаи за кадар и извршена работа за 2023 година:

Од доставените збирни извештаи за 2023 година по извршената логична и математичка контрола и компјутерски внес на податоците, во Оддел за здравствена статистика и публицистика се изготвиле годишни збирни извештаи за 2023 година за Републиката до 31.05.2023 година.

Индикатор: доставени извештаи до МЗ

Рок на изготвување: Мај 2023 година

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	БРОЈ НА ИЗГОТВЕНИ ГОДИШНИ ЗБИРНИ ИЗВЕШТАИ ЗА 2023 ГОДИНА
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	2070
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	335
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	60
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1040
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1044
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	180
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	5
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	46
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	3440
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	16
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	4
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	445
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	104
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	75
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	176
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	4800
Извештај за несреќа на работа	3
ВКУПНО	13851

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	БРОЈ НА ИЗГОТВЕНИ ПОЛУГОДИШНИ ЗБИРНИ ИЗВЕШТАИ за 2023 година на ниво на Република Северна Македонија во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	2067
Извештај за работа на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	638
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	60
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	560
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	695
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	118
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	4
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	40
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	3428
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	16
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	3
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	440
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	104
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	75
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	176
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	4800
Извештај за несреќа на работа (образец ИПС)	5
ВКУПНО	13237

1.2 Полугодишни збирни извештаи за кадар и извршена работа на ниво на Република Северна Македонија за 2023 година:

Од доставените збирни извештаи за I полугодие за 2023 година и I и II тромесечие за 2023 година, по извршената логична и математичка контрола и компјутерски внес на податоците се изготвиле полугодишни збирни извештаи на ниво на Република Северна Македонија за 2023 година до 30.09.2023 година.

Индикатор:

доставени извештаи до МЗ

Рок на изготвување:

Септември 2023 година

1.3 Број на обработени индивидуални извештаи

Во тек на 2023 година во ОДДЕЛ ЗА ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА при ИЈЗ на РСМ прибрани се индивидуалните евиденции, извршена е логична контрола и компјутерски внес на податоците во соодветни апликативни програми и индивидуалните евиденции доставени преку електронско здравство. (Табела во прилог).

Ред.бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на индивидуални евиденции доставени во 2023 година
1	Пријава на малигна неоплазма on-line	12000
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест-online	86838
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	3840
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција online	2100
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	2700
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	200
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	20
8	Индивидуален извештај за ревматска треска обр. бр. МЗС - 08	0
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	50
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	320
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	480
	ВКУПНО	108548

Софтверска обработка на податоците од индивидуалните извештаи се извршила според утврдени апликативни програми.

- Стручно-методолошка помош од областа на здравствена статистика

Оддел за здравствена статистика преку теренски квартални посети во 10-те центри за јавно здравје во Република Северна Македонија спроведе стручно методолошка помош за правилна примена на МКБ-10 и примената на другите параметри во збирните

извештаи со цел за квалитетна обработка на податоците од збирните евиденции, како и здравствените установи во соработка со стручните лица од центрите за јавно здравје на подрачјата што ги покриваат, за допринес кон подобрување во доставувањето на здравствено-статистичките податоци по однос на квалитет и квантитет.

Индикатор: доставен извештај до МЗ за теренска посета и стручно-методолошка помош во ЦЈЗ

Рок за известување: **квартално**

- **Квартален мониторинг, координација и верификација на програмските активности на 10-те ЦЈЗ со извештај од областа на здравствена статистика**

Индикатор: доставен извештај до МЗ

Рок за известување: **квартално**

2. Здравствени публикации во Република Северна Македонија за 2023 година

Заради поширока достапност за користење на здравствено-статистичките податоци од збирните и индивидуалните здравствено-статистички евиденции во тек на 2023 година биле изготвени следниве публикации:

2.1 Здравствена карта на Република Македонија, 2022

Здравствената карта на Република Северна Македонија за 2022 година, ја презентираше состојбата на здравствената заштита во Република Северна Македонија по однос на организационата структура, здравствените дејности и здравствениот кадар, морбидитет и морталитет. Здравствената карта е изготвена врз основа на официјалните податоци кои ги прибира и обработува Оддел за здравствена статистика и публицистика при Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија а се доставуваат од здравствените установи преку Центрите за јавно здравје во Република Северна Македонија и Државниот завод за статистика.

Здравствената карта е изготвена во три дела:

I- општ дел - ја презентира состојбата на здравствената заштита во Република Северна Македонија прикажана воопшто и според нивоите на здравствената заштита – примарна, секундарна и терциерна.

II и III дел- ја прикажуваат состојбата на здравствената заштита по здравствени региони.

Податоците се презентирани во вид на табели и картограми. Се прикажани: обезбеденоста на населението со здравствените кадри и извршените услуги по здравствените дејности, болничките здравствени установи по видови, број на болнички постели, лекувани болни, просечно лекување на болните, искористеност на болничките капацитети и обрт на болнички постели. Се прикажани утврдени заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничката дејност и морбидитетот регистриран во болничко-стационарните здравствени установи, заразните заболувања против кои се врши имунизација како и општиот и доенечкиот морталитет и најчести причини за смрт. Здравствената карта на Република Северна Македонија за 2022 година, како публикација

од овој вид на презентирање на податоци е форма на континуирано годишно објавување на актуелните здравствени податоци за Република Северна Македонија.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Декември 2023 година

2.2 Амбулантно-поликлинички морбидитет во Република Северна Македонија, 2022

Од обработените податоци од извештаите за утврдени заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничките и диспанзерски дејности се изготви годишна публикација „Амбулантно-поликлинички морбидитет во Република Северна Македонија, 2022“ и е доставено до Министерството за здравство на Република Северна Македонија. Податоците за утврдени заболувања и состојби во Публикацијата се презентирани по општини, здравствени региони, статистички региони и вкупно за Република Северна Македонија. Морбидитетот за утврдените заболувања и состојби е прикажана на 10000 соодветно население по групи на заболувања во сите амбулантно-поликлиничките дејности (општа медицина, здравствена заштита на училишни деца и младина, здравствена заштита на деца, здравствена заштита на жени, заштита и лекување на устата и забите и белодробни болести и туберкулоза). Во дијаграмите е дадена структура на најзастапени утврдени групи на заболувања и состојби во секоја амбулантно-поликлиничка дејност презентирани вкупно за Република Северна Македонија и по статистички региони.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Октомври 2022 година

2.3 Мрежа на болничките здравствени установи за 2022 година

Годишната публикација „Мрежа на болничките здравствени установи за 2022 година“ е изготвена од обработените податоци од збирните извештаи за болничко-стационарно лекувани болни. Е прикажана мрежата на болничките здравствени установи, број на лекувани болни, остварени болнички денови, како и други релевантни показатели, на секундарно и терциерно ниво на здравствена заштита, за Република Северна Македонија и по 8 статистички региони.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Јуни 2023 година

2.4 Специјалистички служби во Република Северна Македонија во 2022 година

Годишната публикација „Специјалистички служби во Република Северна Македонија во 2022 година“ се изготви од обработените податоци од збирните извештаи за специјалистички служби, добиени од здравствени установи преку центрите за јавно здравје во Република Северна Македонија.

Податоците за работници и посетите во областа на специјалистичко-консултативна дејност се презентирани во табели и дијаграми преку кои ќе бидат прикажани кадарот (по профил и степен на стручна подготовка) и посетите, според видот на здравствена установа, ниво на здравствена заштита (секундарна и терциерна здравствена заштита), по општини и вкупно за Република Северна Македонија.

Оваа публикација за кадар и посети во областа на специјалистичко-консултативна дејност се изготви како форма на континуирано годишно објавување.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Мај 2023 година

2.5 Кадар во здравствени установи во Република Северна Македонија во 2022 година

Годишната публикација „Кадар во здравствени установи во Република Северна Македонија во 2022 година“ се изготви од обработените податоци од збирните извештаи за кадар и организациона структура во здравствените установи. Публикацијата го презентира целокупниот кадар, здравствен и нездравствен, во здравствените установи во јавниот и приватниот сектор во Република Северна Македонија. Податоците се презентирани во табели, дијаграми и картограми по профил и степен на стручна подготовка, според видот на здравствената установа, ниво на здравствена заштита (примарна, секундарна и терциерна) по општини и на ниво на Република.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Октомври 2023 година

2.6 Ментални заболувања во Република Северна Македонија, 2012- 2022

Годишна публикација, „Ментални заболувања во Република Северна Македонија, 2012-2022“, се изготви од обработените податоци од лекувани болни од ментални заболувања и остварени болнички денови во болнички здравствени установи презентирани со табеларни прегледи прикажани според пол, најчести дијагнози и подгрупи на дијагнози од субтоталот, „Душевни растројства и растројства во обносните“ соопред МКБ -10.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Ноември 2023 година

3.2 Регистар за шеќерна болест на Република Северна Македонија за 2022 година

Во тек на 2023 година се доставени пријави за шеќерна болест од здравствените установи до одделенијата за здравствена статистика и информатика при центрите за јавно здравје електронски преку „мој термин“ а од ЦЈЗ до Институтот за јавно здравје на

Република Северна Македонија. Во тек на годината беа прибрани околу 86838 пријави за шеќерна болест.

Во тек на 2023 година од електронски прибраните податоци за 2022 година е изготвена годишна публикација “ **Регистар за шеќерна болест на Република Македонија, 2022** “. Во публикацијата се прикажани инциденца и преваленца на шеќерната болест по сите можни параметри, на ниво на Републиката, според пол, возрасни групи, занимања, место на живеење (град-село), тип на шеќерна болест, вид на лекување, компликации и др.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Јуни 2023 година

3.3 Регистар за хронично бубрежно заболување на Република Северна Македонија за 2022 година

Во тек на 2023 година се доставуваале пријави за хронично бубрежно заболување од здравствените установи до одделенијата за здравствена статистика и информатика при центрите за јавно здравје електронски преку „мој термин“ а од ЦЈЗ до Институтот за јавно здравје на Република Македонија. Во тек на годината беа прибрани околу **2100** пријави за хронично бубрежно заболување. Во тек на 2023 година од електронски прибраните податоци за 2023 година беше изготвена годишна публикација “ **Регистар за хронично бубрежно заболување на Република Северна Македонија, 2022** “. Во публикацијата е прикажана инциденца и преваленца на хронично бубрежно заболување по сите можни параметри, на ниво на Републиката, според пол, возрасни групи, занимања, вид на лекување и др.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Јуни 2023 година

3.4 Регистар за психози на Република Северна Македонија, 2022 година

Пријавите за психози се прибираа од сите здравствени установи во Република Северна Македонија, преку центрите за јавно здравје. Во тек на годината, од здравствените установи во Република Северна Македонија, преку одделенијата за здравствена статистика и информатика при центрите за јавно здравје во Институтот за јавно здравје се доставија околу 5000 пријави за психози. Се изврши контрола, идентификација, обработување и анализирање на пријавите.

Водењето на регистарот е извршено компјутерски по сите утврдени модалитети: пол, возраст, занимања, место на живеење (град-село), вид на лекување.

Во тек на 2023 година се изготви годишна публикација „Регистар за психози на Република Северна Македонија, 2022“ и 1 се достави до Министерството за здравство.

Индикатор доставена публикација

Рок на изготвување: Октомври, 2023

3.6 Болнички морбидитет во Република Северна Македонија, 2022

За изготвување на годишната публикација „Болнички морбидитет во Република Македонија, 2022“ биле користени податоци од индивидуални евиденции „Извештај за стационарно лекувано лице“ доставени од болничко-стационарни здравствени установи преку центрите за јавно здравје во Република Северна Македонија за подрачјата што ги покриваат до Институтот за јавно здравје на РСМ каде се обработени на ниво на Република. Во публикацијата се прикажани структура (процентуална застапеност) на лекувани болни во болничко-стационарни здравствени установи по групи на болести и стапки на морбидитетот пресметани на 10.000 соодветно население.

Податоците за болничкиот морбидитет дистрибуирани по статистички региони во Република Северна Македонија се презентирани во табеларни прегледи и дијаграми. Најчести болести од кои се лекувани болни во болничко-стационарна дејност се прикажани со дијаграми за структурата и морбидитетот одделно за секој статистички регион.

Во публикацијата се презентирани со дијаграми и посебен компаративен преглед по статистички региони поединечно за секој субтотал од најчестите групи на болести.

Индикатор: доставена публикација

Рок на изготвување: Август 2023 година

3.7 Морталитет во Република Северна Македонија 2012- 2022 година

Во тек на година со обработка на податоците за умрени лица во 2022 година превземени од Државниот завод за статистика е изготвена годишна публикација „Морталитет во Република Северна Македонија 2012-2022 година“.

Во публикацијата биле прикажани структура (процентуална застапеност) на умрени лица по групи на болести (субтотали) и стапки на морталитет пресметани на 100.000 соодветно население.

Податоците за најчести причини за смрт кај населението биле дистрибуирани по општини, здравствени региони, статистички региони и на ниво на Република Северна Македонија во табеларни прегледи и дијаграми.

Во публикацијата е прикажан со дијаграми и посебен компаративен преглед морталитетот од најчестите групи на болести како основна причина за смрт по статистички региони кај населението.

4. Здравствени публикации во Република Северна Македонија за 2022 година по повод на Светски денови

4.2 Состојба со циркулаторни болести во Република Македонија, 2012-2022

Информацијата „Состојба со циркулаторни болести во Република Македонија, 2012-2022“ е изготвена во Институтот за јавно здравје на РСМ, Оддел за здравствена статистика и публицистика, по повод на Светскиот ден на срцето. Во информацијата се користени податоци за морталитетот и морбидитетот од болестите на циркулаторниот систем во Република Северна Македонија изготвени според Меѓународната статистичка

класификација на болестите и сродните здравствени проблеми - Десетта ревизија (МКБ-10). За изготвување на морталитетот се користени податоци за умрени лица од циркулаторни болести во Р.С.Македонија доставени од Државниот завод за статистика и обработени според разни параметри (стапки на морталитетот на 100.000 соодветно население и структура на умрени лица по пол и возраст). Податоците се презентирани по општини, здравствени региони, статистички региони и на ниво на Република Северна Македонија во табеларни прегледи и дијаграми.

За изготвување на болничкиот морбидитет се користени податоци од индивидуални евиденции „Извештај за стационарно лекувано лице“ доставени од болничко-стационарни здравствени установи преку центрите за јавно здравје во Република Северна Македонија, обработени за подрачјата што ги покриваат и доставени до Институтот за јавно здравје на РСМ се изготвени податоци на ниво на Република Северна Македонија и по статистички региони. Во информацијата се прикажани стапки на морбидитетот на 10.000 жители и структура на лекувани болни од болести на циркулаторниот систем во вкупно лекувани во болничко-стационарни здравствени установи во табеларни прегледи и дијаграми.

За амбулантно-поликлиничкиот морбидитет од болестите на циркулаторниот систем се обработени податоци од збирните извештаи за утврдени заболувања и состојби евидентирани во амбулантно-поликлиничките здравствени установи доставени преку статистичките служби на центрите за јавно здравје до Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија. Податоците се изготвени на ниво на Република Северна Македонија, по општини, здравствени региони и статистички региони по одделни дејности (општа медицина, здравствена заштита на училишни деца и младина и здравствена заштита на деца од 0-6 години). Структурата и стапките на морбидитетот се пресметани на 10.000 соодветно население и презентирани во табеларни прегледи и дијаграми. Трендот на движење на морталитетот и морбидитетот од болестите на циркулаторниот систем кај населението во Република Северна Македонија во анализираниот период е прикажан со индексни поени и дијаграми.

Индикатор: доставена публикација
Рок на изготвување: Септември, 2023 година

5. Други активности во врска со спроведување на статистичките истражувања во областа на здравството

5.1 По изготвувањето на збирните и индивидуалните извештаи се изготвени 16 публикациони табели за Статистичкиот годишник на Република Северна Македонија, од областа на здравството и организацијата на здравствената дејност.

Задачата е континуирана.

5.2 По изготвување на збирните и индивидуалните извештаи се изготвени индикатори за Еуростат и ХФА-ДБ,(health for all) за Светска Здравствена Организација.

5.3 Изготвување податоци на барање на разни корисници на здравствено-статистички податоци (внатрешни и надворешни, вклучувајќи ги и медиумите) во форма на табели, дијаграми и информации или презентации, со обем околу 300 табели на годишно ниво.

Задачата е континуирана.

ЈЗУ ЦЕНТРИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - БИТОЛА

III. СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ, ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА, ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ И ЗДР.ВОСПИТАНИЕ

Социјално-медицинската дејност врз основа на Законот за здравствена заштита, Програмите за статистички истражувања од интерес за Републиката, Законот за евиденција од областа на здравството и други прописи, ја следи здравствената состојба на населението, системот и организацијата на здравствената заштита, планира, програмира, прибира, обработува, анализира и евалуира податоци од здравствена статистика, учествува во изготвување, спроведување на посебни програми од здравствената дејност и предлага мерки за решавање на здравствените потреби на населението, утврдува приоритети за задоволување на потребите и подобрување на здравствената состојба на населението.

Во оваа област се вршеа следните задачи:

- следење на здравствената состојба на населението;
- следење е и проучување на системот и организацијата на здравствената дејност;
- следење на работата на здравствените организации;
- изготвување на информации, извештаи и анализи за здравствената заштита на населението;
- изготвување на програми и планови за развој на здравствената заштита;
- евалуација на остварувањето на програмите за здравствена заштита во изминатиот период;
- давање стручно-методолошка помош на здравствените организации од областа на здравственото воспитување и координирање на здравствено-воспитната работа;
- учествување во активности за здравствено воспитување и изготвување на материјали од оваа област.

1. ПРОГРАМСКИ ЗАДАЧИ И АКТИВНОСТИ

Реализирани активности од Национална годишна програма за јавно здравје за 2023 („Сл.в. на Република Македонија“ бр. 33/2023 од 14.02.2023 година) за период од 01.01 2023 до 31.03 2023 година, ЈЗУ Центар за јавно здравје БИТОЛА

Табела 1

Ред. Бр.	Активност	количина
1	Извештај за реализирана Национална годишна програма за јавно здравје за 2022 за подрачјето на ЦЈЗ	1
2	План за реализација на активности од Националната годишна програма за јавно здравје за 2024	1
3	Информација за кадар во здравствени установи на подрачјето на ЦЈЗ, Информација за болест на подрачјето на ЦЈЗ, Анализа на болнички морбидитет и морталитет на подрачјето на ЦЈЗ, Искористеност на болнички капацитети на подрачјето на ЦЈЗ, Информација за вулнерабилна група, Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет на подрачјето на ЦЈЗ	6
4	Информација за кадар во здравствени установи на подрачјето на ЦЈЗ Скопје	1
5	Извештај за здравствена состојба на населението на подрачјето на ЦЈЗ	1
6	Извештај за здравствена состојба на населението на подрачјето на ЦЈЗ-Скопје	/
7	Одбележани светски денови, недели, месеци:	16
	подготовка на стручен материјал	32
	печатење пропаганден материјал(флаер)	
	печатење пропаганден материјал (постер)	5
	дистрибуција на материјал	34
8	Едукативни предавања	396
9	Советувалиште за СРЗ:	
	советување	26
10	консултативни услуги од експерт	
	Советувалиште за откажување од пушење:	
	советување	30
	консултативни услуги од експерт	
11	Работа на терен поради спроведување на анкети за научни истражувања	
12	Прибирање и доставување на индикатори Здравје за сите	1
13	Организирање на кампања	
14	Квартален извештај за спроведени активности на подрачјето на ЦЈЗ од промоција на здравје и програмски задачи	4
15	Стручен надзор за подобрување на работа на здравствени установи на подрачјето на ЦЈЗ од социјална медицина	17

Анализа на болничкиот морбидитет и морталитет на подрачјето на Центарот за јавно здравје - Битола за 2022 година

Основната цел е да се прикаже регистрираниот морбидитет и морталитет во болничко-стационарната дејност на подрачјето што го опфаќа Центарот за јавно здравје - Битола во 2021 година.

Врз основа на стекнатите сознанија од извршената анализа на статистичките податоци, изготвената програмска задача треба да послужи како средство за детерминирање на правците за развој на болничката здравствена заштита во регионот што го покрива Центарот за јавно здравје - Битола.

Болничката дејност претставува важен дел на целокупниот здравствен систем преку кој се обезбедува стационарна здравствена заштита на населението. Со овој вид на здравствена заштита се опфаќаат болните кои не можат да се згрижат преку пружање на амбулантно-поликлиничка здравствена заштита.

Основната функција на болничко-стационарната дејност е да обезбедува дијагностицирање, лекување, рахабилитација, болничка нега и третман на болните, но и да обезбедува медицинско згрижување и нега на родилки и новороденчиња во стационарни услови.

Показатели за развиеноста и функционалната активност на болничко-стационарната дејност како посебно ниво на здравствена заштита, покрај другото, се и болничкиот морбидитет и морталитет. Морбидитетот е индикатор кој ги прикажува интензитетот и честотата на појавата на заболувањата, односно болните на одредено подрачје, додека морталитетот е индикатор за бројот на вкупно умрените лица во болничките установи во однос на вкупното население.

Како основен изворен материјал за изработка на Анализата користен е индивидуалниот болничко-статистички материјал за 2022 година кој се прибира во Центарот за јавно здравје - Битола, се врши контрола и компјутерски внес на податоците и се доставуваат до Институтот за јавно здравје - Скопје.

Основните податоци се добиени од компјутерски обработените статистички ливчиња, и при истата, анализата на болничкиот морбидитет е вршена само врз основа на првата дијагноза, која е внесена во болничко-статистичкиот лист без да се опфатат, онаму каде што постојат, останатите дијагнози, односно болести кај лекуваните пациенти во стационарната дејност, за што се потребни дополнителни, насочени истражувања.

Анализа на искористеноста на болничките капацитети во здравствени институции на Подрачјето на ЦЈЗ- Битола за 2022г.

Еден од видовите на здравствена заштита е секако и болничката здравствена заштита.

- пружање на стационарна терапевтска помош на населението по принципите на современата медицинска наука, со примена на најновите дијагностички и терапевтски методи и средства;
- врз основа на своите податоци и анализи, предлагаат мерки за смалување на заболувањата и смртноста на населението;

- развивање на стручно-методолошка и научно-истражувачка работа со цел усовршување на методите за дијагностика и лекување на заболените и повредените;
- болницата претставува стручна база за едукација и стручно-медицинско усовршување на здравствените работници и соработници;
- во болницата се одвива стална здравствено-воспитна работа, како со болните кои во неа се лекуваат, така и со околното население, кое со помош на здравствените работници во болницата може доста да придонесе во стекнување на здравствени сознанија и подигање на здравствената и хигиенската свест итн.

Развиеноста на мрежата и капацитетите на болничките здравствени организации, како и структурата на постелниот фонд е секако еден од показателите со кои може да се оцени нивото на здравствена заштита на населението на едно подрачје.

Оваа информација се изготвува со цел да се прикажи состојбата на болничкиот капацитет во болничко-стационарните здравствени организации на подрачјето на Центарот за јавно здравје - Центарот за јавно здравје - Битола и тоа Клиничка болница - Битола, Општа болница при Медицинскиот центар - Кичево, Болницата за душевни заболувања во Демир Хисар и Заводот за превенција, лекување и рехабилитација на хронични респираторни неспецифични заболувања - Отешево, во однос на број и структура на постелниот фонд, бројот на болнички одделенија, број на болничките соби и постелите во нив, кадровската обезбеденост на болничката здравствена заштита, бројот на лекувани болни, остварени болнички денови, искористеност на капацитетот, просечно времетраење на лекуваните болни во денови итн.

При изготвувањето на оваа информација користени се податоците од автоматската обработка на Извештајот за стационарно лекувано лице, податоци од Извештајот за движење на болните и од Извештајот на службата за болничко-стационарно лекување.

Извештај за здравјето на населението на Подрачјето на ЦЈЗ за 2022год

Здравјето на населението го следиме преку анализа на здравствената состојба и видовите и обемот на здравствената заштита на населението. Посебно значајна е застапеноста на морталитетот и морбидитетот од незаразните заболувања кои се во корелација со поголемото присуство на ризик факторите како што се стилот на живеење, работната средина, климатските фактори. Се анализираат цела низа на показатели (демографски, здравствени).

Здравствените показатели се однесуваат на податоци за заболувања кои се регистрираат во здравствениот систем кој го опфаќа подрачјето на општина Битола, Могила, Новаци, Кичево, Ресен и Д.Хисар. Тоа се однесува на рутинската здравствена статистика-Периодични извештаји од здравствените организации во ПЗЗ и СЗЗ и здравствена статистика од стационарните здравствени установи. Се согледуваат здравствените проблеми.

За морталитетот се користат податоци од Извештајите за Природно движење на населението од Државниот завод за статистика.

Стратегијата Здравје 2022 представува добар патоказател за активностите кон кои ги насочуваме во однос на здравјето на населението.

Изготвени се следните индикатори:

1. Стапка на аутопсија(процент)на умрени во болница
Индикатор бр.310703
2. Стапка на аутопсија(процент) на сите умрени
Индикатор бр.310704
3. Стапка(процент) на хирушки инфицирани рани,сите операции
Индикатор бр.310701
4. Број на абортуси,на сите возрасти
Индикатор бр.285500
5. Број на абортуси,на возраст помала од 20 год
Индикатор бр.285501
6. Број на абортуси,на возраст од 35 + год
Индикатор бр.285502
7. Број на сите живородени од мајки на возраст помала од 20 години
Индикатор бр.285601
8. Број на сите живородени од мајки на возраст од 35 + години
Индикатор бр.285602
9. Број на Царски резови
Индикатор бр.085401
10. Процент на живородени со родилна тежина од 2500гр или повеќе
Индикатор бр.160401
11. Број на родени со конгенитални аномалии
Индикатор бр.045800
12. Процент на доенчиња доени до 3 месечна возраст
Индикатор бр.160601
13. Процент на доенчиња доени до 6 месечна возраст
Индикатор бр.160602
14. Вкупен број на хирушки процедури извршени на болничкипациенти за една година
Индикатор бр.992982

4. ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ИНФОРМАТИКА

Спроведувањето на оваа задача е регулирано со повеќе законски прописи, посебно со Законот за здравствена заштита на населението и Законот за евиденции во областа на здравството, и тоа представува перманентна активност на вработените во социјално-медицинската дејност во Центарот за јавно здравје - Битола

Оваа задача се спроведува со прибирање на:

- збирни извештаи за сите дејности (општа медицина, здравствена заштита на деца, училишни деца и младина, жени и.т.н.) од сите здравствени установи на подрачјето на Центарот (јавни и приватни) во кои се содржани податоци за работата, кадарот и утврдените заболувања и состојби, во секоја од овие дејности од здравствената заштита;
- индивидуални извештаи: Извештај за стационарно лекувано лице, Пријава за породување, Пријава за абортус, Пријава за несреќа на работа.
- пријави за масовни незаразни заболувања: Пријава за малигна неоплазма, Пријава за шеќерна болест, Пријава за исхемични заболувања на срцето, Пријава за бубрежна инсуфициенција, Пријава за психози, Пријава за алкохолизам и други зависности, Пријава за професионално заболување, Пријава за интоксикација, Пријава за сообраќаен трауматизам.

После прибирањето на наведените збирни извештаи, индивидуални статистички извештаи и пријави за масовни незаразни заболувања од сите здравствени установи на подрачјето на Центарот во определен рок, се врши понатамошна нивна статистичка обработка и анализа.

Реализацијата на оваа обработка опфаќа:

- следење на комплетноста на доставените извештаи и пријави од здравствените установи и дејности од примарната, специјалистичко-консултативната и болничката здравствена заштита, вршење на логичка и математичка контрола на податоците и корекција на пропустите и недостатоците во нив;
- компјутерски внес и автоматска обработка на податоците од збирните извештаи, индивидуалните извештаи и пријавите за масовни незаразни заболувања од сите здравствени установи на подрачјето на Центарот;
- анализа на здравствено-статистичките податоци и изготвување на збирни тромесечни, полугодишни и годишни извештаи посебно по дејности, здравствени установи, општини и збирно за сите здравствени установи на подрачјето на Центарот, и нивно доставување во предвидени рокови до ИЈЗ-Скопје;
- Внесување на податоците од пријавите за масовни незаразни заболувања во посебни евиденциони книги и водење на такви книги за сите масовни незаразни заболувања согласно Законот за евиденции во областа на здравството.
- давање стручно-методолошка помош на здравствените работници за водењето на медицинската документација и евиденција, изготвувањето извештаи и правилната примена на X Ревизија од МКБ. Оваа активност се врши при доаѓање на заинтересираните здравствени работници во одделението и преку вршење увиди во здравствените установи и медицинските единици на терен.

- обработка и давање на здравствено-статистички податоци по барање на заинтересирани органи, установи и поединци согласно законските прописи.

Обемот на работа посебно за разлика од порано е зголемен во обработката на извештаите и податоците доставени од дејностите во примарната здравствена заштита поради барањата и воведување на нова медицинска евиденција за утврдените заболувања и состојби по пол и возраст, со голем број на возрасни групации, потоа посебната обработка и прикажување на податоците за град, село, од село во град и сето тоа по дејности, по здравствени установи, по општини и вкупно за целото подрачје на Центарот.

Табела 2

Б) ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ПУБЛИЦИСТИКА	
Активности	количина
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес од збирни извештаи по тромесечја, 2023	7200
Обработка на пријави за ХНБ	12025
Изготвување на збирни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања за второ полугодие 2022	1420
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес и обработка на податоци од годишни збирни извештаи за кадар и здр. установи за 2022 од збирни извештаи по тромесечие 2023	5680
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес и обработка на податоци од збирни извештаи за кадар и посети за прво тромесечие 2023	1420
Изготвување на полугодишни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања за прво полугодие 2023	1420
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес и обработка на податоци за збирни извештаи за кадар и посети за трето тромесечие 2023	1420
Прибирање на индивидуални евиденции за декември 2022, јануари - ноември 2023, вршење на логична контрола и компјутерски внес на податоци	25081
Стручно-методолошки увиди во здр. орг. и анкетни истражувања кои ќе се однесуваат на квалитет на 33 и задоволства на здр. работници и пациенти	12

Табела 3

1. Прибирање и обработка на збирни извештаи по здравствени дејности:	Бр. на извештаи од здравствени организации				
		Битола	Кичево	Ресен	Демир Хисар
	Вкупно	Тро-месечни	Тро-месечни	Тро-месечни	Тро-месечни
Општа медицина	3236	1968	676	380	212
а,Приватн здр. установи	3080	1876	644	364	196
б.Јавно здравствен установи	156	92	32	16	16
Медицина на труд	56	28	28		
Здрав. заштита на предучилишни деца	1372	728	476	112	56
а,Приватн здр. установи	1260	700	448	84	28
б.Јавно здравствен установи	112	28	28	28	28
Здрав.заштита на училишни деца	2030	1048	516	362	104
а.Здрав.заштита на училишни деца(приватни ординации)	1854	952	476	342	84
б. Здрав.заштита на училишни деца(превентива)	176	96	40	20	20
Здравствена заштита на жените(приватни ординации)	280	112	84	56	28
Здрав. заштита од белод.заб.и ТБЦ	56	28	28		
Забоздравствена заштита	3500	2744	476	168	112
а.Забоздравствена заштита(превентива)	20	20			
б.Забоздравствена заштита(опшествени ординации)	112	56	56		
в.Забоздравствена заштита(приватни ординации)	3368	2668	420	168	112
Здравствено воспитување	16	4	4	4	4
Болничко-стационарна дејност итн.	400	320	48	16	16
Кожно-венеричен диспанзер	28	28			
Сл. за рехабилитација	14	14			
Сл. за ментално здравје	14	14			
Специјалистичко - консултативна дејн.	816	816	20	20	20
а.Опшествени ординации	760	700	20	20	20
б.Приватни ординации	56	56			
Трансфузиологија	28	14	14		
Клиничка и хемиска лабораторија	136	80			
а. Клиничка и хемиска лабора.(опшествени)	80	32	32	8	8
б.Клиничка и хемиска лабора.(приватни)	56	48		8	
Поливалентна патронажа	40	8	16	8	8
Микробиологија	24	8	8	8	
животни намирници	8	8			
2. Број на посетени медицински единици - пунктови (опфатеност) на терен со цел за инструктажа за водење на збирните извештаи	42	32	8	4	4

3. Изготвени тримесечни, шестмесечни и годишни извештаи според дадените	Збирни извештајни обрасци														
	Вкупно			Битола			Кичево			Ресен			Д. Хисар		
	Тромесечни	шест месечни	Годишни	Тромесечни	шест месечни	Годишни	Тромесечни	шест месечни	Годишни	Тромесечни	шест месечни	Годишни	Тромесечни	шест месечни	Годишни
Општа медицина	1424	712	356	856	428	214	292	146	73	168	84	42	108	54	27
а,Приватн здр. установи	1332	666	333	804	402	201	276	138	69	156	78	39	96	48	24
б,Јавно здравствен установи	92	46	23	52	26	13	16	8	4	12	6	3	12	6	3
Медицина на труд	24	12	6	12	6	3	12	6	3						
Здрав. заштита на предучилишни деца	588	294	147	312	156	78	204	102	51	48	24	12	24	12	6
а,Приватн здр. установи	540	270	135	300	150	75	192	96	48	36	18	9	12	6	3
б,Јавно здравствен установи	48	24	12	12	6	3	12	6	3	12	6	3	12	6	3
Здрав.заштита на училишни деца	948	432	216	480	210	105	234	108	54	183	90	45	51	24	12
а.Здрав.заштита на училишни деца(приватни ординации)	816	408	204	408	204	102	204	102	51	168	84	42	36	18	9
б. Здрав.заштита на училишни деца (превентива)	132	24	12	72	6	3	30	6	3	15	6	3	15	6	3
Здравствена заштита на жените(приватни ординации)	120	60	30	48	24	12	36	18	9	24	12	6	12	6	3
Здрав. заштита од белод.заб.и ТБЦ	24	12	6	12	6	3	12	6	3	15	6	3	15	6	3
Забоздравствена заштита	1452	726	363	1128	564	282	204	102	51	72	36	18	48	24	12
а.Забоздравствена заштита(превентива)	12	6	3	12	6	3									
б.Забоздравствена заштита(општествени ординации)	48	24	12	24	12	6	24	12	6						
в.Забоздравствена заштита(приватни ординации)	1392	696	348	1092	546	273	180	90	45	72	36	18	48	24	12
Здравствено воспитување	17	9	5	4	2	1	4	2	1	4	2	1	4	2	1
Болничко-стационарна дејност итн.	112	56	28	80	40	20	24	12	6	4	2	1	4	2	1
Кожно-венеричен диспанзер	12	6	3	12	6	3									
Сл. за рехабилитација	8	4	2	8	4	2									
Сл. за ментално здравје	8	4	2	8	4	2									
Специјалистичко - консултативна дејн.	380	190	95	280	140	70	40	20	10	40	20	10	20	10	5
Трансфузиологија	12	6	3	8	4	2	4	2	1						
Клиничка и хемиска лабораторија	40	20	10	20	10	5	8	4	2	8	4	2	4	2	1
Клиничка и хемиска лабора.(општествени)	24	12	6	8	4	2	8	4	2	4	2	1	4	2	1
Клиничка и хемиска лабора.(приватни)	16	8	4	12	6	3				4	2	1			
Поливалентна патронажа	20	10	5	4	2	1	8	4	2	4	2	1	4	2	1
Специјалистички сл. приватни ординации	24	12	6	24	12	6									

Табела 3

4. Прибирање и контролирање на индивидуални извештајни обрасци:	Вкупно 2022
-Извештај за стационарно лекувано	20665
- Пријави за породување	1312
- Пријави за абортус	263
-Пријави за несреќи на работа	198
Вкупно	27386
Број на посети со инструктажа во врска со пропустите во индивидуалните извештаи	17

ПРИЛОГ**ТАБЕЛИ ЗА ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА СОГЛАСНО УПАТСТВОТО**

Табела 1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	769
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	520
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	40
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	392
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	496
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	104
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	16
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1096
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	40
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	40
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	72
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	36
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	32
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	3472
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	8
ВКУПНО	7080

Табела 1.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	% на опфат на вкупно доставените збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	100.0
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	100.0
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100.0
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	100.0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	100.0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	100.0
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	100.0
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	100.0
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	100.0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	100.0
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	100.0
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	100.0
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	100.0
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	100.0
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	0.0
ВКУПНО	100.0

Табела 1.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	769
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	520
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	40
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	392
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	496
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	104
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	16
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1096
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	40
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	40
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	72
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	36
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	32
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	3472
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	8
ВКУПНО	7080

Табела 2.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	% на опфат на вкупно доставените збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	100.0
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	100.0
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100.0
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	100.0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	100.0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	100.0
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	100.0
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	100.0
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	100.0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	100.0
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	100.0
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	100.0
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	100.0
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	0.0
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	0.0
ВКУПНО	100.0

Табела 2.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	192
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	260
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	10
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	98
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	124
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	26
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	8
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	4
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	274
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	4
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	20
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	36
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	2
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	18
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	16
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	1736
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	4
ВКУПНО	2836

Табела 2.3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на доставени годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во тековната година (2023)	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	384	96
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	520	130
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	20	5
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	196	49
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	248	62
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	52	13
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	16	4
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8	2
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	548	137
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	8	2
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	40	10
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	72	18
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	36	9
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	32	8
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	3472	868
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	8	2
ВКУПНО	5672	1418

Табела 2.4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	% на опфат на доставените годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во тековната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците	% на опфат на доставените збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во тековната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	100.0	100.0
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100.0	100.0
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	100.0	100.0
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	100.0	100.0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	100.0	100.0
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	100.0	100.0
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	100.0	100.0
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	100,0	100.0
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	100.0	100.0
ВКУПНО	100,0	100.0

Табела 2.5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на доставени годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	384	96
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	520	130
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	20	5
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	196	49
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	248	62
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	52	13
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	16	4
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8	2
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	548	137
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	8	2
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	40	10
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	72	18
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	36	9
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	32	8
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	3472	868
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	8	2
ВКУПНО	5672	1418

Табела 2.6

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за I тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за II тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за III тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	96	96	96
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	130	130	130
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	5	5	5
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	49	49	49
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	62	62	62
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	13	13	13
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	4	4	4
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	2	2	2
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	2	2	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	137	137	137
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	2	2	2
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	10	10	10
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	18	18	18
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	1	1	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	9	9	9
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	8	8	8
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	868	868	868
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	2	2	2
ВКУПНО	1418	1418	1418

Табела 3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	384
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	20
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	196
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	248
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	52
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	548
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	384
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	20
ВКУПНО	1852

Табела 3.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	% на опфат на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2022) со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	100.0
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100.0
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	100.0
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	100.0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	100.0
ВКУПНО	100.0

Табела 3.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	384
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	20
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	196
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	248
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	52
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	548
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	384
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	20
ВКУПНО	1852

Табела 3.3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во тековната година (2023)	% на опфат на доставените збирни извештаи за болувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во теквната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	96	100.0	96
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	5		5
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	49	100.0	49
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	62	100.0	62
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	13	100.0	13
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	137	100.0	137
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	1		1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	1	1	1
ВКУПНО	364	71	364

Табела 3.4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за I тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за II тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за III тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	96	96	96
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	5	5	5
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	49	49	49
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	62	62	62
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	13	13	13
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09- 60)	137	137	137
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	1	1	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	1	1	1
ВКУПНО	364	719	364

Табела 3.5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	% на опфат на доставените збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за I тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023) со извршена логична и математи-	% на опфат на доставените збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за II тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023) со извршена логична	% на опфат на доставените збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за III тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023) со извршена логична и
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	100.0	100.0	100.0
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)			
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	100.0	100.0	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100.0	100.0	100.0
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100.0	100.0	100.0
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	100.0	100.0	100.0
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	100.0	100.0	100.0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	100.0	100.0	100.0
ВКУПНО	100.0	100.0	100.0

Табела 3.6

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за I тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за II тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за III тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	96	96	96
Извештај на службата за медицина на труд образец 3-02-60)	5	5	5
Извештај на службата за здравствена заштита на деца образец 3-03-60)	49	49	49
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина образец 3-04-60)	62	62	62
Извештај на службата за здравствена заштита на жени образец 3-05-60)	13	13	13
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите образец 3-09-60)	137	137	137
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза образец 3-06-60)	1	1	1
Извештај на службата за кожно венерични болести образец 3-07-60)	1	1	1
ВКУПНО	364	719	364

Табела 4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи во ЦЈЗ во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	2624
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	944
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	164
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1460
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1772
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	452
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	80
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	32
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	16
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2124
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	28
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	124
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	220
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	16
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	112
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	100
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	8256
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	8
ВКУПНО	18532

Табела 4.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1312
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	472
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	82
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	730
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	886
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	226
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	40
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	16
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1062
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	14
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	62
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	110
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	8
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	56
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	50
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	4128
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	4
ВКУПНО	9266

Табела 4.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на изготвени годишни збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во тековната година (2023)	Број на изготвени полугодишни збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во тековната година (2023)	Број на изготвени тромесечни збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина (образец 3-01-60)	2624	1312	656
Извештај на специјалистичките служби (образец 3-01s-60)	944	472	236
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	164	82	41
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1460	730	365
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младиња (образец 3-04-60)	1772	886	443
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	452	226	113
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	80	40	20
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	32	16	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	16	8	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2124	1062	531
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	28	14	7
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	124	62	31
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	220	110	55
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	16	8	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	112	56	28
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	100	50	25
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	8256	4128	2064
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	8	4	2
ВКУПНО	18532	9266	4633

Табела 4.3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на изготвени полугодишни збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за I полугодие за тековната година (2023) во тековната година (2023)	Број на изготвени збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за I тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)	Број на изготвени збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за II тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)	Број на изготвени збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за III тромесечие за тековната година (2023) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1312	656	656	656
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	472	236	236	236
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	82	41	41	41
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	730	365	365	365
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	886	443	443	443
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	226	113	113	113
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	40	20	20	20
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	16	8	8	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8	4	4	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1062	1062	1062	1062
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	14	7	7	7
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	62	31	31	31
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	110	55	55	55
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	8	4	4	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	56	28	28	28
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	50	25	25	25
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	4128	2064	2064	2064
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	4	2	2	2
ВКУПНО	9266	5164	5164	5164

Табела 4.4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби во ЦЈЗ во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	656
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	41
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	365
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	443
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	113
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	69
ВКУПНО	1687

Табела 4.5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на изготвени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби во ЦЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	2624
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	164
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1460
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1772
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	452
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	276
ВКУПНО	6748

Табела 4.6

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на изготвени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби во ЦЈЗ со пода-тоци за I полугодие за тековната (2023) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	2624
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	164
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1460
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1772
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	452
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	276
ВКУПНО	6748

Табела 5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доста-вени збирни извештаи од ЦЈЗ во ИЈЗ во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	2624
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	944
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	164
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1460
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1772
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	452
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	80
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	32
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	16
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2124
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	28
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	124
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	220
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	16
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	112
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	100
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	8256
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	8
ВКУПНО	18532

Табела 5.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно доста-вени збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ во теков-ната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	656
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	236
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	41
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	365
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	443
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	113
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	20
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1062
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	7
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	31
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	55
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	28
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	25
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	2064
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	2
ВКУПНО	5164

Табела 5.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на доставени годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за претходната (2022) во тековната година (2023)	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во тековната година (2023)	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2023) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1312	656	656
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	472	236	236
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	82	41	41
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	730	365	365
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младиња (образец 3-04-60)	886	443	443
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	226	113	113
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	40	20	20
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	16	8	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8	4	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1062	1062	1062
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	14	7	7
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	62	31	31
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	110	55	55
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	8	4	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	56	28	28
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	50	25	25
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	4128	2064	2064
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	4	2	2
ВКУПНО	10328	5164	5164

Табела 5.3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1312
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	82
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	730
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	886
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	226
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	138
ВКУПНО	3374

Табела 5.4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за I полугодие за тековната година (2023) во тековната година (2023)
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1312
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	82
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	730
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	886
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	226
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	138
ВКУПНО	3374

Табела 6

Редбр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	% на опфат на вкупно доставените индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршена логична контрола на податоците	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	1713	100.0	1713
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	9924	100.0	9924
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1231	100.0	
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	302	100.0	302
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	1101	100.0	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	244	100.0	
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86			
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08			
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	22	100.0	
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	49	100.0	
		9638	100.0	11939
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	198	100.0	
12	Извештај за стационарно лекувано лице	20665	100.0	20665
13	Пријава за породување	1312	100.0	1312
14	Пријава за абортус	263	100.0	263
	ВКУПНО	27386		29344

Табела 6.1

Ред.бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во тековната година (2023)	% на опфат на доставените индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во тековната година (2023) со извршена логична контрола на податоците	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	104	100.0	104
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	2763	100.0	2763
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	40	100.0	
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	100	100	100
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	75	100.0	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	3		
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86			
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08			
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09			
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	4		
		2985		
	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)			
	Извештај за стационарно лекувано лице	2147	100.0	2147
	Пријава за породување	125	100.0	125
	Пријава за абортус	27	100.0	27
	ВКУПНО	2299		2299

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални и евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за тековната година (јануари-ноември 2023) во тековната година (2023)	Јануари	Февруари	Март	Април	Мај	Јуни	Јули	Август	Септември	Октомври	Ноември
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	1713	80	269	240	350	269	65	80	80	70	90	120
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	9924	2041	1573	1328	686	726	447	475	347	413	729	1159
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1231	90	203	260	180	203		45	30	50	40	130
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	302	38	46	30	19	24	11	14	4	12	49	55
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	1101	50	134	110	265	134	65	58	50	110	75	50
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	244	8	27	19	25	73	5	15	14	20	20	18
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86												
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08												
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	22				2			2	2	8	4	4
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	49	4	5			5		4	3	10	8	10
		9638	2311	2257	1987	1527	1434	593	693	530	693	1015	1546
	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	198			15	15	14	23	20	21	40	20	30
	Извештај за стационарно лекувано лице	20665	2173	1947	2190	1775	1797	1862	1748	2012	1667	1716	1778
	Пријава за породување	1312	122	118	124	97	121	125	130	125	91	123	136
	Пријава за абортус	263	28	34	34	26	18	21	26	24	21	15	16
	ВКУПНО	27386	2323	2099	4350	3440	3384	2031	1924	2182	1819	1874	1960

Табела 6.3

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	% на опфат на доста вените индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за тековната година (јануари-ноември 2023) во тековната година (2023) со извршена логична контрола на податоците	Јануари	Февруари	Март	Април	Мај	Јуни	Јули	Август	Септември	Октомври	Ноември
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04												
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86												
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08												
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Табела 6.4

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за тековната година (јануари-ноември 2023) во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми	Јануари	Февруари	Март	Април	Мај	Јуни	Јули	Август	Септември	Октомври	Ноември	ZABELEЖКА
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	1713	80	269	240	350	269	65	80	80	70	90	120	samo dostaveni posle izvršena stru~na kontrola, bez vnosa nemame softverski programi
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	9924	2041	1573	1328	686	726	447	475	347	413	729	1159	
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03													
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	302	38	46	30	19	24	11	14	4	12	49	55	
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05													
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06													
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86													
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08													
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09													
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10													
	ВКУПНО	11939	2159	1888	1598	1055	1019	523	569	431	495	868	1334	
	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)													
	Извештај за стационарно лекувано лице	20665	2173	1947	2190	1775	1797	1862	1748	2012	1667	1716	1778	
	Пријава за породување	1312	122	118	124	97	121	125	130	125	91	123	136	
	Пријава за абортус	263	28	34	34	26	18	21	26	24	21	15	16	
	ВКУПНО	22240	2323	2099	2348	1898	1936	2008	1904	2161	1779	1854	1930	

Табела 7

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЦЈЗ во ИЈЗ во тековната година (2023)
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	1713
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	9924
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1231
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	302
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС – 05	1101
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС – 06	244
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС – 09	22
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	49
		9638
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	198
12	Извештај за стационарно лекувано лице	
13	Пријава за породување	
14	Пријава за абортус	
ВКУПНО		

Табела 7.1

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во тековната година (2023)
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	104
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	2763
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	40
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	100
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	75
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	3
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	4
		2985
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	
12	Извештај за стационарно лекувано лице	2147
13	Пријава за породување	125
14	Пријава за абортус	27
ВКУПНО		2299

3.ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ И ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТУВАЊЕ

Отсекот за промоција на здравје и здравствено воспитание спроведуваше здравствено воспитна дејност преку следните активности:

- Изработка на Програма за здравствено воспитување на подрачјето на на општина Битола, следење на нивната реализација и евалуација на резултатите, односно изготвување на Извештај за реализација на програмата за здравствено воспитување на подрачјето на ЈЗУЦентар за Јавно здравје Битола;
- Планирање и координирање на здравствено воспитните акции за промоција на здравјето;
- Давање на стручно-методолошка помош на здравствените организации на подрачјето на ЦЈЗ Битола за изработка на Програми, Извештаи и Анализи за здравствено воспитната дејност. Едукација на дипломирани здравствени работници - Злица
- Воспоставување на непосредна соработка со средствата за јавно информирање, хуманитарни организации, здруженија и асоцијации за афирмација и унапредување на здравство воспитување;
- Изноаѓање на идејни решенија за изработка на здравствено- воспитен материјал;
- Залагања за учествува во научна истражувачки проекти од областа на здравствено воспитување.

Табела 4

Одбележани Светски денови, недели, ЦЈЗ Битола 2023:
- Светски ден на ракот 04.02 2023
- Светски ден на орално здравје 20. 03 2023
- Светски ден на борба против туберкулозата 24.03 2023
- Светски ден на здравјето 07.04 2023 год
- Недела на имунизација 24.04 2023 год.
- Хигиена на раце 05.05 2023 год.
- Меѓународен ден на физичката активност 10.05 2023 год.
- Светски ден без тутун 31.05 2023 год
- Светски ден на борба против дрогите 26. 06 2023
- Светски ден на хепатитот 26.07 2023 год
- Светски ден на контрацепцијата 26.09 2023 год
- Светски ден на срцето 29. 09 2023 год
- Меѓународен ден на старите лица 01.10 2023 год
- Светски ден на ментално здравје 10.10 2023 год
- Светски ден на дијабетот 14.11 2023 год
- Светски ден на борба против СИДА 01.12 2023 год

ПРИЛОГ

ПРЕГЛЕД НА ЗДРАВСТВЕНО-ВОСПИТНИ АКТИВНОСТИ НА ОДД. ПО СОЦИЈАЛНО МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ 2023 година

Здравствено- воспитни теми ЦЈЗ Битола	Место на одржување	Број на предавања
Сексуално преносливи болести	средни училишта	20
	основни училишта	12
Алкохол и семејство	средни училишта	18
	основни училишта	7
Природни дроги	средни училишта	19
	основни училишта	7
Злоупотреба на дроги	средни училишта	14
	основни училишта	8
Стрес и реакција	средни училишта	14
	основни училишта	8
Пушење	средни училишта	15
	основни училишта	9
Здравствени ризици од пушење	средни училишта	16
	основни училишта	15
Последици од пушење	средни училишта	16
	основни училишта	17
<u>Исхраната и вашето здравје</u>		
Правилна исхрана	основни училишта	28
Здрава телесна тежина	основни училишта	28
Вие сте она што јадете	основни училишта	28
Факти за сидата	средни училишта	14
	основни училишта	10
Пренесување информации за сидата	средни училишта	20
	основни училишта	12
Хигиена на вода за пиење	средни училишта	24
	основни училишта	21
Штетно влиание на аерозагадувањето	средни училишта	8
	основни училишта	
Дијабет	средни училишта	20
	основни училишта	
Артериска Хипертензија	Сју Рајдер	
Кардиоваскуларни заболувања	Сју Рајдер	2
Малигни неоплазми	Сју Рајдер	2
Заразни заболувања	Сју Рајдер	28

<u>Диспанзер за училишни деца</u>	<u>Место на одржување</u>	<u>Број на предавања</u>
Грип	средни училишта основни училишта	18 24
TBC Медицинско значење	средни училишта основни училишта	18 22
Ментално здравје	средни училишта основни училишта	18 22
Инфективен хепатит	средни училишта основни училишта	18 22
Сколиоза	средни училишта основни училишта	18 22
Здрави заби	средни училишта основни училишта	18 22
Психофизички развој	средни училишта основни училишта	18 22
Вошливост	средни училишта основни училишта	18 22
Менструација	средни училишта основни училишта	18 22

<u>Диспанзер за мали деца</u>	<u>Место на одржување</u>	<u>Број на предавања</u>
Лична хигиена	Диспанзер за мали деца	50
Здрави заби	Диспанзер за мали деца	50
Вошливост	Диспанзер за мали деца	50
Вакцинација	Диспанзер за мали деца	210
Ментално здравје	Диспанзер за мали деца	210
Правилна исхрана	Диспанзер за мали деца	210
Нега и доење	Диспанзер за мали деца	210
Припремање на вештачка храна	Диспанзер за мали деца	210

<u>Црвен Крст</u>	Место на одржување	Број на предавања
<i>Биди хуман дарувај крв</i>	<i>средни училишта</i>	20
<i>Хронична хипертензија</i>	<i>Локална ТВ</i>	8
<i>Староста да биде радост</i>	<i>Актив на жени</i>	6
<i>Алкохолизам и наркоманија</i>	<i>Локална ТВ Актив на жени</i>	12
<i>Хронишни срцеви заболувања</i>	<i>Локална ТВ Актив на жени</i>	8
<i>Контрацепција</i>	<i>Актив на жени</i>	8
<i>Да се едуцираме –самопреглед на дојка</i>	<i>Актив на жени</i>	8
<i>Курс за прва помош на возачи</i>	<i>Црвен Крст</i>	210

<u>Центар за јавно здравје</u>	Место на одржување	Број на предавања
<i>Хигиена на вода за пиење</i>	<i>средни училишта основни училишта</i>	22 21
<i>Правилна исхрана</i>	<i>средни училишта основни училишта</i>	22 21
<i>Штетно влиание на аерозагадувањето</i>	<i>средни училишта основни училишта</i>	8
<i>Дијабет</i>	<i>средни училишта основни училишта</i>	20
<i>Сида</i>	<i>ЦЈЗ Битола</i>	80
<i>Хепатит</i>	<i>ЦЈЗ Битола</i>	8
<i>Останати заразни заболувања</i>	<i>ЦЈЗ Битола</i>	8
<i>Здрава животна средина</i>	<i>Локална ТВ</i>	14
<i>Штетноста на издувните гасови</i>	<i>Локална ТВ</i>	8
<i>Водата за пиење како фактор за здрав живот</i>	<i>Локална ТВ</i>	8

НВО - Хепар	Место на одржување	Број на предавања
<i>Хепатит Б</i>	<i>средни училишта</i>	<i>26</i>
<i>Хепатит Ц</i>	<i>основни училишта</i>	<i>14</i>
<i>HIV – SIDA</i>	<i>општа популација</i>	<i>14</i>
<i>HIV – SIDA</i>	<i>Центар за зависници</i>	<i>2</i>
<i>Хепатит Б</i>	<i>КПУ Затвор</i>	<i>12</i>
НВО - Урбан баир		
<i>Имунизација</i>	<i>Ромска популација</i>	<i>4</i>
<i>Наркоманија</i>	<i>Ромска популација</i>	<i>4</i>
<i>HIV - SIDA</i>	<i>Ромска популација</i>	<i>2</i>
<i>СПИ</i>	<i>Ромска популација</i>	<i>2</i>
<i>Хепатит Б и Ц</i>	<i>Ромска популација</i>	<i>2</i>

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - КОЧАНИ

СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ

Врз основа на Законот за здравствена заштита, Законот за здравствена статистика, Програмата за статистичко истражување од интерес на Република Северна Македонија, Законот за евиденциите од областа на здравството и други прописи како и Националната годишна програма за јавно здравје во Република Северна Македонија за 2023 година, социјално-медицинската дејност ја следи здравствената состојба на населението, системот и организација на здравствена заштита, ќе планира, програмира, прибира, обработува, анализира и евалуира податоци од здравствената статистика, ќе учествува во изготвувањето и спроведувањето на посебни програми и акциони планови од здравствената дејност и ќе се предлага мерки за решавање на здравствените проблеми на населението, утврдувајќи ги притоа приоритетите за задоволување на потребите и подобрување на здравствената состојба на населението на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Кочани.

По извршената логичка и математичка контрола и компјутерски внес на обработените податоци за утврдени заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничките и диспанзерските дејности, ќе се подготват извештаи, анализи и информации кои содржат податоци со кои се прикажува работата на здравствените установи на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Кочани, кадарот вработен во амбулантно-поликлиничката и болничката дејност, како и информации за утврдени заболувања и состојби.

Социјално-медицинската дејност при ЈЗУ ЦЈЗ Кочани се спроведува преку:

I. Здравствена статистика

II. Промоција на здравје и програмски задачи

Активностите се извршуваат со моментално постоечкиот кадар:

- 1 доктор по општа медицина (на специјализација „Социјална медицина и јавно здравје“)
- 1 дипломиран медицински лаборант – статистичар и
- 1 здравствен техничар – биотехничар

I. ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА

Прв квартал 2023 година

1.1. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес од збирните извештаи за кадар, посети и утврдени заболувања за IV тромесечие 2022 година

Рок на изготвување: I квартал 2023

1.2. Изготвување на полугодишни збирни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања и состојби за II полугодие 2022 година

Рок на изготвување: I квартал 2023

1.3. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоци од годишни збирни извештаи за кадар од здравствените установи за 2022 година

Рок на изготвување: I квартал 2023

Втор квартал 2023 година

1.4. Изготвување и вршење на логичка и математичка контрола, компјутерски внес и обработка на податоците за збирните извештаи за кадар и посети од I тромесечие 2023 година

Рок на изготвување: II квартал 2023

Трет квартал 2023 година

1.5. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоците од збирните извештаи за кадар, посети и утврдени заболувања за II тромесечие 2023 година

Рок на изготвување: III квартал 2023

1.6. Изготвување на полугодишни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања и состојби за I полугодие 2023 година

Рок на изготвување: III квартал 2023

Четврти квартал 2023 година

1.7. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоците од збирните извештаи за кадар, посети и утврдени заболувања за III тромесечие 2023 година

Рок на изготвување: IV квартал 2023

1.8. Прибирање, вршење на логичка и математичка контрола на податоците од индивидуални извештаи за декември 2022 година и јануари-ноември 2023 година, компјутерски внес и обработка на податоците

Рок на изготвување: континуирано

Табела бр.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на збирни извештаи кои ги доставуваат ЗУ во ЈЗУ ЦЈЗ Кочани				
	ВКУПНО	Прв квартал	Втор квартал	Трет квартал	Четврт квартал
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1126	292	282	272	280
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01-60)	326	80	82	82	82
Извештај на службата на медицина на труд (образец 3-02-60)	16	4	4	4	4
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	576	170	144	122	140
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	598	164	138	146	150
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	152	40	40	36	36
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	16	4	4	4	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1470	378	378	336	378
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	8	2	2	2	2
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	80	20	20	20	20
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	24	6	6	6	6
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	8	2	2	2	2
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	217	217			
Вкупно	4617	1379	1102	1032	1104

Табела бр.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на збирни извештаи од ЗУ што се изготвуваат во ЈЗУ ЦЈЗ Кочани во 2023 година				
	Вкупно	Прв квартал	Втор квартал	Трет квартал	Четврт квартал
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	116	58		58	
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	40	20		20	
Извештај на службата на медицина на труд (образец 3-02-60)	4	2		2	
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	88	44		44	
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	80	40		40	
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	46	24		22	
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	4	2		2	
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	92	46		46	
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	4	2		2	
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	20	10		10	
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	12	6		6	
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	2	1		1	
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	217	217			
Вкупно	725	472		253	

Табела бр.3

Прибирање, контрола и внес на индивидуални извештајни обрасци	Вкупно	Прв квартал	Втор квартал	Трет квартал	Четврт квартал
Извештај за стационарно лекувано лице	2038	617	569	331	521
Пријави за породување	33	15	10	4	4
Пријави за абортус	27	7	7	6	7
Вкупно	2098	639	586	341	532

Табела бр.4

Прибирање, контрола и евидентирање на хронични незаразни болести	Вкупно	Прв квартал	Втор квартал	Трет квартал	Четврт квартал
Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	841	300	389	81	71
Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	6868	3107	2313	1116	332
Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	503	187	248	55	13
Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	180	93	21	39	27
Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	312	181	48	72	11
Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	42	24	7	7	4
Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	/	/	/	/	/
Индивидуален извештај за ревматска треска обр. бр. МЗС - 08	/	/	/	/	/
Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	2	2	/	/	/
Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	224	62	51	55	56
Вкупно	8972	3956	3077	1425	514

II. ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ И ПРОГРАМСКИ ЗАДАЧИ

2.1 План за работа за 2023 според Националната годишна програма за Јавно здравје за 2023 година

Рок на изготвување: февруари (I квартал)

2.2 Годишен извештај за евалуација на Националната програма за јавно здравје за 2022 година

Рок на изготвување: февруари (I квартал)

2.3 Информација за кадар во здравствените установи на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ КОЧАНИ

Рок на изготвување: февруари/март (I квартал)

2.4 Прибирање и доставување на индикатори „Здравје за сите“

Рок на изготвување: февруари (I квартал)

2.5 Анализа за искористеност на болничките капацитети во здравствените установи во 2022 година на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Кочани

Рок на изготвување: јуни 2023 година (II квартал)

2.6 Анализа на болнички морбидитет и морталитет во 2022 година на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Кочани

Рок на изготвување: јуни 2023 година (II квартал)

2.7 Информација за состојбите со Болестите на респираторен систем на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Кочани во 2022 година

Рок на изготвување: јуни 2022 година (II квартал)

2.8 Анализа на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет во 2022 година за подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Кочани

Рок на изготвување: септември 2023 година (III квартал)

2.9 Информација за една вулнерабилна група – ЦЈЗ Кочани “Стари лица (2022 година)”

Рок на изготвување: септември 2023 година (III квартал)

2.10 Извештај за здравјето на населението во 2022 година на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Кочани

Рок на изготвување: декември 2023 година (IV квартал)

Спроведување на здравствена едукација (Промоција на здравје и програмски задачи)

Спроведување на здравствена едукација преку едукативни предавања на целни групи. Здравствено-воспитна активност на ниво на ЈЗУ ЦЈЗ Кочани е со координиран пристап со единиците на локалната самоуправа и насочен кон предучилишни и училишни установи, здравствени установи, претпријатија, здруженија и јавни гласила. Едукативните содржини ќе бидат точно дефинирани во работниот план за место, количина, време и опфатена популација на следните теми:

- Превенција на акутни и хронични незаразни болести
- Исхрана и здравје – здрави училишни оброци и здравствен ризик од неправилна исхрана
- Здравствен бенефит од спроведување на редовна физичка активност
- Активности во периодот на детството, адолесценцијата и раниот адултен период.

Предвидени активности во делот промоција и здравствена едукација во склоп на Националната програма за здравје во 2023

Број на отпечатен и дистрибуиран промотивен материјал

Во координација со Институт за јавно здравје е извршена дистрибуција на пропаганден материјал (флаери, брошури, постери) до ЦЈЗ КОЧАНИ и понатаму дистрибуција до ЈЗУ и ПЗУ до ОУ и СОУ на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ КОЧАНИ.

1 квартал 2023 (100 примерици)

- Промотивен материјал за Светски ден за борба против рак (4-ти Февруари) постер и инфографик на македонски и албански јазик
- Промотивен материјал за физичка активност брошура и постер по повод 24 Март Светски ден за борба против Туберкулоза на македонски и албански јазик
- Дистрибуирани се брошури под мотото "Поактивни луѓе за поздрав свет" со кои се истакнува значењето на физичката активност.

2 квартал 2023 (200 примерци)

- Промотивен материјал по повод за Светски ден за Светски ден на здравјето 7-ми Април (флаери и постери) на македонски и албански јазик
- Флаери за превенција на употреба на тутун (распоредени во ОУ и СОУ на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ КОЧАНИ)
- Брошури за доење (дистрибуирани до ПЗУ гинеколошки и педијатриски амбуланти на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ КОЧАНИ)

3 квартал 2023 (100 примероци)

- Промотивен материјал по повод за Светски ден на срцето 29-ти Септември (флаери и постери) на македонски и албански јазик

- Флаер на македонски јазик „КАЖИ НЕ НА ДРОГАТА“ (распоредени во ОУ и СОУ на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ КОЧАНИ)

4 квартал 2023 (100 примероци)

- Промотивен материјал по повод за Борба против рак на дојка (постер) на македонски јазик
- Флаер на македонски јазик „Избегни ја можноста да си жртва со трговија со луѓе“

Рок на изготвување: квартално

Индикатор: доставена брошура, постер, флаер

Број на поставени инфорамции на web страна

- 📅 прв квартал – 3
- 📅 втор квартал – 4
- 📅 трет квартал – 1
- 📅 четврти квартал – 2

Одбележувања на светски денови или недели

- ✓ 4-ти Февруари-Светски ден на канцер – I квартал
- ✓ 4-ти Март Светски ден за борба против дебелина – I квартал
- ✓ 24-ти Март Светски ден за борба против Туберкулоза – I квартал
- ✓ 7-ми Април - Светски ден на здравјето – II квартал
- ✓ 15-ти Мај - Светски ден на семејството - II квартал
- ✓ 31-ви Мај - Светски ден без тутун – II квартал
- ✓ 26 –ти Јуни Светски ден на борба против дроги – II квартал
- ✓ 29-ти Септември - Светски ден на срцето – III квартал
- ✓ 10-ти Октомври - Светски ден на ментално здравје – IV квартал
- ✓ 1-ви Декември – Светски ден за борба против СИДА- IV квартал

Рок на изготвување : квартално

Индикатор: извештај за број на реализирани одбележувања

Советувалиште за сексуално и репродуктивно здравје

Како дел од активностите согласно Стратегијата за сексуално и репродуктивно здравје на РСМ во рамките на ЈЗУ ЦЈЗ Кочани функционира советувалиштето за сексуално и репродуктивно здравје каде младите и адолесцентите добиваат бесплатни совети, кондоми и орални контрацептивни средства се спроведуваат доброволни ХИВ тестирања.

Советувалиште за одвикнување од пушење

Се спроведуваат активности согласно оваа програма и акциониот план за превенција на штетни ефекти од пушењето.

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ КУМАНОВО

Одделението за Социјална медицина при Центарот за јавно здравје Куманово кој делува на територијата на Северо-Источниот регион кој ги опфаќа општините: Куманово, Липково, Старо Нагоричане, Крива Паланка, Ранковце и Кратово, во текот на 2023 година ги има реализирано следните програмски задачи и активности кои произлегуваат од Националната годишна Програма за јавно здравје во РСМ за 2023 година.

I. Во рамките на социјално-медицинската дејност се изготвени следните информации, извештаи и анализи:

1. Годишен извештај за евалуација на Националната годишна програма за јавно здравје за 2022 година, (јануари, 2023 година);

Годишниот извештај ги сумира активностите на Одделението за социјална медицина при ЦЈЗ Куманово, кои се во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје за 2023 година. На почетокот е даден преглед на подготвените документи во вид на анализи, информации и извештаи со кратко резиме на нивната содржина, понатаму следува детален табеларен приказ на податоците за бројот на прибрани, обработени и испратени извештаи по дејност, служби и видот на евиденциите. Годишниот извештај ги презентира и активностите на оделот за промоција на здравје и советувањата за сексуално и репродуктивно здравје и откажување од пушење според видот и нивниот број.

2. Анализа на искористеноста на болничките капацитети во здравствените установи во 2022 година, (март, 2023 година);

Анализата која се изготвува со годишна динамика дава можност за континуирано следење на обемот на ресурсите и ефикасноста на нивното користење во болничката дејност. Анализата е структурирана во неколку поглавја и надолполнета со исцрпен табеларен приказ на податоците и користените индикатори за периодот во 2022 година за Општа болница Куманово, Стационар при Здравствен дом Крива Паланка и Вонболничкиот Стационар при Здравствен дом Кратово, кој исклучиво се користи за породувања. Од направената анализа можеше да се види дека бројот на постели е намален во однос на минатата година во Општа болница Куманово, бројот на лекувани болни и остварени болнички денови е намален што се должи на стивнување на пандемијата со COVID-19. Искористеноста на болничките постели е помала од претходната година, изнесува 32,6% и е под нивото на оптимална искористеност.

3. Информација за состојбата со шеќерната болест на подрачјето на ЦЈЗ Куманово, (март, 2023 година);

Направена е детална анализа за состојбата со оваа група на заболувања помеѓу населението во регионот на ЦЈЗ Куманово која е претставена преку вовед, социјално медицински аспекти на шеќерната болест, состојбата со дијабетот, превенција и третман, констатации и предлог мерки. Сите пациенти со дијабет се јавуваат во примарна здравствена заштита, нивно натамошно следење и третман е во амбулантата за дијабетес која делува како самостојна супспецијалистичка амбуланта. Добрата контрола на дијабетот кај најголем број на пациенти во оваа амбуланта резултира со тоа што многу мал број на болни со шеќерна болест се лекуваат стационарно. Ова е случај и во останатите општини. Поголем број од болните се од женскиот пол. За превенција на овие заболувања неопходна е едукација на населението за карактеристиките на оваа

заболување. Има потреба од мултисекторска и интерсекторска соработка преку заедничко користење на ресурси и спроведување на заеднички активности. Сметаме дека би требало евидентирањето на заболените од шеќерна болест да е поажурно и поодговорно за да имаме реален увид во бројот на болните, затоа што бројките со кои располагаме сеуште не соодветствуваат со вистинската состојба на теренот.

4. Збирен извештај за вработен кадар во здравствените установи на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Куманово за 2022 година, (јуни, 2023 година);

Според Извештајот за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60), состојба на 31/12/2022 година, спроведен е систематски попис на севкупниот кадар во здравствените установи на територијата на Центарот за јавно здравје Куманово, кои доставиле Извештај за кадар. Материјалот е доставен до Институт за јавно здравје на Р.С.Македонија, во форма на предвидените табели на Извештајот, според мрежата на здравствените установи по општини, одделно. Според извештајот, на подрачјето на ЦЈЗ Куманово има 203 општи лекари, 179 лекари специјалисти, 129 стоматолози, 83 фармацевти, 143 здравствени работници со високо образование, 849 со више и средно образование и 5 со ниже образование. Вработени се и 47 здравствени соработници и 390 вработени, немедицински кадар.

5. Анализа на болничкиот морбидитет на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Куманово, за 2022 година, (јуни, 2023 година);

Анализата која се изготвува со годишна динамика дава можност за сукцесивно следење на болничкиот морбидитет во регионот на ЦЈЗ Куманово. Детално преку одбрани индикатори е разработен морбидитетот регистриран во болничките установи на секундарно ниво, за населението во Северо-Источниот регион, и стапката на специфичниот морбидитет на хоспитализираните болни. Направената анализа на болничкиот морбидитет на населението на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Куманово, покажува дека се намалува бројот на лекувани во болничката дејност и бројот на остварени болнички денови како резултат на стивнување на пандемијата со COVID-19. Просечно траење на лекување во однос на минатата година исто така е намалено и тоа од 6,8 на 5,4 болнички денови. Највисока стапка на хоспитализација на ниво на регион се болести на респираторен систем, на второ место се болести на дигестивниот систем, одредени инфективни и паразитарни болести се на трето место. На прво место по просечно траење на лекување, оваа година се болести на крвта и крвотворните органи и одредени заболувања што го зафаќаат имуниот механизам.

6. Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет на подрачјето што го покрива Центар за јавно здравје Куманово, за 2022 година, (јули, 2023 година);

Анализата е илустрирана со табели и дијаграми. Содржината која преку одбрани показатели ја отсликува состојбата со морбидитетот во амбулантно-поликлиничката дејност во примарната здравствена заштита на населението се однесува на периодот во 2022 година. Направената анализа на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет за подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Куманово, јасно ја покажува: доминацијата на заболувањата на циркулаторниот систем кај општата популација; доминацијата на болести на респираторниот систем кај децата и училишните деца и младина; најголема застапеност на болести на генитоуринарниот систем, кај жените. Во однос на застапеноста на поединечни заболувања во специфичниот амбулантно-поликлинички морбидитет, најголема посетеност на ординациите во 2022 година била поради: есенцијална хипертензија во дејноста на општа медицина; акутен фарингит и тонзилит во дејноста за здравствена заштита на училишни деца и во дејноста за

здравствена заштита на деца; воспалителна болест на цервикс на утерус во дејноста за здравствена заштита на жени; болести на пулпата и периапикалните ткива во дејноста здравствена заштита на устата и забите. Доминантните заболувања кои се јавуваат помеѓу нашата популација, во најголема мерка можат да се превенираат, доколку примениме соодветни мерки на индивидуално и општествено ниво.

7. Извештај за здравјето на населението на подрачјето што го покрива Центар за јавно здравје Куманово во 2022 година, (октомври, 2023 година);

Извештајот за здравјето на населението има за цел да даде приказ на развиеноста на здравствените служби, извршената работа во здравствените установи како и здравствената состојба на населението на подрачјето на ЦЈЗ Куманово следена преку одредени индикатори, за 2022-та година. За целосно изготвување на Извештајот користени се податоци од демографска статистика кои потекнуваат од официјалните документи на Државниот Завод за статистика на РСМ. Податоците за здравствената состојба потекнуваат од извештаите за организациона структура, кадар, извршена работа и морбидитет кои здравствените установи ги доставија до нашиот ЦЈЗ за извештајниот период. Податоците се дадени по дејности. Стапките на наталитет во регионот се најниски во Кратово, а највисоки во Липково, каде е и најмалата стапка на морталитет. Највисока стапка на морталитет е во Старо Нагоричане. Во однос на 2021 година стапката на природен прираст е зголемена во сите општини на подрачјето на ЦЈЗ Куманово, освен во Кратово каде е непроменета. Природниот прираст единствено во општина Липково е со позитивен предзнак. Стапката на доенечка смртност, во 2022 година во Куманово изнесува 1,0‰, во Липково изнесува 3,3‰. Во општините Старо Нагоричане, Крива Паланка, Ранковце и Кратово во 2022 година нема починати доенчиња.

На подрачјето на општина Куманово здравствена заштита на населението пружаат Здравствен дом Куманово, Општа болница Куманово, Здравствен дом Липково, Центар за јавно здравје Куманово и 185 приватни здравствени установи од град и 27 од село, од кои 11 општи ординации, една стоматолошка ординација и 2 аптеки во Липково, како и една општа ординација во Старо Нагоричане. Делот од превентивната здравствена заштита во најголем дел го вршат јавните здравствени установи. Мал дел од систематските прегледи на доенчиња и бремени жени го вршат и приватните здравствени установи. Примарна здравствена заштита на граѓаните им пружаат 207 здравствени единици во град и 28 на село. Во делот на специјалистичко-консултативна здравствена заштита работат 25 амбуланти во јавниот сектор и 21 во приватниот. На граѓаните на регионот за стационарно лекување на располагање им се 12 одделенија со 312 постели во Општа болница Куманово. На населението во Крива Паланка здравствена заштита му пружаат Здравствен дом Крива Паланка, ПЕ на ЦЈЗ Куманово и 22 приватни здравствени установи во град и 3 во село. Мрежата на здравствени установи во примарна здравствена заштита ја сочинуваат 29 здравствени единици во град и 3 во село. Секундарна здравствена заштита пружаат 12 специјалистичко-консултативни амбуланти и 4 одделенија со 24 постели. Во Кратово, здравствена заштита на населението му пружаат Здравствен дом Кратово, ПЕ на ЦЈЗ Куманово, 12 ПЗУ во град и една во село. Работат и 5 специјалистичко-консултативни амбуланти и вонболнички стационар со 8 постели кој се користи исклучиво за некомплицирани породувања.

Во Куманово се бележи намалување на посети од патронажните служби на новороденчиња и доенчиња, бремени жени. Во 2022 година се извршени систематските прегледи на ученици во основно и во средно образование во Куманово и во Крива Паланка. Најчести причини за посета кај лекар меѓу возрасната популација се однесуваат на циркулаторни заболувања, а кај деца и училишни деца и младина, болести на респираторен систем. Трите најчести причини за прием во болница се поврзани со

болести на респираторен систем, а потоа болести на циркулаторен систем. Најголем процент од пријавите за заразни заболувања во 2022 година биле од подрачјето на Куманово, а најмалку од Крива Паланка. Најголем е бројот на пријави за големи сипаници, грип, следат ентероколити, шуга. Најчеста причина за смрт како и во претходните години се кардиоваскуларните болест, следат неоплазми.

8. Извештај за реализација на Програмата за систематски прегледи на училишните деца и студентите, во учебната 2022/2023 година, на подрачјето на ЦЈЗ Куманово (ноември, 2023 година):

Извештајот за спроведување на Програмата за систематски прегледи на училишните деца и студентите има за цел да ги покаже резултатите од извршените систематски прегледи. Систематски прегледи на ученици се извршени во Куманово и Крива Паланка. Би требало во понатамошниот период да се посвети поголемо внимание во смисол на промоција на здрав стил на живот, да се зголеми респираторната хигиена, хигиената на раце, поддршка за зачувување на менталното здравје, превенција на ризично однесување и стимулирање на позитивен развој кај децата.

Во текот на 2023 година на барање на ЈЗУ Институт за јавно здравје, надвор од Програмата изготвени се следните извештаи:

1. Здравствени индикатори за 2022 година;
 1. Стапка на аутопсија(процент) на умрени во болница
Индикатор бр.310703
 2. Стапка на аутопсија(процент) на сите умрени
Индикатор бр.310704
 3. Стапка(процент) на хируршки инфицирани рани, сите операции
Индикатор бр.310701
 4. Број на абортуси, на сите возрасти
Индикатор бр.285500
 5. Број на абортуси, на возраст помала од 20 години
Индикатор бр.285501
 6. Број на абортуси, на возраст од 35+ год.
Индикатор бр.285502
 7. Број на сите живородени од мајки на возраст помала од 20 години
Индикатор бр.285601
 8. Број на сите живородени од мајки на возраст од 35+ години
Индикатор бр.285602
 9. Број на Царски резови
Индикатор бр.085401
 10. Процент на живородени со родилна тежина од 2500 гр. или повеќе
Индикатор бр.160401
 11. Број на родени со конгенитални аномалии
Индикатор бр.045800
 12. Процент на доенчиња доени до 3 месечна возраст
Индикатор бр.160601
 13. Процент на доенчиња доени до 6 месечна возраст
Индикатор бр.160602
 14. Вкупен број на хируршки процедури извршени на болнички пациенти за една год
Индикатор бр.992982
2. Неспецифични респираторни болести кај предшколски и школки деца (инфлуенца и пневмонија).
3. Ментални заболувања на подрачјето на ЦЈЗ Куманово, за 2022 година.

II. Во делот на социјална медицина, здравствена статистика и информатика се:

прибрани, контролирани (со логичка и математичка контрола), внесени во соодветни компјутерски и апликативни програми, повторно контролирани во облик на излезни извештаи и на тој начин обработени збирни и индивидуални здравствено-статистички извештаи кои се однесуваат на кадарот, обемот на извршената работа и утврдениот морбидитет во амбулантно-поликлиничката и регистрираниот морбидитет и морталитет во болничката дејност во број прикажан подолу, специфицирано според дејноста и службите, во табеларен преглед. (Таб.1,2,3,4)

Табела 1 (1.2)

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1880
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	64
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	8
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1384
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1488
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	256
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	32
4Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2832
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	16
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	12
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	160
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	8
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	24
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	32
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	272
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	
ВКУПНО	8476

Табела 2 (4.1)

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1566
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	256
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	44
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1314
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1338
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	218
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	20
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	50
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2106
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	30
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	28
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	208
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	14
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	42
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	50
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	808
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	
ВКУПНО	8092

Табела 3 (5.4)

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЦЈЗ во ИЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	1502
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	0
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	1246
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	1290
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	218
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2034
ВКУПНО	6290

Табела 4 (6.2)

Ред бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за тековната година во 2023 година
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	623
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	6602
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	452
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	102
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	267
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	31
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	0
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	0
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	0
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	20
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	0
12	Извештај за стационарно лекувано лице	6291
13	Пријава за породување	789
14	Пријава за абортус	104
	ВКУПНО	15283

III. Во рамките на делот од социјална медицина, Промоција на здравје се реализирани активности што покриваат здравствена едукација и промоција на здравје и тоа:

Координирана здравствено-воспитна активност насочена кон целни групи на територијата на Центарот е реализирана на терен преку:

1. Одржани се 3 едукативни предавања во основни училишта на тема "Орално здравје".
2. Одржани се 4 предавања во средните училишта на тема "Тутунот го уништува здравјето".
3. Одбележани се соодветни светски денови/недели:
 - * 4-ти Февруари – Светски ден за борба против ракот,
 - * 20-ти Март – Светски ден на орално здравје,
 - * 24-ти Март, Светски ден за борба против туберкулоза,
 - * Месецот Март – месец на борба против рак на дебело црево,
 - * 7-ми Април – Светски ден на здравјето,
 - * 22-ри Април – Светски ден на планетата Земја,
 - * Трета недела во април – недела на имунизација,
 - * 15-ти Мај – Светски ден на семејството,
 - * 31 Мај, Светски ден на борба против пушењето,
 - * 5-ти Јуни – Светски ден за заштита на човековата околина,
 - * 28-ти Јули, Светски ден за борба против хепатитис
 - * 29-ти Септември – Светски ден на срцето,
 - * Први Октомври – Меѓународен ден на стари лица,
 - * 15-ти Октомври – Светски ден на миене на раце,
 - * 20-ти Октомври – Светски ден против остеопорозата,
 - * 14 Ноември, Светски ден на дијабетот,
 - * Ноември – месец на борба против болестите на зависност,
 - * 25-ти Ноември – Меѓународен ден за борба против насилство врз жената,
 - * 1-ви Декември – Светски ден на борба против ХИВ-СИДА,

Координирана здравствено-воспитна активност насочена кон целни групи, реализирана во објектот на Центарот, во двете советувашишта:

Во Советувалиштето за сексуално и репродуктивно здравје и Советувалиштето за откажување од пушење, нема извршени советувања во 2023 година.

Табела бр.6

Советувалишта во склоп на ЦЈЗ - Охрид	Број на советувани луѓе
Советувалиште за сексуално и репродуктивно здравје	0
Советувалиште за откажување од пушење	0

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ ОХРИД

Одделението за социјална медицина при Центарот за јавно здравје Охрид, на територијата на охридскиот регион, кој ги опфаќа подрачјето на Охрид и Дебрца, подрачјето на Струга и Вевчани и Дебар и Центар Жупа, во текот на 2023 година, ги има реализирано следните програмски задачи и активности кои произлегуваат од Националната годишна програма за јавно здравје во РМ за 2023 година:

I. Во рамките на социјално-медицинската дејност се изготвени следните информации, извештаи и анализи:

А) Национална годишна програма за јавно здравје за 2023 година, единечни цени и вкупна сума по активности во делот ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ И ПРОГРАМСКИ ЗАДАЧИ				
Ред. Бр.	Активност	Единечна цена (во денари)	количина	вкупно
1	Извештај за реализирана Национална годишна програма за јавно здравје за 2022 за подрачјето на ЦЈЗ	100.000,00	1	100 000,00
2	План за реализација на активности од Националната годишна програма за јавно здравје за 2024	100.000,00	1	100.000,00
3	Информација за кадар во здравствени установи на подрачјето на ЦЈЗ, Информација за болест на подрачјето на ЦЈЗ, Анализа на болнички морбидитет и морталитет на подрачјето на ЦЈЗ, Искористеност на болнички капацитети на подрачјето на ЦЈЗ, Информација за вулнерабилна група, Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет на подрачјето на ЦЈЗ	70.000,00	5	350. 000,00
5	Извештај за здравствена состојба на населението на подрачјето на ЦЈЗ	100.000,00	1	100.000,00
7	Одбележани светски денови, недели, месеци:			
	подготовка на стручен материјал	6.000,00	14	84. 000,00
	печатење пропаганден материјал(флаер)	200,00	500	100.000,00
	печатење пропаганден материјал (постер)	100,00		
	дистрибуција на материјал	4.000,00	3	12.000,00
8	Едукативни предавања	3.000,00	41	123.000,00
9	Советувалиште за СРЗ:			
	советување	1.000,00	21	21.000,00
	консултативни услуги од експерт	2.000,00		
10	Советувалиште за окажување од пушење:			
	советување	1.000,00	5	5.000,00
	консултативни услуги од експерт	2.000,00		
11	Работа на терен поради спроведување на анкети за научни истражувања	2.000,00		
12	Прибирање и доставување на индикатори Здравје за сите	10.000,00	1	10. 000,00
13	Организирање на кампања	60.000,00		
14	Квартален извештај за спроведени активности на подрачјето на ЦЈЗ од промоција на здравје и програмски задачи	6.000,00	4	24.000,00
15	Стручен надзор за подобрување на работа на здравствени установи на подрачјето на ЦЈЗ од социјална медицина	6.000,00	7	42. 000,00

1. Годишен извештај за евалуација на Националната годишна програма за јавно здравје за 2022 година, (јануари, 2023 година);

Годишниот извештај ги сумира активностите на Одделението за социјална медицина при ЦЈЗ Охрид, кои се во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје за 2022 година. На почетокот е даден преглед на подготвените документи во вид на анализи, информации и извештаи со кратко резиме на нивната содржина, понатаму следува детален табеларен приказ на податоците за бројот на прибрани, обработени и испратени извештаи по дејност, служби и видот на евиденциите. Годишниот извештај ги презентира и активностите на оделот за здравствено воспитание и советувашиштата за сексуално и репродуктивно здравје и откажување од пушење според видот и нивниот број.

2. План за работа на Центарот за јавно здравје во 2023 година

Во рамките на Одделението за социјална медицина се планираат, програмираат и евалуираат **здравствено-воспитни активности** со населението на подрачјето на ЦЈЗ со координиран пристап со единиците на локалната самоуправа. По извршена логичка и математичка контрола и компјутерски внес на добиените извештаи за кадар и работа од сите здравствени установи во регионот (јавни и приватни, болнички и амбулантно-поликлинички), и извештаи за утврдени заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничката дејност, извештаите за стационарно лекувано лице и индивидуалните евиденции (пријави) за хронични незаразни заболувања, во тек на 2022 година, Одделението за социјална медицина ќе ги изготви следните извештаи, анализи и информации:

- Збирен извештај за вработен кадар во здравствените установи на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Охрид за 2022 година;
- Информација за состојбата со кардиоваскуларни заболувања на подрачјето на ЦЈЗ Охрид, за 2022 година;
- Анализа на искористеноста на болничките капацитети во здравствените установи во 2022 година;
- Анализа на болничкиот морбидитет на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Охрид, за 2022 година;
- Информација за здравствената состојба на училишни деца и младина за 2022 година;
- Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет на подрачјето што го покрива Центар за јавно здравје Охрид, за 2022 година,
- Извештај за здравјето на населението на подрачјето што го покрива Центар за јавно здравје Охрид во 2022 година.

Во ЦЈЗ ќе се прибираат и обработуваат збирни и индивидуални извештаи доставени од здравствените установи до Одделението за социјална медицина, ќе се спроведе софтверска обработка на податоците според утврдените апликативни програми.

3. Збирен извештај за вработен кадар во здравствените установи на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Охрид за 2022 година, (март, 2023 година);

Според Извештајот за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60), состојба на 31/12/2022 година, спроведен е систематски попис на севкупниот кадар во здравствените установи на територијата на Центарот за јавно здравје Охрид, кои доставиле Извештај за кадар. Материјалот напишан на 42 страници, е доставен до Институт за јавно здравје на Р.С.Македонија, во форма на предвидените табели на Извештајот, според мрежата на здравствените установи по општини, одделно. Според извештајот, покриеноста на населението по дејности со здравствени работници на ниво на регион е следна: Општа медицина на 1лекар 1531,3 жители; Предучилишни деца на 1 лекар 1689,3 деца*; Училишни деца на 1 лекар 6015,7 училишни деца*; Жени на 1 лекар 5839 жени; Стоматолошка дејност на 1 стоматолог 1353,6 жители; Фармацевтска дејност на 1 фармацевт 1365,8 жители; Поливалентна патронажа на 1 патронажна сестра 7978,9 жители.

*Децата и училишните деца здравствена заштита добиваат во сите амбуланти по општа медицина, а обезбеденоста овде е пресметана на лекарите во советувалицата во Здравствените домови.

4. Искористеност на болнички капацитети на подрачјето на ЦЈЗ Охрид, (март, 2023 година);

Презентираните податоци произлегуваат од Извештајот на службата за болничко-стационарно лекување, со квартална динамика на доставување до Центарот за јавно здравје и негова годишна обработка и годишните извештаи за организационата структура и кадровите на организацијата на здружен труд од областа на здравството. Показателите користени за кадровите капацитети се однесуваат само на кадарот во болничкиот дел од установите односно изземен е кадарот од специјалистичко-консултативните служби.

Бидејќи овој извор на податоци не овозможува нивна обработка според место на живеење на пациентот, показателите пресметувани на 1000 жители се пресметани според број на население во Охридскиот регион, за 2022 година, врз основа на последните податоци за проценето население, преземани од Државниот завод за статистика на Р. Македонија, со напомена дека во Специјалните болници во регионот се пружа здравствена заштита и на пациенти од територијата на цела држава.

Во регионот, во болничката дејност, во однос на минатата година, се намалува бројот на лекари, и процентот на лекари специјалисти меѓу нив. Се намалува бројот на постели по жител во однос на претходната година. Се намалува оптовареноста на лекарите и на лекарите специјалисти со болнички постели во однос на 2021 година. Во регионот се бележи зголемување на бројот на лекувани лица и намалување на бројот на остварени болнички денови во болничките установи. На регионално ниво искористеноста на болничките постели се зголемува од претходните години, изнесува 70,1% и е под нивото на оптимална искористеност (<80%). По подрачја, болничките установи на Струшкото подрачје се најмногу искористени, а најмалку установите на Дебарското подрачје. По болнички установи, искористеноста на болничките капацитети е најголема во Општата болница Струга, а најмала на Општата болница во Дебар. Меѓу установите одделно се регистрираат разлики кај сите индикатори што во голема мера е одраз на разликите во проблематиката како предмет на работа, како и на специфичностите во начинот на дијагностицирање и лекување на болниците поединечно.

5. Информација за морбидитет од кардиоваскуларни заболувања на подрачјето на ЦЈЗ Охрид.

Направена е детална анализа за состојбата со оваа група на заболувања помеѓу населението во регионот на ЦЈЗ Охрид која е претставена преку вовед, резултати и заклучни согледувања. На крај се дадени и соодветни препораки за намалување на инциденцата и преваленцата од оваа група на заболувања. Според направената анализа, како и претходните години, водечката позиција на регистрираните КВБ во примарната здравствена заштита и во болничките установи укажува дека голем дел од здравствените ресурси се ангажирани за нивно дијагностицирање, лекување и рехабилитација.

Во дејноста општа медицина во регионот и по подрачја се бележи намалување како на бројот на вкупно регистрирани заболувања така и на бројот на кардиоваскуларни заболувања, спротивно на досегашниот тренд. Во дејноста општа медицина, во регионот и по подрачја, во целиот анализиран период кардиоваскуларните заболувања преовладуваат кај женскиот пол; дистрибуцијата по возраст за целиот анализиран период покажува најголема застапеност на КВБ во регионот во возрастната група од 65-74 години. најголемо учество во структурата на вкупниот број на КВБ во дејноста општа медицина во регионот има блокот на хипертензивни болести.

Голема е загубата на заедницата и поединецот заради појавата на заболени во помладите возрастни групи на работноспособното население. Скапите здравствени услуги, изгубените работни денови како резултат од привремена или трајна неспособност за работа, огромната загуба заради прерана, ненадејна смрт, се причини за преземање на ефективни интервенции за превенција и контрола на овие болести. Препораките од анализата накратко упатуваат на тоа дека ефективни интервенции за превенција и контрола на КВБ кои се спроводливи и во услови на низок ресурс можат да бидат на ниво на општата популација и на индивидуално ниво, а се препорачува нивна комбинирана употреба за ефективно намалување на оптовареноста од КВБ.

6. Информација за вулнерабилна група-училишни деца и младина на подрачјето на ЦЈЗ Охрид, (август, 2023 година);

Повеќеаспектна информација за училишните деца и младина како посебно вулнерабилна група, информација која дава сеопфатен поглед на децата од 6 -7 годишна возраст до 18-19 односно 24 години за студенти. Преку анализата на карактеристиките на оваа возрастна група, понатаму одделно превентивната и куративната здравствена заштита, достапна на територијата на охридскиот регион, дојдено е до заклучните согледувања и препораки за унапредување на здравјето и здравствената состојба на оваа исклучително важна вулнерабилна група во нашиот регион кои покажуваат дека здравствена заштита на училишни деца на подрачјето на целиот регион пружаат сите здравствени установи, додека посебни тимови има само за превентивна здравствена заштита на оваа популациона група. Опфатот со систематски прегледи се зголемува во однос на претходниот пандемски период; средно и лошо ухранети се 22,4% од учениците во основно образование и 15,8% од средно образование; останува висок процентот на ученици во основно образование кај кои е дијагностициран кариес од прв и втор степен; деформации на рбетен столб се позастапени кај децата од основно, но и кај средно образование со преовладување на кифозата; опфат со имунизација се зголемил во однос на претходната година, најголем во Дебарско, најмал во Охридското подрачје; анализата на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет, покажанамалување на бројот на посети во однос на 2021, во специфичниот морбидитет на училишни деца и младина

остануваат да доминираат болести на респираторен систем со зголемување на специфичната стапка. Во прилог е детална информација на 26 страници.

7. Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет за 2022 година, за подрачјето што го покрива ЦЈЗ Охрид

Анализата е подготвена врз основа на Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија за 2023 година и со помош на податоците со кои располага Одделението за социјална медицина при Центарот за јавно здравје Охрид, кои се собираат согласно Законот за евиденциите во областа на здравството, Законот за јавно здравје и Програмата за статистички истражувања на нашата земја. Применет е дескриптивен и аналитички метод на работа. Податоците се прикажани табеларно и графички со приказ на состојбите по пол и возрасни групи. Применети се показатели на структура споредбено со претходните три години. Направената анализа на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет за подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Охрид, за 2022 година, јасно ја покажува: доминацијата на заболувањата на циркулаторниот систем кај општата популација, со намалување на стапката; доминацијата на болести на респираторниот систем кај деца и училишните деца и младина со зголемување на стапката на ниво регион и Охрид, намалување Дебар и Струга; најголема застапеност на болести на генитоуринарниот систем, кај жените, со намалување на стапката. Во однос на застапеноста на поединечни заболувања во специфичниот амбулантно-поликлинички морбидитет, најголема посетеност на ординациите во 2022 година, како и претходната била поради:

есенцијална хипертензија во дејноста на општа медицина; акутен фарингит и тонзилит во дејноста за здравствена заштита на училишни деца; акутен фарингит и тонзилит и во дејноста за здравствена заштита на деца; други воспаленија на вагина и вулва, во дејноста за здравствена заштита на жени; дентален кариес во дејноста здравствена заштита на устата и забите. Во прилог детална анализа на 32 страници

8. Извештај за здравствена состојба на населението на подрачјето на ЦЈЗ (декември, 2023 година);

Стапките на наталитет и морталитет во регионот се најниски во Дебар, стапката на наталитет највисока во Струга, морталитет во Охрид. Природниот прираст бележи зголемување во цел регион, но останува негативен, освен на Дебарското подрачје. Стапката на доенечка смртност, во текот на 2022 година бележи зголемување во однос на претходната година. Највисока доенечка смртност има на Струшкото подрачје, а најниска (о) на Дебарското подрачје. Се намалува бројот на здравствени работници со високо образование. Процентуалната застапеност на лекарите во групата на здравствени работници со високо образование се намалува, а на стоматолози и фармацевти се зголемува. Најголема обезбеденост на населението со доктори по медицина, доктори по стоматологија и фармацевти има во Охридското, а најмала во Дебарското подрачје во рамките на регионот. Се бележи намалување на стапката на сите посети од патронажните служби, а особено загрижува малиот број на превентивни посети кај бремените жени. Опфатот со систематски прегледи е целосен (од Струга немаме податоци), средно и лошо ухранети се четвртина од учениците во основно образование и помал дел од средно образование, останува висок процентот на ученици во основно образование кај кои е дијагностициран кариес од прв или втор степен, деформации на рбетен столб се нешто позастапани помеѓу учениците од основно образование, но и кај средно образование, со преовладување на кифозата, лоша ухранетост, лоша развиеност на телото и лошо држење е позастапено кај девојчињата. Опфатот со имунизација на оваа вулнерабилна група во регионот бил поголем од претходната година, најголем бил

опфатот на Дебарското, а најмал на Охридското подрачје. На сите три подрачја во специфичниот морбидитет на предучилишни деца, по групи на заболувања, доминираат болестите на респираторниот систем, со највисока стапка во Охридското, а најниска во Дебарското подрачје. Во специфичниот морбидитет на училишни деца исто така доминираат болести на респираторен систем, со највисока стапка во Охридското, а најниска во Струшкото подрачје. Во специфичниот морбидитет на возрасната популација најзастапени, како и минатите години, се болести на циркулаторен систем. Гледано по подрачја, оваа стапка е највисока во Охридското подрачје, најниска на Струшкото. На ниво на регион, во специфичниот морбидитет на жени, најзастапени се болести на генитоуринарен систем со највисока стапка по подрачја во Дебарско, а најниска во Струшко подрачје. Се зголемува бројот на лекувани во болничката дејност, но се намалува бројот на остварени болнички денови како и просечно траење на лекување во однос на минатата година. Податоците за болнички морбидитет не се обработувани во 2022 година. Искористеноста на болнички капацитети е под оптимално ниво во регионот, особено е мала искористеноста во Општата болница Дебар, но се зголемува, а најголема е искористеноста на подрачјето на Струга. Во текот на 2022 година од здравствените установи на подрачјето до Центар за јавно здравје Охрид, доставени се значително помалку пријави за заразни заболувања, од претходната година од кои, најголем процент, се од подрачјето на Охрид, а најмалку од Дебарското подрачје. Детална анализа за здравствената состојба на населението е прикажана на 54 страници.

Во рамките на планирани активности за оваа година стоеше и Анализата на болничкиот морбидитет и морталитет во Охридскиот регион, меѓутоа поради недополнување на предвидениот кадар, Одделението не

Координирана здравствено-воспитна активност насочена кон целни групи на територијата на Центарот е реализирана на терен преку:

1. Одржани се 20 едукативни предавања во 3 основни училишта на тема Превенција на болести на зависност и 19 предавања во 4 средни училишта на тема Штетното влијание на тутунот, 1 едукативна активност за општата популација преку медиумски прилог за состојбата и превенција на дијабетес мелитус, 1 едукативна активност за општа популација преку тв прилог за превенција на кардиоваскуларни заболувања.
2. Одбележани се соодветни светски денови/недели:
 - Месец на свесност против рак на грло на матка
 - Светски ден на рак
 - Светски ден на орално здравје
 - Светски ден на здравјето
 - Светски ден без тутун
 - Светски ден на срцето;
 - Светски ден на контрацепција;
 - Светски ден на младите;
 - Светски ден на менталното здравје;
 - Месец на борба против рак на дојка
 - Светски ден на дијабет.

Координирана здравствено-воспитна активност насочена кон целни групи, реализирана во објектот на Центарот, во двете советувашишта: Советувалиштето за сексуално и репродуктивно здравје и Советувалиштето за откажување од пушење, е прикажана табеларно.

Во тек на 2023 година направена е посета и стручен надзор за подобрување на работата во делот превенција на хронични незаразни заболувања во 7 јавни и приватни здравствени установи во Охрид и Струга.

II. Во делот на социјална медицина, здравствена статистика и информатика се:

Прибрани, контролирани (со логичка и математичка контрола), внесени во соодветни компјутерски и апликативни програми, повторно контролирани во облик на излезни извештаи и на тој начин обработени збирни и индивидуални здравствено-статистички извештаи кои се однесуваат на кадарот, обемот на извршената работа и утврдениот морбидитет во амбулантно-поликлиничката и регистрираниот морбидитет и морталитет во болничката дејност во број прикажан подолу, специфицирано според дејноста и службите, во табеларен преглед.

Б) Национална годишна програма за јавно здравје за 2023 година, единечни цени и вкупна сума по активности во делот ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ПУБЛИЦИСТИКА			
Активности	Единечна цена (во денари)	количина	вкупно
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес од збирни извештаи по тромесечиа, 2023	100,00	3775	377.500,00
Обработка на пријави за ХНБ	20,00	3792	75.840,00
Изготвување на збирни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања за второ полугодие 2022	100,00	778	77.800,00
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес и обработка на податоци од годишни збирни извештаи за кадар и здр. установи за 2022	100,00	278	27.800,00
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес и обработка на податоци од збирни извештаи за кадар и посети за прво тромесечие 2023	100,00	408	40.800,00
Изготвување на полугодишни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања за прво полугодие 2023	100,00	862	86.200,00
Прибирање и вршење логичка и математичка контрола на податоци, компјутерски внес и обработка на податоци за збирни извештаи за кадар и посети за трето тромесечие 2023	100,00	390	39.000,00
Прибирање на индивидуални евиденции за декември 2022, јануари -ноември 2023, вршење на логична контрола и компјутерски внес на податоци	8,00	29544	236.352,00
Стручно-методолошки увиди во здр. орг. и анкетни истражувања кои ќе се однесуваат на квалитет на 33 и задоволства на здр. работници и пациенти.	1000,00	5	5.000,00

ДЕТАЛЕН СТАТИСТИЧКИ ИЗВЕШТАЈ ЗА 2023 ГОДИНА

Табела 1.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	% на опфат на вкупно доставените збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (З-01-60)	100
Извештај на специјалистичките служби образец (З-01s-60)	100
Извештај на службата за медицина на труд (образец З-02-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец З-03-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец З-04-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец З-05-60)	100
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец З-06-60)	100
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец З-07-60)	100
Извештај на службата за рехабилитација (образец З-08-60)	100
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец З-09-60)	100
Извештај на службата за трансфузија (образец З-10-60)	100
Извештај за здравствено просветување (образец З-13-60)	
Извештај за лаборатории (образец З-14-60)	100
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец З-15-60)	100
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец З-17-60)	100
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец З-21-60)	100
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец З-00-60)	100
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	
ВКУПНО	100

Табела 1.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	668
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	362
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	14
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	440
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	424
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	16
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1092
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	7
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	40
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	22
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	24
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	278
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	
ВКУПНО	3491

Табела 2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	334
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	324
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	13
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	220
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	212
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	50
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	13
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	531
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	7
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	42
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	22
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	31
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	0
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	0
ВКУПНО	1803

Табела 2.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	% на опфат на вкупно доставените збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	100
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	100
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	/
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	/
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	100
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	100
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	100
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	/
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	100
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	100
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	100
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	100
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	100
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	/
ВКУПНО	100

Табела 2.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	334
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	324
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	13
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	220
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	212
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	50
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	13
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	531
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	7
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	0
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	0
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	22
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	0
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	0
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	0
ВКУПНО	1726

*немаме соодветни апликативни софтверски програми за невнесените

Табела 2.3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на доставени годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во I квартал 2023 година	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)		98
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)		38
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)		1
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)		68
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)		68
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)		16
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)		0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)		0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)		2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)		168
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)		1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)		
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)		12
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)		1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)		6
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)		13
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)		
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)		
ВКУПНО		493

Табела 2.4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	% на опфат на доставените годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во I квартал 2023 година со извршена логична и математичка контрола на податоците	% на опфат на доставените збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)		100
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)		100
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)		100
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)		100
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)		100
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)		100
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)		/
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)		/
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)		100
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)		100
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)		100
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)		
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)		100
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)		100
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)		100
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)		100
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)		100
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)		
ВКУПНО		100

Табела 2.5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на доставени годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во I квартал 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)		98
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)		38
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)		1
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)		68
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)		68
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)		16
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)		0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)		0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)		2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)		168
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)		1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)		
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)		12
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)		1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)		6
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)		13
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)		
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)		
ВКУПНО		493

Табела 3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	334
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	244
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	244
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	42
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	531
ВКУПНО	917

Табела 3.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	% на опфат на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година со извршена логична и математичка контрола на податоците
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	100
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	/
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	100
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	100
ВКУПНО	100

Табела 3.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	334
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	244
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	244
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	42
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	531
ВКУПНО	917

Табела 3.3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година	% на опфат на доставените збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година со извршена логична и математичка контрола на податоците	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	98	100	100
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)		/	/
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	92	100	100
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	100	100	100
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	8	100	100
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	168	100	100
ВКУПНО	466	100	100

Табела 4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи во ЦЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони] + 1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)*број на општини] + 3КР(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони] + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ*2(приватно+државни)
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] + 3МБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони] + 1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село)*2 полугодија за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] + 3МБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони] + 1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] + 1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] + 1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	ЗКР(вкупно+град+село)+ЗМБ(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	ЗКР(вкупно+град+село)+ЗМБ(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] *4(деца+,школски+возрасни+вкупно)
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи + 1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	ЗК(вкупно+град+село)*1годишно* број на здравствени установи + 3К(вкупно+град+село)*1годишно за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	1Р(вкупно) (од подрачна единица на ФЗО)
ВКУПНО	

Табела 4.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи во ЦЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (З-01-60)	519
Извештај на специјалистичките служби образец (З-01s-60)	192
Извештај на службата за медицина на труд (образец З-02-60)	30
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец З-03-60)	396
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец З-04-60)	394
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец З-05-60)	157
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец З-06-60)	0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец З-07-60)	0
Извештај на службата за рехабилитација (образец З-08-60)	70
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец З-09-60)	1134
Извештај на службата за трансфузија (образец З-10-60)	49
Извештај за здравствено просветување (образец З-13-60)	0
Извештај за лаборатории (образец З-14-60)	92
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец З-15-60)	20
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец З-17-60)	88
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец З-21-60)	84
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец З-00-60)	1722
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	0
ВКУПНО	4947

Табела 4.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на изготвени годишни збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за претходната година (2022) во I квартал 2023 година	Број на изготвени полугодишни збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година	Број на изготвени тромесечни збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година
Извештај на службата за општа медицина (образец 3-01-60)	58	41	58
Извештај на специјалистичките служби (образец 3-01s-60)	22	9	9
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	1	2	2
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	43	30	43
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина 2(образец 3-04-60)	43	30	43
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	14	9	14
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	0	0	0
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	0	0	0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	6	6	6
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	130	79	130
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	3	4	4
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	0	0	0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	8	7	8
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	2	2	2
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	8	8	8
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	6	11	11
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	783	0	
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)		0	
ВКУПНО	1126	238	338

Табела 4.4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби во ЦЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	275
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	0
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	193
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	90
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	65
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	328
ВКУПНО	1051

Табела 4.5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на изготвени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби во ЦЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	42
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	30
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	30
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	9
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	82
ВКУПНО	193

Табела 5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЦЈЗ во ИЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони] +1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] +[ЗКР(Вкупно+град+село)*број на општини] +ЗКР(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони]+1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ*2(приватно+државни)
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] +ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони] +1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] +ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени региони] +1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] +1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] +1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно=град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	ЗКР(вкупно+град+село)+ЗМБ(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	ЗКР(вкупно+град+село)+ЗМБ(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село)+1МБ(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	[ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на здравствени установи] + [ЗКР(Вкупно+град+село)+ЗМБ(Вкупно+град+село)*број на општини] *4(деца+,школски+возрасни+вкупно)
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	ЗКР(вкупно+град+село) * број на здравствени установи +1КР(вкупно+град+село) за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	ЗК(вкупно+град+село)*1годишно* број на здравствени установи +ЗК(вкупно+град+село)*1годишно за подрачјето на ЦЈЗ
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	1Р(вкупно) (од подрачна единица на ФЗО)
ВКУПНО	

Табела 5.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (З-01-60)	203
Извештај на специјалистичките служби образец (З-01s-60)	27
Извештај на службата за медицина на труд (образец З-02-60)	6
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец З-03-60)	108
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец З-04-60)	108
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец З-05-60)	50
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец З-06-60)	6
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец З-07-60)	0
Извештај на службата за рехабилитација (образец З-08-60)	18
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец З-09-60)	286
Извештај на службата за трансфузија (образец З-10-60)	12
Извештај за здравствено просветување (образец З-13-60)	0
Извештај за лаборатории (образец З-14-60)	26
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец З-15-60)	6
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец З-17-60)	24
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец З-21-60)	33
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец З-00-60)	675
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	0
ВКУПНО	1588

Табела 5.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на доставени годишни збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за претходната (2022) во I квартал 2023 година	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година	Број на доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за IV тромесечие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година
Извештај на службата за општа медицина (образец 3-01-60)	146	73	73
Извештај на специјалистичките служби (образец 3-01s-60)	18	9	9
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	4	2	2
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	68	34	34
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	68	34	34
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	36	18	18
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	6	3	3
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	0	0	0
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	12	6	6
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	164	82	82
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	8	4	4
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	0	0	0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	18	9	9
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4	2	2
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	16	8	8
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	22	11	11
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	675	675	
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	0		0
ВКУПНО	1265	970	295

Табела 5.4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЦЈЗ во ИЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	203
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	0
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	108
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	108
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	50
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	246
ВКУПНО	715

Табела 5.5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за II полугодие за претходната година (2022) во I квартал 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	73
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	34
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	34
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	18
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	82
ВКУПНО	241

Табела 6

Ред .бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во I квартал 2023 година	% на опфат на вкупно доставените индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во I квартал 2023 година со извршена логична контрола на податоците	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во I квартал 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	118	100	100
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	2391	100	100
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1		
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	97	100	100
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05		/	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06		/	
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86		/	
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08		/	
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09		/	
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10		/	
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)		/	
12	Извештај за стационарно лекувано лице	28638	100	
13	Пријава за породување	831	100	
14	Пријава за абортус	44	0	
	ВКУПНО	32120	100	100

Табела 6.1

Ред .бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во I квартал 2023 година	% на опфат на доставените индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во I квартал 2023 година со извршена логична контрола на податоците	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во I квартал 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86			
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	274	100	1274
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03			
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	7	100	7
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05			
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06			
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86			
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08			
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09			
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10			
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)			
12	Извештај за стационарно лекувано лице	4607	100	0
13	Пријава за породување	81	100	0
14	Пријава за абортус	7	100	0
	ВКУПНО	4976	100	

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за тековната година во 2023 година
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	88
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	3426
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	80
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	
12	Извештај за стационарно лекувано лице	24031
13	Пријава за породување	686
14	Пријава за абортус	32
	ВКУПНО	28344

Табела 6.3

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	% на опфат на доставените индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ со податоци за тековната 2023 година со извршена логична контрола на податоците		
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	100		
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	100		
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03			
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	100		
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05			
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06			
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86			
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08			
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09			
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10			
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)			
12	Извештај за стационарно лекувано лице	100		
13	Пријава за породување	100		
14	Пријава за абортус	100		
	ВКУПНО	100		

Табела 6.4

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЗ со податоци за тековната 2023 година со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми		
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	88		
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	3426		
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03			
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	80		
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05			
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06			
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86			
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08			
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09			
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10			
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)			
12	Извештај за стационарно лекувано лице			
13	Пријава за породување			
14	Пријава за абортус			
	ВКУПНО	3594		

Табела 7

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЦЈЗ во ИЈЗ во 2023 година
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	88
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	3426
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	80
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	
12	Извештај за стационарно лекувано лице	
13	Пријава за породување	
14	Пријава за абортус	
	ВКУПНО	3595

Табела 7.1

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за претходната година (декември 2022) во I квартал 2023
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	274
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	7
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	
12	Извештај за стационарно лекувано лице	
13	Пријава за породување	
14	Пријава за абортус	
	ВКУПНО	281

Табела 7.2

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЦЈЗ во ИЈЗ со податоци за тековната 2023 година
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	88
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	3152
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	73
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	
12	Извештај за стационарно лекувано лице	
13	Пријава за породување	
14	Пријава за абортус	
	ВКУПНО	3314

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - ПРИЛЕП

ВОВЕД

Центарот за јавно здравје-Прилеп претставува јавна здравствена установа, која обавува специјализирана превентивна здравствена заштита на подрачјето за кое е надлежен и овластен со Одлука на Собранието на Р.Македонија за негово формирање, односно подрачјето на општина Прилеп со општините Долнени и Кривогаштани, општина Крушево и општина Македонски Брод со општина Пласница.

Извештајот за реализација на задачите и активностите за следење на јавното здравје на населението на подрачјето што го покрива центарот за 2023 година ги содржи остварените резултати од спроведувањето на превентивната здравствена заштита и извршувањето на мерките, задачите и активностите за чување и унапредување на здравјето на населението и превенција на заболувањата, кои се зацртани со законските прописи, пред се со Националната годишна програма за јавно здравје во Р.С.Македонија сл. весник бр.33/14.02.2023 год. и Програмата за работа на Центарот за јавно здравје-Прилеп за 2023 година.

Во Центарот за јавно здравје-Прилеп во текот на 2023 година се спроведени мерки, задачи и активности од страна на социјално-медицинската дејност со здравствена статистика и промоција на здравје, дејноста на хигиена со здравствена екологија и епидемиолошката дејност и преку ХЕ службите во Крушево и Македонски Брод. Извршени се обемни стручни извидувања и контроли на подрачјето, како и лабораториски анализи.

Собраните, обработени и анализирани податоци овозможува целосно и континуирано следење, истражување и проучување на здравствената состојба и здравствената заштита на населението, проучување на хигиено-епидемиолошката состојба, ризик факторите за појава како на хроничните незаразни, така и за појава и ширење на заразните болести, како и влијанието на еколошките фактори врз здравјето на населението.

Исто така изготвените материјали (извештаи, информации, анализи, програми и др.), утврдените состојби и предложените мерки во нив, им даваа корисни и обемни податоци и информации на органите и установите до кои беа редовно испраќани за правилно следење и унапредување на здравствената состојба на населението, како и организирање и унапредување на здравствената заштита на нашето подрачје.

Се работеше и на подобрување на условите на работа, од аспект на опрема, кадар и друго, со што ќе се продолжи и во наредниот период, а се со цел поефикасно и поквалитетно извршување на задачите и активностите кои се поставени пред Центарот за јавно здравје-Прилеп.

I СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ СО ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ

Реализацијата на задачите и активностите од социјално –медицинската дејност со здравствена статистика и промоција на здравје од Ц.Ј.З.-Прилеп, се одвиваше соогласно предвидените мерки и активности во Националната годишна програма за јавно здравје на Р. С. Македонија за 2023 година, Законот за евиденции во областа на здравството во Р.М. и Планот за работа на Ц.Ј.З. за 2023 година. Овие мерки и активности се однесуваат

на прибирање, внес и обработка на збирни и индивидуални извештајни обрасци од здравствените установи на подрачјето на центарот, а врз основа на обработените податоци се изготвуваат извештаи, информации, анализи и други стручни материјали, преку кои се добива увид во здравствената состојба на населението на подрачјето што го покрива центарот, организацијата на здравствената служба на тоа подрачје, како и идентификација на јавно-здравствените проблеми и потреби на населението од тоа подрачје. Во исто време преку овие материјали се дава препорака за превземање на мерки и активности за надминување на истите.

ИЗРАБОТКА НА ПРОГРАМСКИ ЗАДАЧИ

Согласно Националната годишна програма за јавно здравје во Р.С. Македонија за 2023 година се предвидени и изготвени следните материјали и истите се доставени до Институтот за јавно здравје, Скопје.

1. Годишен извештај за реализација на Националната годишна програма за јавно здравје за 2022 година

Во овој извештај се дадени и прикажани активностите согласно Националната годишна програма за јавно здравје за 2022 година, а кои се планирани и реализирани во Социјално-медицинската дејност со здравствена статистика и промоција на здравје во 2022 година.

2. Информација за болест или состојба

Изготвена е “Информацијата за состојбата со дијабет на подрачјето на Ц.Ј.З., Прилеп во 2022 година”, во која е прикажана состојбата со дијабетот на подрачјето на центарот, по пол, старосна структура и здравствени центри, дадени се препораки за превенција и рано откривање на дијабетот.

3. Индикатори “Здравје за сите” на подрачјето на ЦЈЗ во 2022 година

Во 2023 година беа изготвени и препратени до И.Ј.З.-Скопје податоци за здравствени индикатори, согласно стратегијата “Здравје за сите во 21 век - ХФА база” и во изготвувањето на овие индикатори беа користени податоци од редовната рутинска здравствена статистика.

4. Информација за искористеност на болничкиот капацитет во Општа болница со проширена дејност-Прилеп за 2022 година

Во овој материјал е прикажана структурата на болничките постели по болнички одделенија, кадарот во Општата болница со проширена дејност-Прилеп, бројот на лекувани болни и остварени болнички денови, искористеност на болничкиот капацитет, просечното времетраење на лекување, функција на болничка постела, стапка на хоспитализација, оптеретеноста на здравствените работници, како и други показатели на болничката дејност.

5. Анализа на болничкиот морбидитет и морталитет во Општа болница со проширена дејност - Прилеп за 2022 година

Во оваа анализа која се состои од општ дел во кој преку одредени индикатори е прикажана болничко-стационарната дејност во Прилеп и специјален дел во кој е

прикажана застапеноста и карактеристиките на одредени групи на болести во вкупниот морбидитет во Општата болница со проширена дејност во Прилеп. Исто така е прикажан и утврдениот морталитет по пол, возраст и причини за смрт во истата болница во 2022 година.

6.Извештај за вработен кадар во здравствените установи на подрачјето на Ц.Ј.З.- Прилеп за 2022 година

Во овој извештај е прикажана организираноста на здравствената заштита на подрачјето на центарот преку приказ на мрежата на здравствени установи и здравствениот кадар вработен во истите во 2022 година.

7.Анализа на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет на подрачјето на Ц.Ј.З.- Прилеп за 2022 година

Во оваа анализа е прикажан регистрираниот амбулантно-поликлинички морбидитет во 2022 година во дејноста општа медицина, во дејноста здравствена заштита на деца, здравствена заштита на училишни деца и младина, здравствена заштита на жени и во стоматолошката дејност. Даден е табелеарен приказ на регистрираниот морбидитет по пол, возрасни групи, најчести заболувања и по здравствени центри.

8. Информација за здравствена заштита и здравствена состојба на населението на подрачјето на Ц.Ј.З.-Прилеп, за 2022 година

Во оваа информација преку одредени индикатори се дава слика за демографските карактеристики на населението на подрачјето на Ц.Ј.З.-Прилеп, здравствената состојба на населението од тоа подрачје, како и организираноста на здравствената служба на тоа подрачје. Во истата се нотираани јавно-здравствени проблеми и се предложени мерки и препораки со цел надминување на истите и подобрување на здравствена состојба на населението на подрачјето на Ц.Ј.З. -Прилеп, а исто така се предложени мерки за унапредување на здравствената заштита на тоа подрачје.

9.Информација за една вулнерабилна група

Изготвена е “Информација за здравјето на жените на подрачјето на Ц.Ј.З.-Прилеп во 2022 година”, во која е прикажан регистрираниот амбулантно-поликлинички и болнички морбидитет на жените на подрачјето на центарот.

10.Предлог план за реализација на активности од Националната годишна програма за јавно здравје за 2024

Во овој Предлог план за реализација на активностите според Националната годишна програма за јавно здравје за 2024 година се предвидуваат активностите за работа во 2024 година од одделението за социјална медицина со организација на здравствена дејност.

ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ И ЗДРАВСТВЕНО ВОСПИТАНИЕ

Во Ц.Ј.З.-Прилеп, се реализираат обврските и задачите од областа на промоција на здравје и здравствено воспитание, преку едукативни предавања, делење на здравствено-воспитни сретства и материјали на целни групи на населението од подрачјето на

центарот, а се со цел подигање на општата и здравствена култура на населението за чување и унапредување на здравјето и превенција на заболувањата.

1. Во 2023 година беа реализирани следните предавања :

Табела 8 Реализирани предавања во 2023 година

	Тема на реализирани предавања	Место на реализација на предавањата			Вкупно слушатели
		Основни училишта	Средни училишта	Предучилишни установи	
1	Исхрана и здравје и физичка активност	4	22		650
2	Хигиена на раце			1	30
3	Сексуално и репродуктивно здравје		25		625
4	Кардиоваскуларни заболувања		4		100
5	Малигни заболувања		14		350
6	Болести на зависност		1		25
	Вкупно	4	66	1	1780

2. Одбележани светски денови, недели, месеци

Во склоп на активностите за промоција на здравје и здравствено воспитание беа одбележани и следните Светски денови и недели и месеци:

-Месец на свесност против рак на грло на матка, одбележан со подготовка на стручен материјал и презентација на истиот во средно училиште;

- Светски ден на ракот одбележан со подготовка на стручен материјал и презентација на истиот во средно училиште;

- Светски ден на орално здравје, одбележан со подготовка и објава на стручен материјал на веб и фб страна;

-Светски ден на здравјето, одбележан со подготовка и објава на стручен материјал на веб и фб страна;

-Светски ден на физичка активност одбележан со подготовка и објава на стручен материјал на веб и фб страна;

-Светски ден на сексуално и репродуктивно здравје, одбележан со подготовка на стручен материјал и одржани 4 предавања во средно училиште;

-Светски ден на срцето, одбележан со подготовка на стручен материјал и објава на веб и фб страна и одржани 4 предавања во средно училиште;

-Светски ден на ментално здравје, одбележан со подготовка на стручен материјал и објава на истиот веб и фб страна;

-Светски ден на дијабет, одбележан со подготовка на стручен материјал и објава на веб и фб страна.

Од страна на центарот беше дистрибуиран едукативен материјал (постери, флаери, брошури) до здравствените и училишните установи на подрачјето на центарот..

СОВЕТУВАЛИШТЕ ЗА ОТКАЖУВАЊЕ ОД ПУШЕЊЕ И СОВЕТУВАЛИШТЕ ЗА СЕКСУАЛНО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ

Во Ц.Ј.З.-Прилеп во советувалицето за откажување од пушење и во советувалицето за сексуално и репродуктивно здравје беа советувани по 6 лица.

ИЗГОТВУВАЊЕ НА КВАРТАЛНИ ИЗВЕШТАИ

За спроведените активности во секој квартал беа изготвени квартални извештаи и истите беа испратени до ИЈЗ-Скопје.

СТРУЧЕН НАДЗОР ЗАРАДИ ПОДОБРУВАЊЕ НА РАБОТАТА НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ

Извршен е стручен надзор во 12 здравствени установи на подрачјето на ЦЈЗ заради подобрување на работата на здравствените установи од областа на социјална медицина.

СТАТИСТИЧКА ОБРАБОТКА НА ЗДРАВСТВЕНИ ПОДАТОЦИ, ПУБЛИЦИСТИКА И ЕДУКАЦИЈА

Континуираната работа на здравствено-статистичката дејност во одделението за социјална медицина, која се спроведува согласно законските прописи пропишани со Законот за евиденции во областа на здравството, Националната годишна програма за јавно здравје на Р.Македонија за 2023 година опфаќа:

1.Обработка на збирни извештаи

Во Ц.Ј.З.-Прилеп се врши прибирање на збирните извештајни обрасци од здравствените установи од подрачјето на Ц.Ј.З -Прилеп, од примарната, специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита, нивна логичка и математичка контрола, корекција на пропустите во истите, и понатамошен внес на податоците во соодветен апликативен софтверски систем, како и изработка на тримесечни, полугодишни и годишни извештаи и нивно доставување до Институтот за јавно здравје, Скопје.

2.Обработка на индивидуални извештаи

Се врши прибирање на индивидуални извештајни обрасци (извештај за стационарно лекувано лице, пријава за породување и пријава за абортус) логичка,и математичка контрола на податоците, корегирање на пропустите и внес на податоците во соодветен апликативен софтверски програм.

3.Обработка на пријави за масовни незаразни заболувања

Се врши прибирање, контрола на пријавите за масовни незаразни заболувања што ги доставуваат здравствените установи од подрачјето на Ц.Ј.З.-Прилеп, и понатаму истите се внесуваат во посебни евиденциони книги и се испраќаат до И.Ј.З.-Скопје, секој месец.

Во 2022 година континуирано се одвиваше и електронската евиденција на пријавите за шеќерна болест, хронична бубрежна инсуфициенција и малигна неоплазма преку Управата за електронско здравство и мој термин, кои беа редовно контролирани и испраќани во И.Ј.З.-Скопје.

3.Давање на стручно методолошка помош на здравствените установи за изготвувањето на извештајните обрасци

Оваа активност се врши преку давање на стручна помош на здравствените работници кои доаѓаат во нашето одделение или при теренски увиди во здравствените установи, во однос на правилно водење на медицинската документација и ивиденција, изготвување на извештајните обрасци и примената на X резивија на МКБ. Во 2022 година направени се 12 увиди во здравствените установи на кои им е дадена стручна помош и инструктажа во водењето и изготвувањето на збирните и индивидуални извешати кои ги доставуваат до центарот.

Најголем проблем во реализацијата на активностите во доменот на здравствената статистика е неусогласеноста на софтверските програми за автоматска обработка на податоците од амбулантно-поликлиничката и болничката дејност помеѓу Ц.Ј.З.-Прилеп, и И.Ј.З.-Скопје, каде се испраќаат обработените податоци од Ц.Ј.З.-Прилеп. Исто така во Ц.Ј.З.-Прилеп нема софтверски програми за внес на податоци од пријави за масовни незаразни заболувања, за внес и ажурирање на податоци за кадар од здравствените установи на подрачјето на Центарот.

Табела 1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	од тоа		% на опфат на вкупно доставените збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
		тримесечни	годишни		
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	960	960		100.0	960
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	238	238		100.0	238
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	8	8		100.0	8
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	704	704		100.0	704
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	800	800		100.0	800
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	88	88		100.0	88
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	8	8		100.0	8
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8	8		100.0	8
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8	8		100.0	8
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2064	2064		100.0	2064
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	4	4		100.0	4
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	4	4		100.0	4
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	48	48		100.0	48
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4	4		100.0	4
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	24	24		100.0	24
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	52	52		100.0	52
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)			208	100.0	Немаме софтвер
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)					
ВКУПНО	5022	5022	208	100.0	5022

Табела 1.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени тромесечни збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	по квартали			
		I	II	III	IV
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	960	240	240	240	240
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	238	58	60	60	60
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	8	2	2	2	2
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	704	176	176	176	176
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	800	200	200	200	200
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	88	20	20	24	24
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	8	2	2	2	2
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	8	2	2	2	2
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8	2	2	2	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2064	516	516	516	516
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	4	1	1	1	1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	4	1	1	1	1
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	48	12	12	12	12
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4	1	1	1	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	24	6	6	6	6
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	52	13	13	13	13
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	208	208			
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)					
ВКУПНО	5230	1460	1254	1258	1258

Табела 2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени тромесечни збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	% на опфат на вкупно доставените збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците	Број на вкупно доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	480	100.0	480
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	119	100.0	119
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	4	100.0	4
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	352	100.0	352
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	400	100.0	400
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	44	100.0	44
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	4	100.0	4
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	4	100.0	4
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	4	100.0	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1032	100.0	1032
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	2	100.0	2
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	2	100.0	2
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	24	100.0	24
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	2	100.0	2
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	12	100.0	12
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	26	100.0	26
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	208		
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)			
ВКУПНО	2719	100.0	2511

Табела 2.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени тромесечни збирни извештаи за кадар и работа од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	по квартали			
		I	II	III	IV
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	480	120	120	120	120
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	238	58	60	60	60
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	8	2	2	2	2
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	352	88	88	88	88
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	400	100	100	100	100
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	44	10	10	12	12
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	4	1	1	1	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	4	1	1	1	1
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	8	2	2	2	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1032	258	258	258	258
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	4	1	1	1	1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	4	1	1	1	1
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	48	12	12	12	12
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	4	1	1	1	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	24	6	6	6	6
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	52	13	13	13	13
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	208	208			
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)					
ВКУПНО	2914	882	676	678	678

Табела 3

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени тромесечни збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	% на опфат на вкупно доставените збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршена логична и математичка контрола на податоците	Број на вкупно доста-вени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	480	100.0	480
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)			
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	352	100.0	352
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	400	100.0	400
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	44	100.0	44
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	4	100.0	4
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	4	100.0	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1032	100.0	1032
ВКУПНО	2316	100.0	2316

Табела 3.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени тромесечни збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	по квартали			
		I	II	III	IV
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	480	120	120	120	120
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)					
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	352	88	88	88	88
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	400	100	100	100	100
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	44	10	10	12	12
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	4	1	1	1	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	4	1	1	1	1
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1032	258	258	258	258
ВКУПНО	2316	578	578	580	580

Табела 4

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи во ЦЈЗ во тековната година (2023)	временски период		
		тримесечни	полу-годишни	годишни
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	980	560	280	140
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	238	136	68	34
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	756	432	216	108
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	840	480	240	120
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	84	48	24	12
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	14	8	4	2
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	14	8	4	2
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	28	16	8	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	2604	1488	744	372
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	7	4	2	1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	7	4	2	1
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	91	52	26	13
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	42	24	12	6
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	98	56	28	14
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	654			654
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)				
ВКУПНО	6471	3324	1662	1485

Табела 4.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи за кадар и посети во ЦЈЗ во тековната година (2023)	временски период		
		тримесечни	полу-годишни	годишни
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	490	280	140	70
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	238	136	68	34
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	378	216	108	54
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	420	240	120	60
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	42	24	12	6
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	14	8	4	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1302	744	372	186
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	7	4	2	1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	7	4	2	1
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	98	56	28	14
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	56	32	16	8
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	95	54	27	14
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	654			654
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)				
ВКУПНО	3829	1814	907	1108

Табела 4.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно изготвени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби во ЦЈЗ во во тековната година (2023)	временски период		
		троемесечни	полу-годишни	годишни
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	490	280	140	70
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)				17
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	378	216	108	54
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	420	240	120	60
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	42	24	12	6
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	7	4	2	1
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1302	744	372	186
ВКУПНО	2646	8	756	2

Табела 5

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЦЈЗ во ИЈЗ во тековната година (2023)	временски период		
		полугодишни		годишни
		I	II	
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	420	140	140	140
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	102	34	34	34
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	3	1	1	1
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	324	108	108	108
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	360	120	120	120
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	36	12	12	12
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	6	2	2	2
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	6	2	2	2
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	12	4	4	4
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	1116	372	372	372
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	3	1	1	1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	3	1	1	1
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	39	13	13	13
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	3	1	1	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	18	6	6	6
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	42	14	14	14
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	654			654
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)				
ВКУПНО	3147	831	831	1485

Табела 5.1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доста-вени збирни извештаи за кадар и работа од ЦЈЗ во ИЈЗ во тековната година (2023)	временски период		
		полугодишни		годишни
		I	II	
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	210	70	70	70
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	51	17	17	17
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	2	1	1	1
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	162	54	54	54
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	180	60	60	60
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	18	6	6	6
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	3	1	1	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	3	1	1	1
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	6	2	2	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	558	186	186	186
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	3	1	1	1
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	3	1	1	1
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	21	7	7	7
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	3	1	1	1
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	9	3	3	3
Извештај на службата за болничко - стационарно лекување (образец 3-21-60)	21	7	7	7
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	654			654
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)				
ВКУПНО	1907	416	416	1070

Табела 5.2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЦЈЗ во ИЈЗ во тековната година (2023)	временски период		
		полугодишни		годишни
		I	II	
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	210	70	70	70
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)				
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	162	54	54	54
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	180	60	60	60
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	18	6	6	6
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	3	1	1	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	3	1	1	1
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	558	186	186	186
ВКУПНО	1134	378	378	378

Табела 6

Ред.бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени индивидуал ни евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	% на опфат на вкупно доставените индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршена логична контрола на податоците	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023) со извршен внес на податоците во соодветни апликативни софтверски програми
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	186	100.0	Преку мој термин
2	Индивидуален извештај за ше- ќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	8677	100.0	Преку мој термин
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1268	100.0	немаме апликативна софтверска програма
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	178	100.0	Преку мој термин
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	415	100.0	немаме апликативна софтверска програма
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	87	100.0	немаме апликативна софтверска програма
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86			
8	Индивидуален извештај за рев-матска трска обр. бр. МЗС - 08			
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	3	100.0	немаме апликативна софтверска програма
10	Индивидуален извештај за сооб-ракајна траума - обр.бр. МЗС-10	27	100.0	немаме апликативна софтверска програма
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)			
12	Извештај за стационарно лекувано лице	6938	100.0	6938
13	Пријава за породување	341	100.0	341
14	Пријава за абортус	127	100.0	127
ВКУПНО		18247	100.0	7406

Табела 6.1

Ред.бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во тековната година (2023)	по квартали			
			I	II	III	IV
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	186	126			60
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	8677	2433	4836	590	818
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1268	202	671	234	161
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	178		178		
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	415	39	310	35	31
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	87	34	33	9	11
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86					
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08					
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	3	1		1	1
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	27	11	4	3	9
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)					
12	Извештај за стационарно лекувано лице	6938	1741	1850	1663	1684
13	Пријава за породување	341	107	9	107	118
14	Пријава за абортус	127	6	97	15	9
ВКУПНО		18247	4700	7988	2657	2902

Табела 6.2

	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставени индивидуални евиденции од ЦЈЗ до ИЈЗ со податоци по месеци во тековната година (2023)	м е с е ц и												
			Декември	Јануари	Февруари	Март	Април	Мај	Јуни	Јули	Август	Септември	Октомври	Ноември	
1	Пријава на малигна неоп-лазма - обр.бр.3-35-86	186			126										60
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	8677		83	2350	162	3795	879	12	578		24	794		
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1268	64	64	74	348	123	200	100	134		100	61		
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	178					177	1							
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	415	8	3	28	141	69	100	15	20		20	11		
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	87	17	2	15	22	1	10	2	7		6	5		
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86														
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08														
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	3	1						1			1			
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	27	5	4	2	2	2		3			6	3		
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)														
12	Извештај за стационарно лекувано лице	6938	639	617	485	658	604	588	615	562	486	535	564	585	
13	Пријава за породување	341	51	36	20	4	2	3	32	36	39	42	30	46	
14	Пријава за абортус	127	2	1	3	29	31	37	4	6	5	2	2	5	
	ВКУПНО	18247	787	810	3103	1366	4804	1818	784	1343	530	736	1470	696	

Табела 7

	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на доставен и индивидуални евиденции од ИЈЗ до ИЈЗ со податоци по месеци во тековната година (2023)	м е с е ц и											
			Декември	Јануари	Февруари	Март	Април	Мај	Јуни	Јули	Август	Септември	Октомври	Ноември
1	Пријава на малигна неоп-лазма - обр.бр.3-35-86	186			126									60
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	8677		83	2350	162	3795	879	12	578		24	794	
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	1268	64	64	74	348	123	200	100	134		100	61	
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	178					177	1						
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	415	8	3	28	141	69	100	15	20		20	11	
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	87	17	2	15	22	1	10	2	7		6	5	
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86													
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08													
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	3	1						1			1		
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10	27	5	4	2	2	2		3			6	3	
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)													
12	Извештај за стационарно лекувано лице	не се доставуваат до ИЈЗ												
13	Пријава за породување	не се доставуваат до ИЈЗ												
14	Пријава за абортус	не се доставуваат до ИЈЗ												
	ВКУПНО	10841	95	156	2595	675	4167	1190	133	739	0	158	874	60

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ – СКОПЈЕ

Одделението за социјална медицина при ЈЗУ Центар за јавно здравје (ЦЈЗ) - Скопје на територијата на Скопскиот регион, кој според Пописот на Државниот завод за статистика на Република Македонија на крајот од 2021 година броел 607007 жители, во текот на 2023 година ги реализира следните програмски задачи и активности во доменот на Социјално - медицинската дејност со здравствена статистика и промоција на здравјето, а во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија за 2023 година:

I. Во Одделението за социјална медицина од здравствените установи на територијата на Центарот за јавно здравје се прибрани, контролирани и компјутерски обработени збирни и индивидуални здравствено-статистички извештаи кои се однесуваат на мрежата, организациската структура, обезбеденоста со кадар, обемот на извршената работа и утврдениот морбидитет во примарната и секундарната здравствена заштита во амбулантно-поликлиничката здравствена дејност и понатаму во болничката дејност, во секундарната и терциерната здравствена заштита, вклучувајќи го и болничкиот морталитет.

Заради давање на стручно - методолошка помош од областа на здравствената статистика и информатика, во текот на 2023 година континуирано се вршени електронски комуникации и теренски посети во здравствените установи на територијата на Центарот за јавно здравје-Скопје по индикација и непрекинато е спроведувана едукација во објектот и on line во и од Центарот при прием на извештаите.

II. Изготвени и доставени во предвидениот рок според Националната годишна програма за јавно здравје за 2023 година во печатена форма до ЈЗУ Институт за јавно здравје на РСМ и постирани на сајтот на ЦЈЗ – Скопје се следните извештаи, анализи, информации:

Ред.бр.	Вид на задача	Планирано за работа за 2023	Изработено во 2023	Опфат (%)
1	2	3	4	5
Здравствена статистика и информатика				
Г.1	<u>Збирни извештаи. Прибирање, логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоците. Подготовка и доставување на извештаи до ИЈЗ на РСМ. Архивирање на збирните извештаи во одделението.</u>	Планирани задачи	Извршени задачи	%
1-1	Служба за општа медицина, итна медицинска помош и домашна посета; Образец бр. 3-01-60	1000	1084	108,4
1-2	Служба за здравствена заштита на деца; Образец бр. 3-03-60	550	586	106,5
1-3	Служба за здравствена заштита на училишни деца и младиња Образец, бр. 3-04-60	520	550	105,8
1-4	Служба за здравствена заштита на жени; Образец, бр. 3-05-60	184	180	97,8
1-5	Служба за медицина на трудот; Образец бр.3-02-60	40	40	100,0
1-6	Специјалистички служби; Образец бр.3-01-60	900	1116	124,0
1-7	Служба за рехабилитација; Образец бр. 3-08-60	90	104	115,6
1-8	Служба за трансфузија на крв; Образец бр. 3-10-60	8	8	100,0
1-9	Служба за поливалетна патронажа; Образец бр. 3-17-60	68	60	88,2
1-10	Извештај за здравствено просветување; Образец бр.3-13-60	16	4	25,0
1-11	Извештај за лабораториска дејност; Образец бр.3-14-60 и 3-14-60А	220	256	116,4
1-12	Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба; Образец 3-15-60	12	8	66,7
1-13	Служба за заштита и лекување на устата и забите; Образец бр.3-09-60	720	2128	295,6
1-14	Служба за белодробни заболувања и ТБЦ; Образец бр.3-06-60	4	4	100,0
1-15	Збирен извештај на службата за болничко лекување; Образец бр. 3-21-60	172	174	101,2
1-16	Извештај за извршени систематски прегледи на ученици и студенти	130	164	126,2
Г.2	<u>Индивидуални извештаи. Прибирање, логичка контрола и компјутерски внес и обработката податоците, подготовка и доставување на извештаи до ИЈЗ на РСМ. Архивирање на извештаите на одделението.</u>			
2-1	Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице; Образец бр. 3-21-61А	114000	113987	100,0
2-2	Пријава за породување; Образец бр. 3-21-63	10426	10423	100,0
2-3	Пријава за прекии на бременост; Образец бр. 3-21-64	2011	2003	99,6
2-4	Индивидуални извештаи за незаразни заболувања:			
2-4-1	Малигна неоплазма, Образец МЗС -01	3000	3050	101,7
2-4-2	Шеќерна болест, Образец-02	10800	19488	180,4
2-4-3	Алкохолизам и други зависности, Образец МЗС-06	700	652	93,1
2-4-4	Професионално заболување, Образец -07	10	6	60,0
2-4-5	Исхемична болест на срцето, Образец МЗС-03	700	840	120,0
2-4-6	Бубрежна инсуфициенција, Образец МЗС -04	300	369	123,0

2-4-7	Психози, Образец МЗС-05	950	1109	116,7
2-4-8	Ревматска треска, Образец МЗС-08	5	3	60,0
2-4-9	Итотоксикација - труење, Образец МЗС-09	70	79	112,9
2-4-10	Сообраќаен траматизам, Образец МЗС-10	250	283	113,2
Г.3	Збирни извештаи за организационата структура и кадри; Образец 3-00-60, состојба 31.12. 2023 година: прибирање, контрола, компјутерски внес и обработка на податоците. Подготовка и доставување на годишните извештаи до ИЈЗ на РСМ. Архивирање на извештаите во одделението.	14300	14380	100,6
Г.4	Посети за стручно-методолошка помош за изготвување на извештаите и индикаторите за квалитет			
4-1	Теренски посети	44	65	147,7
4-2	Посети во објектот на ЦЈЗ - Скопје	750	770	102,7
4-3	Индикатори за квалитет	5	5	100,0
Здравствена едукација преку едукативни предавања за целни групи				
Г.5	Здравствена едукација на населението и целни групи на подрачјето на Скопскиот регион:			
5-1	Едукативни предавања во предучилишни и училишни установи (основни и средни училишта) и во домови за згрижување на стари лица на теми во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје на РСМ	180 предавања а/6000 опфатени предучилишни и училишни деца и возрасни лица	508/7272 опфатени предучилишни и училишни деца и возрасни лица	282,2
5-3	Подготовка на едукативен материјал (флаери, брошури и др.) ЦЈЗ-Скопје	2	2	100,0
5-4	Дистрибуција на печатен материјал во здрав. и образовни установи - брошури, постери и флаери од ИЈЗ	1000	11000	1100,0
Г.6	Советувалишта за сексуално и репродуктивно здравје и за одвикнување од пушење:			
6-1	Бесплатно советување на млади лица за сексуално репродуктивно здравје во и надвор од центарот	40	0	0,0
6-2	Внес, обработка и достава до ИЈЗ на РСМ на анкетен прашалник за задоволството на младите од услугите во Советувалиштето за сексуално и репродуктивно здравје	240	100	41,7
6-3	Дистрибуција на кондоми во координација со ИЈЗ и МЗ	0	0	0,0
6-4	СОП -Спроведено анкетно истражување, групни едукации, индивидуални едукации со примена на заместителна фармакотерапија	8	2	25,0
Г.7	Постирање информативни материјали и документи на веб страната на ЦЈЗ Скопје и комуникација со медиумите	25	24	96,0
Г.8	Учество во спроведување на Обука за основните знаења за безбедност на исхраната, правила за добра хигиенска пракса и заштита на животната- координација на активностите, предавања и испити на пријавените кандидати	28	22	78,6
Социјална медицина и јавно здравје – публицистичка дејност				
Г.9	Изготвување на анализи, информации, извештаи во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје на РСМ Нивно доставување до ИЈЗ на РСМ и поставување на веб страната на ЦЈЗ - Скопје	9	9	100,0

ЗАБЕЛЕШКА: Работните задачи во доменот на (1) Здравствена едукација преку едукативни предавања за целни групи и (2) Социјална медицина со промоција на здравје, ќе бидат соодветно нотирани и усогласени со актуелната состојба за начинот на презентирање и Годишната програма за јавно здравје во РСМ за 2023

1. Информација за искористеноста на болничките капацитети во здравствените установи на територијата на ЦЈЗ-Скопје во периодот од 2022 година

Споредено со 2020 и 2021 година кога по препорака на Министерство за здравство и Фондот за здравствено осигурување, некои болнички капацитети беа пренаменети во Ковид центри согласно потребите за болнички третман, 2022 година е година на опоравување од пандемијата. Се враќа балансот на ресурси: медицинскиот кадар, болничките кревети, се применуваат сите елективни тераписки протоколи и процедури. Во текот на 2022 година се лекувале вкупно 117 593 (103 290 во 2021) пациенти во болниците на територијата на Скопскиот регион. Тие оствариле вкупно 1 201 661 (1 226 442 во 2021 година) болнички денови. Од нив 56,16% или 66 048 се скопски жители со остварени 718 767 болнички денови (59,81% од вкупно остварените).

Просечната должина на лекување била 10,22 дена (8,42 дена во 2020 година, 11,87 дена во 2021). Регистрирани се вкупно 4571 (4656 во 2021 година) болнички кревети. Искористеноста на болничките кревети во просек изнесува 72,02%, речиси иста како во 2021 година - 72,17%, а функцијата на болничката постела (просечен број на пациенти по кревет) е 25,73, незначително поголема од 2021 година - 22,18.

Вкупниот број на хоспитализации во скопските болници на 1000 жители за 2022 година е 64,00 - во калкулацијата е користено вкупното население на Р.С.Македонија (49,92 за 2021 година, 42,09 во 2020 година). Во 2022 година, во болничката здравствена заштита на Скопскиот регион учествувале вкупно 1218 лекари, од кои 954 специјалисти, 30 доктори по општа медицина и 234 на специјализација. Просечно еден лекар опслужувал 96,54 пациенти (сите болници), а односот на лекар со обезбеденоста на болнички постели е 1:3,75.

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

Во ординациите по општа медицина вкупниот број на душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на алкохол (F10) изнесува 344, односно 0,4% учество во групата душевни растројства и растројства во обносните (F00- F99). Специфичната стапка на морбидитет за возрастното население 20 и повеќе години изнесува 0,7/1.000 жители. Возрасната група од 55-64 години има најголем удел со 31,3%. Во однос на дистрибуцијата по општини, Карпош има највисоко процентуално учество (17,7%). Душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на други психоактивни супстанции (F11-F19) учесуваат со 0,8% во вкупниот број (F00-F99) во дејноста општа медицина и имаат почеста застапеност кај машкиот пол (83,0%). Вкупната специфична стапка на морбидитет била 1,3/1.000 жители. Најзасегнатата возрасна група е од 35-44 години со 46,1% учество во оваа категорија. Дистрибуцијата по општини покажува дека 30,8% од овие заболувања се присутни во општина Чаир. Во амбулантно поликлиничката дејност во Скопскиот регион за 2022 годинат категоријата душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) има 946 заболувања или 1,3% учество во групата F00-F99. Вкупната стапка на специфичен морбидитет е 2,1/1.000 жители. Во поглед на дистрибуцијата по пол, поголема е афектираноста кај мажите со 84,0%. Најчесто засегнатата возрасна категорија е 35-44 години со учество од 36,3%.

Општина со најголем процент на заболувања е Чаир (22,7%). Кај училишните деца и младина во Скопскиот регион во 2022 година се евидентирани 46 душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19).

Поголема е фреквенцијата на јавување кај машкиот пол со учество од 82,6%. Најчеста афектирана возрастна група е студентската младина 20-24 години со застапеност од 73,9%. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 0,4‰. Една петина од вкупниот број отпаѓа на општина Чаир Во болничките здравствени установи во Скопскиот регион за 2022 година душевните растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) завземаат 33% учество во групата F00-F99 и се наоѓаат на највисокото ниво на морбидитетната болничка листа од оваа група. Две третини од приемот на пациентите поради душевни растројства и растројства на обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (F10-F19) бил токму поради дијагнозата душевни растројства и растројства во обносните предизвикани со употреба на опијати (F11) со највисоко процентуално учество од 68%. Анализирајќи го учеството на дијагнозата F11 во вкупно евидентираните морбидитет од душевни растројства и растројства во обносните (F00-F99), истата се наоѓа на прво место како причина за хоспитализација со 22,5% застапеност. Вкупната стапка на специфичен морбидитет изнесува 1,0‰. Машката популација е почесто афектирана, додека приближно половина од пациентите (46,5%) припаѓаат на возрастната група од 35-44 години.

3. Информацја за машкото здравје на жените на територија на Скопскиот регион за 2022 година

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. 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. Од вкупната светска популација на мажите припаѓаат 50,5% односно 3,97 милијарди жители. Држава со најголем број на машка популација е Индија. Податоците на Светска Банка за машка популација над 65 години во 2022 година даваат бројка од 345 милиони ширум светот. Додека возрастната група на адолесценти (10-19 години) од машки пол изнесува 8-8,4% од светската популација. 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, а од друга страна, мажите во повеќето земји имаат помалку проблеми со физичкото (телесното) функционирање од жените. 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. 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. 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. заболени во Скопје 120 лица, односно 36,3%.

4. Информација за вработен кадар во установи од областа на здравството за 2022 година

Распределбата на здравствените установи според мрежата на територијата на Скопскиот регион има несоодветна дистрибуција на установите во градските спроти руралните средини. Со најголема концентарција е општина Центар (198), додека најмал број на здравствени установи има во општина Бутел (28). Исто така, голема концентрација на здравствени установи има и во општина Карпош (107). Ординации по гинекологија и акушерство не постојат во руралните општини. Оваа несоодветна дистрибуција и тренд на установите во мрежата се повторува повеќе години назад. Постои нерамномерна распределеност на специјалистичките ординации на секундарно ниво. Највисока концентарција на овие ординации има во централното градско подрачје, поточно во општините Центар и Карпош каде што се лоцирани 77,5% од сите специјалистички ординации од Скопскиот регион. Во оваа година се забележува и зголемен број на новорегистрирани специјалистички ординации наспроти општите. Во однос на кадровската обезбеденост, најголем процент од 50,5% се вработените здравствени работници во болничката здравствена заштита. Во амбулантно - поликличничка здравствена заштита 20,4% и специјалистичко - консултативната вон болничка здравствена заштита 17,7%. Постои зголемување на бројот на останати здравствени работници (медицинските сестри и останати здравствени работници со завршено високо образование). Соработници со низа подготовка не постојат во системот и во состав на вработените, додека кадораот со виша подготовка полека исчезнува во системот и е претставен со само 59 вработени. Сеуште на теренот е присутен несоодветен состав на тимовите во примарната здравствена заштита, но истото се однесува и во повисоките нивоа на здравствена заштита. Во специјалистичките ординации на Скопскиот регион за 2022 каде односот на лекар спрема здравствени работници со висока, виша и средна стручна подготовка изнесува 1:1,4. Во Скопскиот регион највисоко е учеството на здравствените работници вработени во болничката дејност 50,1%. Во Скопскиот регион за 2022 година има 465,2 лекари на 100 000 жители што е тренд во повеќето земји од ЕУ, каде има најголема концентрација здравствени работници во главниот град. Во Скопскиот регион како и во регионите од поголемиот дел од земјите - членки на ЕУ се забележува зголемување на односот на бројот на специјалисти во однос на бројот на општи лекари.

5. Анализа за амбулантно поликличничка дејност за 2022 година и аналитички осврт на истиот за тригодишниот период (2020-2022 година) на подрачјето што го покрива ЦЈЗ-Скопје

Анализирањето на амбулантно - поликличничкиот морбидитет на подрачјето на Скопскиот регион во последните неколку години е посебен предизвик поради пандемијата во 2020 година кога бројот на регистрираните заболувања драстично се намали. Матичните лекари мораа да се посветат на овие болни, а сите останати посети беа во втор план и од страна на самите пациенти поради стравот од заразување. Во 2021 година работите полека се враќаа во нормала и бројот на регистрирани заболувања се приближувал кон повеќегодишните претходни вредности.

Во 2022 година нема голем напредок во однос на утврдениот морбидитет како во однос на бројот на утврдени заболувања, така и во структурата на истиот. Скоро во сите дејности, освен здравствена заштита на жени и стоматолошката заштита доминираат состојбите кои се морбидитет на респираторниот систем.

Исто така треба да се констатира дека 2022 година е година на контакти и симптоми, знаци и ненормални клинички и лабораториски наоди кои биле причина за посета кај лекар поради најразлични потреби. Во дејноста општа медицина, оваа година на прво место се: болестите на респираторниот систем (15,6%), потоа следуваат болести на циркулаторен систем (15,3%) и на трето место се фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби (14,6%). Најчесто утврдено заболување од групата болести на респираторен систем е акутен фарингит и тонзилит застапен со 37,1%, најзастапен кај возраста 35-44 години. Првото место во дејноста општа медицина има вкупна стапка на специфичен морбидитет од 481,8‰, од нив на секои 1.000 жители од машки пол (20 и повеќе години) 382 пати е побаран лекарски преглед-посета заради оваа група на заболувања, додека кај жените зачестеноста е поголема (574,2/1.000 лица од женски пол кои имаат 20 и повеќе години). Најмногу засегната возрасна група е 35-44 години со поединечна вкупна стапка од 546,0‰, а во однос на дистрибуцијата по пол истата е повисока кај женската популација и изнесува 674,2‰.

Училишните деца и младина оствариле 189.874 евидентирани посети-прегледи заради болести на респираторен систем во дадениот временски период (2020-2022 година), односно 38,3% повеќе во однос на второ рангираната група фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствени служби и значителни 80,5% повеќе споредбено со трето рангираните симптоми и ненорм.клинички и лаб.наоди, некласифицирани на др.место. Болестите на респираторен систем имаат вкупна стапка на специфичен морбидитет која изнесува 623,5‰. Највисоко рангирана возрасна група е 7-9 години со поединечна вкупна стапка од 1052,2‰. Во 2022 година оваа група на заболувања е присутна за 25,8% повеќе во однос на 2021 година, додека во однос на 2020 година постои уште поголема дискрепанца на јавување со зголемен индекс од 40,2%. Малите деца од 0-6 години и во 2020 - 2022 година најмногу боледувале од заболувања на респираторниот систем. Најчесто поединечно заболување во оваа категорија болести е акутниот фарингит и тонзилит. Бројот на болестите на респираторен систем во 2022 година е зголемен за 16,7% во однос на 2021 година, додека растечкиот тренд е продлабочен споредбено со 2020 година и изнесува 51,8% повеќе. Како најчесто утвредена патологија кај детската популација имаат вкупна стапка на специфичен морбидитет 1720,0/1.000 деца, односно анализирајќи по пол на секои 1.000 машки деца имаме 1.777 евидентирани заболувања-состојби на респираторниот систем, а за женските деца вкупната стапка е 1.670,9‰.

Кај жените во 2022 година на прво место според бројот на регистрирани заболувања и состојби се „Фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби,„. Тие заземаат 41,0%, додека на второ место кое речиси има ист процентуален удел како и претходната состојба, се наоѓаат болестите на генитоуринарниот систем (40,1%). Субкатегијата гинеколошки преглед Z01.4 со 37,2% учество во вкупниот број на дијагнози (Z00-Z99) е најчестата причина за која жените се обратиле за лекарски преглед. Кај секои 1.000 жени е забележана 57 пати како причина за посета, а како најчесто афектирани се жените на 25-34 години со највисока поединечна стапка од 126,2‰. Во 2022 година нивното учество е за 7,2% повеќе во однос на 2021 година, додека споредбено со 2020 година е за 57,6% зголемено. Зголемен е бројот на контакт со здравствените служби во делот кој се однесува на скрининг методите кои рутински треба да се спроведуваат во текот на бременоста во 2022 година за оваа вулнерабилна група на население.

6. Анализа на болничкиот морбидитет и морталитет за жителите од Скопскиот Регион, 2022 година

2022 година е период на опоравување од пандемијата со Ковид 19. Постепено се враќаат болничките капацитети, здравствените работници и елективните интервенции на ниво како пред пандемијата. Истовремено, тоа е тешка година за здравствените системи глобално од последиците на пандемијата и финансиската криза. Најголем глобален предизвик е недостиг на персонал, а финансиските предизвици се второ рангирани втора година по ред. Во текот на 2022 година во болниците на територијата на Скопскиот регион се лекувале вкупно 117 593 (103 290 во 2021) пациенти. Тие оствариле вкупно 1 201 661 (1 226 442 во 2021 година) болнички денови. Од нив 56,16% или 66 048 се скопски жители со остварени 718 767 болнички денови (59,81% од вкупно остварените). Во текот на 2022 година во стационарните здравствени установи се регистрирани 14 303 повеќе хоспитализации отколку во 2021 година (слично на градот Загреб). Просечната должина на лекување во болниците на Скопскиот регион била 10,22 дена (8,42 дена во 2020 година, 11,87 дена во 2021). Искористеноста на болничките кревети во просек изнесува 72,02%, речиси иста како во 2021 година - 72,17%, а функцијата на болничката постела (просечен број на пациенти по кревет) е 25,73; незначително поголема од 2021 година (22,18). Водечки дијагнози според бројот на хоспитализации во Скопскиот регион за 2022 година се следните: на прво место се **исхемичните болести на срцето (I20-I25)** со 7551 хоспитализација, следуваат **невоспалителните заболувања на женскиот генитален тракт (N80-N98)**, вкупно -5569 и **бенигните неоплазми (D10-D36)** со 5492 стационарни лекувања. Од малигните неоплазми, најчеста причина за хоспитализација биле **малигните неоплазми на лимфното, хематопоетичкото и сродно ткиво (C81-C96)** – 3861. Болниците мора да инвестираат во нови способности и технологии, да имплементираат нови работни методи и да изградат култура фокусирана на протоколот на пациенти. Исто така, важно е стратешки да се гледа на целата траекторија на грижа на пациентот како еден унифициран тек кој мора да биде усогласен и интегриран помеѓу сите актери, внатрешно и надворешно. Болниците треба и проактивно и реактивно да го оптимизираат користењето на нивните капацитети околу протоколот на пациенти за да обезбедат грижа за што е можно повеќе пациенти и рамномерно да го распределат товарот низ организацијата.

7. Анализа на здравствената состојба и здравствената заштита на населението на Скопскиот Регион за 2022 година

Природниот прираст укажува дека состојбата на подрачјето на Скопскиот регион е неповолна и истиот изнесува 0,3‰. Во осум општини има негативна стапка на прираст што укажува за опаѓање на населението или т.н. депопулација, кога вредноста е под 0. 4. Вредноста на виталниот индекс ни покажува дека состојбата е многу поволна во општините Арачиново (473,2 живородени на 100 умрени), во Студеничани (346,6/100 умрени) и Сарај (283,6/100 умрени). Во општини во кои повеќе умира населението отколку што се раѓаат деца се Кисела Вода (65,5), Карпош (67,7), Гази Баба (69,3), Ѓорче Петров (70,5), Илинден (75,1), Аеродром (81,3), Центар (95,1) и Петровец (96,1). Негативниот индекс во природното движење на населението изнесува 11,5 умрени на 1.000 жители. Во однос на половата дистрибуција, стапката на морталитет за лицата од машки пол е 12,4/1.000 жители и 10,5/1.000 од женски пол.

Болестите на циркулаторниот систем се најчеста причина за смрт кај населението од Скопскиот регион и завземаат 36,6% учество. Најголемиот број на починати токму поради оваа патологија е од општина Гази Баба (14,4%). Следуваат неоплазмите како втора по честота причина за умирање со застапеност од 20,9% и на трето место се издвојува Ковид-19 со учество од 8,9%. Вкупната стапка на морталитет во Скопскиот регион изнесува 4,3 мртвородени на 1.000 живородени деца. Општина со највисока поединечна стапка на фетална смртност е Центар (10,5 мртвородени на 1.000 живородени). Стапката на доенечка смртност во Скопскиот регион за 2022 година изнесува 4,1‰. Согласно критериумите на Светската здравствена организација е класифицирана како низок морталитет на доенчињата. Општина која ја надминува границата од 19,9‰ и влегува во класификација на среден морталитет е Карпош (20,4‰). Бројот на болести евидентирани во дејност општа медицина изнесува 1.416.185, односно е намален за 10,1% во однос на 2021 година. Женската популација на возраст 20 и повеќе години имала поголема потреба за посета и преглед кај матичен лекар за 35,8% повеќе споредбено со мажите. Општата стапка на морбидитет за населението во Скопскиот регион изнесува 3084,8‰. Возрасната категорија која има најголем опфат во вкупно регистрираните A00-Z99 е 65-74 години, односно 21,6% и специфична стапка од 4792,3‰.

Во дејноста здравствена заштита на децаима вкупно 197.572 регистрирани заболувања-состојби, односно за 15,8% повеќе од 2021 година. Општата стапка на заболеност е 3.756,1/1.000 деца од 0-6 години од Скопскиот регион. На прво место се болестите на респираторен систем (J00-J99), односно 90.473 или процентуално учество од 45,7%. Категоријата акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03) доминира со вкупно 44,7%. Кај дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина бројот на заболувања е 205.009, односно 20,9% повеќе во однос на 2021 година. Општата стапка на заболеност е 1574,5‰ и возрасниот контингент од 10-14 години има најголемо учество во вкупно утврдениот морбидитет со 31,8%. На прво место доминираат болестите на респираторниот систем (J00-J99) со застапеност од 39,6% во вкупно регистрираниот морбидитет. Категоријата акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03) завзема најголемо учество со вкупно 54,9% и речиси идентична дистрибуција по пол. 18. Во гинеколошките ординации се евидентирани 116.370 заболувања-состојби, односно постои зголемување за 6,4% во однос на изминатата година. Возрасната категорија 25-34 години има највисоко учество во евидентираната морбидитетна евиденција (32,7%). На прво место се издвојуваат фактори што влијаат на здравствената состојба и контакт со здравствените служби (Z00-Z99) со застапеност од 40,9%. 19. Во стоматолошката дејност се регистрирани 182.410 заболувања-состојби, односно 9,1% повеќе споредбено со 2021 година. На прво место се наоѓа дентален кариес (K02) и евидентирани се 52.066 состојби, односно 28,5%. Женската популација е регистрирана повеќе за 12,2% во однос на мажите. Бројот на болнички лекувани пациенти во стационарните здравствени установи од Скопскиот регион изнесува 117.593 лица, односно истиот е зголемен за 12,1% во однос на 2021 година. Лицата од женски пол се застапени за 2,5% повеќе споредбено со мажите. Повеќе од половина од пациентите кои биле лекувани во болничките установи од Скопскиот регион се лицата жители на Скопје (56,1%) и имаат релативно слична дистрибуција по пол со само 5,5% повеќе кај жените.

Неоплазмите се наоѓаат на прво место како причина за хоспитализација со вкупно 22.553 жители (19,1%), од кои 46,7% се скопски жители. Следува групата болести на циркулаторен систем која опфаќа 14,7% од вкупниот број на хоспитално лекувани пациенти во стационарните установи од Скопскиот регион, а од нив 60,2% се скопски жители. Третото место на болничката морбидитетна листа им припаѓа на пациентите лекувани од болести на генитоуринарниот систем кои завземаат 10,3%. Жителите од Скопскиот регион опфаќаат 55,0% од пациентите од оваа група. Бројот на починати лица во болничките здравствените установи од Скопскиот регион е 2960 умрени, а од нив 69,7% се жители на од Скопски регион. Вкупната стапка на леталитет е 2,5%, а водечка причина која покажува највисок број на умрени во однос на 100 болнички лекувани е групата одредени инфективни и паразитски болести со стапка на леталитет од 12,3%.

III. Промоција на здравје спроведена во скопскиот регион во 2023 година

Податоците за промоцијата на здравјето и спроведените активности од ЈЗУ Центар за јавно здравје Скопје се однесуваат на 2023 година. Едукациите се спроведуваа согласно Планот за работа на ЦЈЗ Скопје и Националната годишна програма за јавно здравје за 2023 година во основните, средните училишта, во установи за згрижување на мали деца и во установите за згрижување на стари лица. Исто така, беа спроведени едукативни активности и по барање на установите во координација со општините на градот Скопје. За таа цел се спроведуваше здравствена едукација на сите популациони групи со одржување на предавања, трибини, индивидуални и групни едукации на населението. Со оваа активност реализирани се 508 предавања, а опфатени се 7272 слушатели како едуцирани лица. Едукациите се спроведуваа надвор од Центарот за јавно здравје Скопје. Подготвени се едукативен материјал : флаери (2), брошури (2). Дистрибуирани се печатени материјали во здравствени и образовни установи - брошури, постери и флаери од ИЈЗ- 11000.

Постирани се 24 информативни материјали, 9 публикации на веб страната на ЦЈЗ Скопје и направена е комуникација со електронски и печатени медиуми. Одбележани се 25 Светските денови, недели во врска со здравјето. Сите овие активности се извршени и во координација со МЗ и ИЈЗ на РСМ.

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - ШТИП

Врз основа на Законот за здравствена заштита, Програмата за статистичко истражување од интерес на Република Северна Македонија, Законот за евиденциите од областа на здравството и други прописи, како и Националната годишна програма за јавно здравје во Република Северна Македонија за 2023 година, социјално-медицинската дејност продолжи да ја следи здравствената состојба на населението, да ја анализира организацијата и системот на здравствената заштита и здравствената служба, да прибира, обработува, анализира, планира и евалуира податоци од здравствена статистика и публицистика и да изготвува стручно-медицински извештаи, анализи и информации. Следствено, анализирајќи ја здравствената состојба на населението се предлагаа мерки и препораки за решавање на здравствените проблеми, утврдувајќи ги притоа приоритетите како доминантни со цел задоволување на потребите и подобрување на здравствената состојба на населението на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Штип.

Отсекот за социјална медицина при Центар за јавно здравје (ЦЈЗ) – Штип прибира, контролира, обработува и анализира податоци на подрачјето кое го покрива ЦЈЗ-Штип (општините Штип, Радовиш, Пробиштип, Конче и Карбинци). Согласно Попис на население 2021 година од Државен завод за статистика на Република Северна Македонија, подрачјето на ЦЈЗ-Штип брои 88.550 жители (44.385 мажи и 44.165 жени).

Социјално-медицинската дејност при Центар за јавно здравје Штип во 2023 година ја извршуваа:

- 1 лекар на специјализација по социјална медицина и јавно здравје
- 1 медицинска сестра
- 1 здравствен статистичар

Во текот на 2023 година социјално – медицинската дејност при ЦЈЗ Штип се спроведуваа преку:

I. Промоција на здравје и изработка на програмски задачи

1. Извештај за реализација на Националната годишна програма за јавно здравје за 2022 година за подрачјето на ЦЈЗ Штип.

Отсекот за социјална медицина изготви Извештај за реализација на Националната годишна програма за јавно здравје за 2022 година за подрачјето на ЦЈЗ Штип. Во текот на 2022 година се реализирани програмски задачи и активности во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје. Претставен е детален табеларен преглед на податоците за бројот на прибрани, исконтролирани, обработени испратени извештаи според видот на здравствените дејности и во зависност од типот на евиденциите. Изготвен е преглед на подготвените документи, односно публикации во вид на анализи, информации и извештаи.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: I квартал 2023 година

2. План за работа за 2023 според Националната годишна програма за јавно здравје за 2023 година

Согласно Националната годишна програма за јавно здравје за 2023 година беа предвидени сите активности кои следствено треба да се извршуваат во ЦЈЗ Штип.

Воедно, претствен е приказ на активностите со краток опис, зададен рок за изготвување и индикатор која ја претставува активноста како извршена.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: I квартал 2023 година

3. Извештај за здравствените индикатори – Здравје за сите за 2022 година
Изготвен е Извештај за здравствените индикатори - Здравје за сите за 2022 година.

Истиот дава комплетен приказ на сите податоци за здравствените индикатори на подрачјето Центар за јавно здравје – Штип кои се обработуваат врз основа на одредени стандарди и нормативи за потребите на државно, односно републичко ниво, како и за исполнување на меѓународните обврски и должности.

Опфатени се следниве индикатори: стапка на аутопсија на умрени во болница; стапка на аутопсија на сите умрени; стапка на хируршки инфицирани рани, сите операции; број на абортуси, сите возрасти; број на абортуси на возраст помала од 20 години; број на абортуси на возраст од 35 и повеќе години; број на сите живородени од мајки на возраст помала од 20 години; број на сите живородени од мајки на возраст од 35 и повеќе години; број на царски резови; процент на живородени со родилна тежина од 2500 гр. или повеќе; број на родени со конгенитални аномалии; процент на доенчиња до 3 месечна возраст; процент на доенчиња доени до 6 месечна возраст и вкупен број на хируршки процедури извршени на болнички пациенти за една година.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: I квартал 2023 година

4. Информација за кадар во здравствените установи на подрачјето на Центар за јавно здравје-Штип за 2022 година

Информација за кадар во здравствените установи на подрачјето на Центар за јавно здравје-Штип за 2022 година во која е претставен приказ и оценка за развиеноста на здравствената мрежа на подрачјето на ЦЈЗ- Штип (организацијата на здравствените служби и во нив вработениот кадар). Здравствените установи се прикажани збирно и поединечно по општини. Утврден е сеопфатен преглед на вработените здравствени работници, здравствени соработници и административно-техничкиот кадар во здравствените установи според видот и степенот на стручната подготовка, според видот на сопственост на здравствените установи (јавни и приватни) и дистрибуција на кадарот по општини и на ниво на подрачјето. Прикажани се стандарди на обезбеденост со лекари и здравствени работници со висока, виша и средна стручна спрема. Воедно, претставен е приказ на оптеретеноста на здравствените установи со административни и технички работници преку нивната бројчана и процентуална застапеност.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: II квартал 2023 година

5. Анализа за искористеноста на болничките капацитети на подрачјето на Центар за јавно здравје-Штип за 2022 година

Анализа за искористеноста на болничките капацитети на подрачјето на Центар за јавно здравје-Штип за 2022 година објективно го прикажува обемот на ресурсите и ефикасноста во нивното користење во болничката дејност и истата дава одговор на прашањето колку се искористени постелните капацитети во тек на анализираната година. Применет е статистичко-информативен метод на истражување и направена е дескриптивна анализа на податоците со прикажани стапки (проценти и промили) на искористеност и хоспитализација. Прикажани се вкупно 18 индикатори за кадровските

и постелните капацитети на болницата, обемот на извршената работа и ефикасноста во користењето на овие ресурси во здравството, вкупно и поделно.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: II квартал 2023 година

6. Анализа на болничкиот морбидитет и морталитет на подрачјето на Центар за јавно здравје-Штип за 2022

Анализа на болничкиот морбидитет и морталитет на подрачјето на Центар за јавно здравје-Штип за 2022 која го прикажува интензитетот, оптовареноста и честотата на појава на болестите за кои населението имало потреба од болничко – стационарно лекување, односно користење на здравствени услуги на секундарно ниво на здравствена заштита. Оваа публикација овозможува отсликување на патологијата на населението, а меѓудругото и предвидување на трендовите во наредниот период. Врз основа на аналитичка обработка, медицинска контрола според утврдена и единствена методологија и со примена на статистички стандарди е претставен болничкиот морбидитет и морталитет. Со користење на дескриптивна анализа на податоците претставени се апсолутни вредности и релативни односи искажани во проценти или промили, а за подетален преглед на податоците приказот е изведен табеларно и графички.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: II квартал 2023 година

7. Анализа на амбулантно – поликлиничкиот морбидитет на подрачјето што го покрива Центар за јавно здравје – Штип за 2022 година

Анализа на амбулантно-поликлиничкиот морбидитет на подрачјето што го покрива Центар за јавно здравје – Штип за 2022 година се изготвува со цел да се прикаже здравствената состојба на населението од општините на територијата на ЦЈЗ Штип. Опфатени се дејностите од примарна здравствена заштита (општа медицина, здравствена заштита на училишни деца и младина, здравствена заштита на деца, здравствена заштита на жени и заштита и лекување на устата и забите). Стандардните збирни извештаи од соодветните дејности се исконтролирани, обработени и анализирани со цел да се обезбеди континуум на приказот на здравствената состојба на примарно ниво. Методологијата на изработување е со табеларен и графички преглед на заболувањата, односно состојбите за секоја од дејностите по глави на заболувања со алфанумеричка шифра по Меѓународна статистичка класификација на болестите и на сродните здравствени проблеми. Морбидитетот е претставен детално во секоја од општините, по пол и по возрастни групи, а стапката е одредувана на 1.000 жители, соодветно за возрастната категорија на население која се анализира. Применет е статистичко-информативен метод на работа со дескриптивна анализа на податоците. Статистичките показатели се прикажани како апсолутни вредности и релативни односи изразени во проценти и стапки.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: III квартал 2023 година

8. Информација за состојбата со болестите на циркулаторен систем на подрачјето на Центар за јавно здравје Штип за 2022 година

Информација за состојбата со болестите на циркулаторен систем на подрачјето на Центар за јавно здравје Штип за 2022 година е континуум на програмска задача која се изготвува од Отсекот, а дава приказ на најзастапената патологија од која страда населението на подрачјето. Користени се стандардни индивидуални и збирни периодични извештаи кои континуирано се прибираат, контролираат и обработуваат.

Податоците се претставени во табели и графикони, со користење на апсолутни вредности и релативни односи изразени во промили и проценти. Прикажан е осврт на ризик факторите кои влијаат за нивна појава, начинот на кој може да се дејствува врз нив и влијанието врз целокупното битисување во општеството од социјално-здравствен аспект. Дадени се предлог мерки кои се неопходни со цел да се намали нивната застапеност. Примената на овие мерки има превентивна улога за да се спречи нивното јавување, а воедно и да се влијае врз понатамошните компликации кои може да се појават од нивното присуство.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: III квартал 2023 година

9. Извештај за здравствената состојба на населението на подрачјето на Центар за јавно здравје Штип за 2022 година

Овој извештај овозможува евалуација на здравствената состојба на населението преку стандардизирани индикатори со кои се овозможува директна и индиректна процена; евалуација на демографската статистика на населението (популациона, миграциона и витална статистика); детектирање на приоритетните јавно-здравствени проблеми кај населението и истакнување на превентивни предлог мерки со кои ќе може директно да се влијае на заболувањата од социјално-медицински аспект. Специфичните показатели за здравствената состојба кои се детално анализирани се: стапка на општ морбидитет, стапка на специфичен морбидитет и леталитет. Истите се прикажани табеларно и во дијаграми, а приказите се дадени по видови на здравствени дејности. Извештајот, истовремено ќе овозможи увид во здравствената проблематика воопшто и споредување на најчесто рангираните болести во однос на изминатата година. Воедно, детално по општини ќе се претстави нивото на раѓање (наталитетот), специфичниот наталитет (фертилитет), природниот прираст (со претставени норми), виталниот индекс, нупцијалитетот, општиот морталитет, фетална смртност (мортинаталитет) и доенечка смртност. Направена е анализа и на миграционите карактеристики на подрачјето со кои се согледуваат трендовите на преселничките движења во тек на 2022 година.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: IV квартал 2023 година

10. Информација за здравствената состојба на една вулнерабилна група – стари лица на подрачјето што го покрива ЈЗУ ЦЈЗ Штип за 2022 година

Оваа информација ги отсликува демографските карактеристики на старосното население и неговата здравствена состојба преку приказ на амбулантно-поликлиничкиот и болничкиот морбидитет и морталитет на старите лица на возраст 65 и повеќе години. Податоците за болничка дејност се добиваат од индивидуалниот извештај за болничко-стационарно лекувано лице (обр.бр.3-21-61А), додека за амбулантно-полклинничка дејност од збирниот извештај на службата за општа медицина и специјалистичките служби (обр.бр.3-01-60). Во публикацијата ќе бидат прикажани структурата (процентуалната застапеност) и стапките на специфичен морбидитет по групи на заболувања-состојби со користење на статистичко информативен метод на работа.

Предадено во ИЈЗ на РСМ: IV квартал 2023 година

- Одбележни светски денови, недели, месеци во врска со здравјето и дистрибуиран пропаганден материјал (постери, флаери, брошури и инфографици):
 - Светскиот ден на туберкулозата – 24-ти март (промотивен материјал во форма на постери);
 - Светскиот ден за борба против ракот – 4-ти февруари (промотивен материјал во форма на постери и инфографици);
 - Светскиот ден на здравјето – 7-ми април под мотото Здравје за сите (промотивен материјал во форма на постери);
 - Светски ден без тутун – 31-ви мај под мотото потребна ни е храна, а не тутун, (флаери со наслов училишта без тутун);
 - “Месец за превенција на рак на кожа” - мај под мотото да го спречиме меланомот (промотивен материјал во форма на постери);
 - Светскиот ден на срцето – 29-ти септември (промотивен материјал во форма на постери и флаери);
 - “Месецот за борба против рак на дојка” – октомври (промотивен материјал во форма на постери);
 - Брошури под мотото “Кажете не на дрогата” и “Избегнете ја можноста да станете жртва на трговијата со луѓе;
 - Брошури под мотото “Поактивни луѓе за поздрав свет” со кои се истакнува значењето на физичката активност;
 - Брошури како водич за доење кои служат како прирачници на идните мајки со цел поддршка и информации во врска со доењето.
- Извршени стручни надзори за подобрување на работата на здравствените установи и нивните организациони единици на подрачјето на ЦЈЗ од социјална медицина.
 - Во ПЗУ Специјализирана болница по гинекологија и акушерство Д-р Органџиски е извршен стручен надзор за подобрување на работата од областа на социјалната медицина, а воедно беа дистрибуирани брошури кои ќе користат како водич за доење;
 - Во ЈЗУ Клиничка болница – Штип, Одделение за детски болести и Одделение за максилнофацијална хирургија, на кои во девет точки им се елаборирани сите задачи кои редовно и во законски утврден рок треба да се исполнуваат, според точно утврдена методологија на изработување и обработка на податоците во извештаите кои се доставуваат и се дел од стручно-медицинската работа на здравствените работници и соработници.

II. Здравствена статистика и публицистика – статистичка обработка на здравствени податоци и извештаи од ЈЗУ и ПЗУ

Прв квартал 2023 година

1. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес од збирните извештаи за кадар, посети и утврдени заболувања за IV тримесечие 2022 година

Рок на изготвување: I квартал 2023

2. Изготвување на полугодишни збирни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања и состојби за II полугодие 2022 година

Рок на изготвување: I квартал 2023

3. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоци од годишни збирни извештаи за кадар од здравствените установи за 2022 година

Рок на изготвување: I квартал 2023

Втор квартал 2023 година

4. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоците од збирните извештаи за кадар, посети и утврдени заболувања за I тримесечие 2023 година

Рок на изготвување: II квартал 2023

Трет квартал 2023 година

5. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоците од збирните извештаи за кадар, посети и утврдени заболувања за II тримесечие 2023 година

Рок на изготвување: III квартал 2023

6. Изготвување на полугодишни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања и состојби за I полугодие 2023 година

Рок на изготвување: III квартал 2023

Четврти квартал 2023 година

7. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола на податоците, компјутерски внес и обработка на податоците од збирните извештаи за кадар, посети

и утврдени заболувања за III тримесечие 2023 година

Рок на изготвување: IV квартал 2023

8. Прибирање, вршење на логичка и математичка контрола на податоците од индивидуални извештаи за декември 2022 година и јануари-ноември 2023 година, компјутерски внес и обработка на податоците

Рок на изготвување: континуирано

Бројот на прибрани и обработени индивидуални евиденции во ЦЈЗ Штип на годишно ниво изнесува 16.866. Истите претставени како вкупен број поединечно за секој од извештаите се:

- Пријава на малигна неоплазма обр. бр. 3-35-86 со вкупен број од 1142 пријави.
- Индивидуален извештај за шеќерна болест обр. бр. МЗС-02 – 3928 пријави
- Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција обр. бр. МЗС-04 – 56 пријави
- Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности обр. бр. МЗС-06 – 18 пријави
- Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС-05 – 199 пријави
- Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето обр. бр. МЗС-03 – 508 пријави
- Индивидуален извештај за сообраќајна траума обр. бр. МЗС 10 – 2 пријави
- Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице обр.бр. 3-21-61А –10.432 извештаи
- Пријава за породување обр.бр.3-21-63 – 542 пријави
- Пријава за прекин на бременост обр.бр.3-21-64 – 39 пријави

Бројот на прибрани, обработени и анализирани збирни периодични извештаи во ЦЈЗ Штип за 2023 година изнесува 3138 извештаи. Истите претставени како вкупен број поединечно за секој од извештаите се:

- Извештај на службата за општа медицина, итна медицинска помош и домашна посета (образец 3-01-60) – 627 извештаи
- Извештај на специјалистичките служби образец (образец 3-01s-60) – 136 извештаи
- Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60) – 618 извештаи
- Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60) – 618 извештаи
- Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60) – 105 извештаи

- Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60) – 2 извештаи
- Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60) – 686 извештаи
- Извештај на службата за трансфузија на крв (образец 3-10-60) – 2 извештаи
- Извештај за лаборатории (образец 3-14-60) – 48 извештаи
- Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60) – 16 извештаи
- Извештај на службата за болничко-стационарно лекување (образец 3-21-60) – 70 извештаи
- Извештај за организационата структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (образец 3-00-60) – 193 извештаи
- Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60) – 12 извештаи
- Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60) – 1 извештај
- Извештај од ПЗУ Центар за дијализа - Диамед Македонија - Подружница 5 Штип – 4 извештаи

Бројот на збирни периодични извештаи што се изготвени во ЈЗУ Центар за јавно здравје-Штип за 2023 година изнесува 172 извештаи. Истите претставени како вкупен број поединечно за секој од извештаите се:

- Извештај на службата за општа медицина, итна медицинска помош и домашна посета (образец 3-01-60) – 26 извештаи
- Извештај на специјалистичките служби образец (образец 3-01s-60) – 10 извештаи
- Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60) – 24 извештаи
- Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60) – 26 извештаи
- Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60) – 18 извештаи
- Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60) – 2 извештаи
- Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60) – 24 извештаи
- Извештај на службата за трансфузија на крв (образец 3-10-60) – 2 извештаи
- Извештај за лаборатории (образец 3-14-60) – 14 извештаи
- Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60) – 8 извештаи

- Извештај на службата за болничко-стационарно лекување (образец 3-21-60) – 2 извештаи
- Извештај за организационата структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (образец 3-00-60) – 10 извештаи
- Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60) – 2 извештаи
- Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60) – 2 извештаи
- Извештај од ПЗУ Центар за дијализа - Диамед Македонија - Подружница 5 Штип – 2 извештаи

Табела 1. Индивидуални евиденции	Број на обработени индивидуални евиденции во ЦЈЗ-Штип за 2023 година				
	Вкупно	I квартал	II квартал	III квартал	IV квартал
Пријава на малигна неоплазма обр. бр. 3-35-86	1142	504	209	221	208
Индивидуален извештај за шеќерна болест обр. бр. МЗС-02	3928	485	445	485	2513
Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција обр. бр. МЗС-04	56	0	42	3	11
Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности обр. бр. МЗС-06	18	9	4	2	3
Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС-05	199	131	40	8	20
Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето обр. бр. МЗС-03	508	284	144	39	41
Индивидуален извештај за интоксикација обр. бр. МЗС-09	0	0	0	0	0
Индивидуален извештај за сообраќајна траума обр. бр. МЗС 10	2	0	1	1	0
Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр. бр. 3-36-86	0	0	0	0	0
Индивидуален извештај за ревматска треска обр. бр. МЗС-08	0	0	0	0	0
Индивидуален извештај за стационарно лекувано лице обр.бр. 3-21-61А	10432	2895	2545	2684	2308
Пријава за породување обр.бр.3-21-63	542	136	123	162	121
Пријава за прекин на бременост обр.бр.3-21-64	39	3	1	27	8
Вкупно	16866	4447	3554	3632	5233

Табела 2. Вкупен број на прибрани, обработени и анализирани збирни периодични извештаи во ЦЈЗ Штип за 2023 година				
Збирни евиденции	Вкупно	Штип	Радовиш и Конче	Пробиштип
Извештај на службата за општа медицина, итна медицинска помош и домашна посета (образец 3-01-60)	627	324	215	88
Извештај на специјалистичките служби образец (образец 3-01s-60)	136	116	16	4
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	618	322	211	85
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	618	322	211	85
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	105	72	21	12
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	2	2	0	0
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	686	444	154	88
Извештај на службата за трансфузија на крв (образец 3-10-60)	2	2	0	0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	48	27	16	5
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	16	4	8	4
Извештај на службата за болничко-стационарно лекување (образец 3-21-60)	70	70	0	0
Извештај за организационата структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (образец 3-00-60)	193	118	51	24
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	12	12	0	0
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	1	0	0	1
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	0	0	0	0
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	0	0	0	0
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	0	0	0	0
Извештај од ПЗУ Центар за дијализа - Диамед Македонија - Подружница 5 Штип	4	4	0	0
Вкупно	3138	1839	903	396

Табела 3. Вкупен број на збирни периодични извештаи од ЗУ што се изготвени во ЈЗУ ЦЈЗ Штип во 2023 година				
Збирни евиденции	Вкупно	Штип	Радовиш и Конче	Пробиштип
Извештај на службата за општа медицина, итна медицинска помош и домашна посета (образец 3-01-60)	26	8	10	8
Извештај на специјалистичките служби образец (образец 3-01s-60)	10	4	4	2
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	24	8	8	8
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	26	8	10	8
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	18	6	6	6
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	2	2	0	0
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	24	8	8	8
Извештај на службата за трансфузија на крв (образец 3-10-60)	2	2	0	0
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	14	8	4	2
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	8	2	4	2
Извештај на службата за болничко-стационарно лекување (образец 3-21-60)	2	2	0	0
Извештај за организационата структура и кадрите на организацијата на здружен труд во областа на здравството (образец 3-00-60)	10	6	2	2
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	2	2	0	0
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	2	0	0	2
Извештај од ПЗУ Центар за дијализа - Диамед Македонија - Подружница 5 Штип	2	2	0	0
Вкупно	172	68	56	48

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - СТРУМИЦА

Според систематизацијата во ЈЗУ Центар за јавно здравје – Струмица има едно одделение по Превентивна здравствена заштита со два одсеци и тоа, одсек по Хигиена со лабораториска дејност, каде се фузирани дејностите по Хигиена и Микробиологија и одсек по Епидемиологија со здравствена статистика каде се фузирани дејностите по Епидемиологија и Социјална медицина.

Извршената работа на одделението заедно со двата одсеци за 2023 година е прикажана подолу.

I. Во одсекот за Епидемиологија и здравствена статистика за 2023 година се извршени следните активности:

- *Во Социјално-медицинската дејност извршени се следните активности*
1. Во дејноста социјална медицина при ЈЗУ ЦЈЗ-Струмица од здравствените установи на територијата на Центарот се прибрани, контролирани (со логичка и математичка контрола), внесени на соодветни компјутерски апликации и програми, повторно контролирани во облик на излезни извештаи и на тој начин обработени збирни и индивидуални здравствено-статистички извештаи кои се однесуваат на кадарот, обемот на извршената работа и утврдениот морбидитет во примарната здравствена заштита и регистрираниот морбидитет и морталитет во болничката дејност во секундарната здравствена заштита, во број прикажан подолу, специфицирано според дејноста и службите, во табеларен преглед.

Табела 1

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА КАДАР И ПОСЕТИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за кадар и посети од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 г.
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	176
Извештај на специјалистичките служби образец (3-01s-60)	42
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	10
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	150
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	172
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	37
Извештај за работата на службата за градни болести и туберкулоза (образец 3-06-60)	/
Извештај на службата за кожно венерични болести (образец 3-07-60)	4
Извештај на службата за рехабилитација (образец 3-08-60)	2
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	224
Извештај на службата за трансфузија (образец 3-10-60)	4
Извештај за здравствено просветување (образец 3-13-60)	/
Извештај за лаборатории (образец 3-14-60)	20
Извештај за здравствена исправност на храна и предмети за општа употреба (образец 3-15-60)	/
Извештај на службата за поливалентна патронажа (образец 3-17-60)	4
Извештај на службата за болничко – стационарно лекување (образец 3-21-60)	6178
Извештај за организационата структура и кадарот во областа на здравството (образец 3-00-60)	4
Извештај за несреќи на работа (образец ИПС)	/
ВКУПНО	7027

Табела 2

ЗБИРНИ ЕВИДЕНЦИИ ЗА УТВРДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА И СОСТОЈБИ	Број на вкупно доставени збирни извештаи за утврдени заболувања и состојби од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година
Извештај на службата за општа медицина образец (3-01-60)	354
Извештај на службата за медицина на труд (образец 3-02-60)	0
Извештај на службата за здравствена заштита на деца (образец 3-03-60)	300
Извештај на службата за здравствена заштита на училишни деца и младина (образец 3-04-60)	344
Извештај на службата за здравствена заштита на жени (образец 3-05-60)	74
Извештај на службата за заштита и лекување на устата и забите (образец 3-09-60)	448
ВКУПНО	1520

Табела 3

Ред. бр.	ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ	Број на вкупно доставени индивидуални евиденции од ЗУ во ЦЈЗ во 2023 година
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	390
2	Индивидуален извештај за шеќерна болест - обр.бр.МЗС - 02	2059
3	Индивидуален извештај за исхемична болест на срцето - обр.бр.МЗС - 03	/
4	Индивидуален извештај за бубрежна инсуфициенција - обр. бр. МЗС - 04	50
5	Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС - 05	/
6	Индивидуален извештај за алкохолизам и други зависности - обр.бр.МЗС - 06	/
7	Пријава на професионална болест и на лице заболено или оштетено од професионална болест обр.бр. МЗС 3-36-86	/
8	Индивидуален извештај за ревматска трска обр. бр. МЗС - 08	/
9	Индивидуален извештај за интоксикација обр.бр. МЗС - 09	/
10	Индивидуален извештај за сообраќајна траума-обр.бр. МЗС-10	/
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)	/
12	Извештај за стационарно лекувано лице	6178
13	Пријава за породување	609
14	Пријава за абортус	189
	ВКУПНО	9 475

2. Изготвени, доставени во предвидениот рок во печатена форма до Институтот за јавно здравје (ИЈЗ) на РСМ и постирани на сајтот на ЦЈЗ-Струмица се следните материјали-

- Годишен извештај за реализација на Националната програмата за 2023 во областа социјална медицина со статистика; Предаден во ИЈЗ на РМ на 15/01/2024 г.

Годишниот извештај ги сумира активностите на Одделението за социјална медицина при ЦЈЗ - Струмица во текот на 2023 година и во согласност со задачите набележани во Националната годишна програма за јавно здравје. На почетокот е даден детален табеларен приказ на податоците за бројот на приборани, обработени и испратени извештаи по дејност, служби и видот на евиденциите. Следува преглед на подготвените документи во вид на анализи, информации и извештаи со кратко резиме на нивната содржина. Годишниот извештај ги презентира и активностите на оделот за здравствено воспитание и советувањата за сексуално и репродуктивно здравје и откажување од пушење според видот и нивниот број.

- Анализа за искористеноста на болничките капацитети во здравствените установи на територијата на ЦЈЗ-Струмица за 2022 година; Предадена во ИЈЗ на РМ во прво тромесечие 2023 г.

Анализата која се изготвува со годишна динамика дава можност за континуирано следење на обемот на ресурсите и ефикасноста на нивното користење во болничката дејност. Публикацијата е структурирана во неколку поглавја и надополнета со исцрпен Табеларен приказ на податоците и користените индикатори за периодот во 2022 година, за Општата болница во Струмица и за секое одделение поодделно.

- Информација за болестите на циркулаторен систем утврдени кај населението во Струмичкиот регион за периодот 2019- 2022 година; Предадена во ИЈЗ на РМ во второ тромесечие 2023 г.

Информацијата, на 12 страни, табеларно ја отсликува состојбата во врска со болестите на циркулаторниот систем на иво на ЈЗУ Центар за јавно здравје - Струмица.

- Анализа на болничкиот и морбидитет за 2022 година; Предадена во ИЈЗ на РМ во второ тромесечие 2023 г.

Анализата која се изготвува со годишна динамика дава можност за сукцесивно следење на болничкиот морбидитет во Регионот на ЦЈЗ Струмица. На 10 страни, табеларно, за 2022 години, споредено со 2010-2022 година, детално преку одбрани индикатори е разработен морбидитетот регистриран во болничките установи на секундарно ниво, за жителите на Струмичкиот регион, за жителите на градот Струмица, вкупно, и одделно за секоја општина. Морталитетот е прикажан на ниво на Регион.

- Информација за вработениот кадар во здравствениите установи во регионот што го покрива ЈЗУ Центар за јавно здравје – Струмица за 2022 година ; Предадена во ИЈЗ на РМ во второ тромесечие 2023 г.

Информацијата е изготвена на 8 страна и детално ја покажува покриеноста со здравствен персонал во болничката дејност и амбулантно поликлиничката дејност во Струмичкиот регион.

- Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет за 2022 година; Предадена во ИЈЗ на РМ во трето тромесечие 2023 г.

Анализата е изготвена на 13 страна и илустрирана со 5 табели и 3 дијаграми. Содржината која преку одбрани показатели ја отсликува состојбата со морбидитетот во амбулантно-поликлиничката дејност во примарната здравствена заштита на населението се однесува на периодот во 2022 година.

- Извештај за здравјето на населението кое го покрива ЦЈЗ Струмица за 2022 година; Предаден во ИЈЗ на РМ во четврто тромесечие 2023 г.

Извештајот за здравјето на струмичкото население е испишан на 24 страни, во неколку поглавја и илустриран со повеќе табели и графикони. Содржината е ориентирана детално на демографските прилики, здравјето илустрирано преку одбрани индикатори и здравствените служби, нивните капацитети и обемот на извршена работа.

- Информација за здравствената состојба на старите лица на подрачјето на Струмичкиот регион за 2022; Предаден во ИЈЗ на РМ во четврто тромесечие 2023 г.

Повеќеаспектна информација за старите лица, или лица над 65 години испишана на 12 страни. Се работи за информација која дава сеопфатен поглед на старите лицата и преку одредени статистички индикатори се опишува нивната здравствена состојба и мерките кои треба да се превземат за подобрување на истата.

3. Координирана здравствено-воспитна активност насочена кон целни групи на територијата на Центарот е реализирана преку работа на терен во училишните установи, како и во објектот на Центарот, во Советувалиштето за сексуално и репродуктивно здравје и Советувалиштето за откажување од пушењето.

За жал поради ситуацијата со прогласување на пандемија со Ковид-19, која веќе втора година се провлекува, центарот не беше во можност да спроведе поголем број на едукации и трибини. Најголем број од едукациите беа со постирани материјали на сајтот на ЈЗУ ЦЈЗ-Струмица.

ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА	Број на соодветни активности
<i>Одржани предавања во предучилишни установи, основни и средни училишта</i>	8
<i>Одржани трибини со јавноздравствена проблематика од интерес за подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје - Струмица</i>	1

Поради настанатата ситуација со прогласување на пандемија со Ковид-19, во центарот и покрај тоа што секојдневно работат двете советувалишта, од страна на граѓаните немаше

интерес за советување. Наша претпоставка е дека, единственна причина за тоа е епидемијата со Ковид-19.

Советувалишта во склоп на ЦЈЗ - Струмица	Број на советувани луѓе
Советувалиште за сексуално и репродуктивно здравје	/
Советувалиште за откажување од пушење	/

Во согласност со Националната годишна програма одбележани се следниве светски денови или недели, некои од нив во координација со ИЈЗ на РМ и Министерството за здравство.

Одбележани светски денови во врска со здравјето:
Светски месец на свесност за рак на грло на матка - Јануари
Свестки ден на ракот (4 Февруари)
Месец на орално здравје кај децата (Февруари)
Месец на борба против рак на дебело црево (Март)
Светски ден на физичка активност (10 Мај)
Светски ден на хигиена на раце (5 Мај)
Светски ден на здравјето (7 Април)
Светски ден без тутун (26 Јуни)
Светска недела на доењето (1-7 Август)
Светски ден на срцето (30 Септември)
Светски ден на контрацепција (26 Септември)
Светски ден на менталното здравје (10 октомври)
Месец на борба против рак на дојка
Светски ден на дијабет (14 Ноември)
Месец на рак на простата (Ноември)
Светски ден на лицата со посебни потреби (3 Декември)

4. Објавување на информации на веб сајтот на ЦЈЗ- Струмица

Како и секоја година така и во 2023 година на сајтот на ЦЈЗ Струмица се објавуваат бројни информации за сите граѓани и здравствени работници.

Така во 2023 години, на сајтот, беа одбележани бројни светски денови со текстови и статистика превземени од релевантни институции како СЗО, ИЈЗ

Исто така покрај светските денови објавени се сите информации опишани погоре и изработени од одделението по Социјална медицина, како би можеле граѓаните да имаат увид во здравствената состојба на населението на подрачјето што го покрива ЦЈЗ – Струмица.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - ТЕТОВО

СОЦИЈАЛНО - МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ

Врз основа на Законот за здравствена заштита, Законот за јавно здравје, Програмите за статистички истражувања од интерес за Републиката, Законот за евиденциите од областа на здравството и другите прописи, социјално-медицинската дејност ја следи здравствената состојба на населението, системот и организацијата на здравствената заштита, планира, програмира, прибира, обработува, анализира и еволуира податоци од здравствената статистика, учествува во изготвување и спроведување на посебните програми од здравствената дејност и предлага мерки за решавање на здравствените потреби на населението, утврдува приоритети за задоволување на потребите и подобрување на здравствената состојба на населението.

Социјално-медицинската дејност во Центарот за јавно здравје Тетово се спроведува во Одделенијата за Социјално-медицинска дејност во Тетово и Гостивар. Покрај социјално-медицинската дејност се спроведуваше и здравствено-статистичка и здравствено-воспитна дејност.

СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ СО ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ

Во ЦЈЗ Тетово во Одделението за Социјално-медицинската дејност во Тетово и Гостивар се прибираат и обработуваат збирни и индивидуални статистички извештаи доставени од здравствените установи преку одделенијата за здравствена статистика и информатика каде се спроведува софтверска обработка на податоците според утврдени апликативни програми. По извршената логичка и математичка контрола и компјутерски внес на обработените податоци за утврдените заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничките и диспанзерските дејности се изготвуваат извештаи/ анализи кои содржат податоци со кои се прикажува работата на здравствените установи во подрачјето Тетово и Гостивар, кадарот вработен во нив како и податоци за утврдени заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничките и диспанзерските дејности.

1. ОРГАНИЗАЦИЈА, ПЛАНИРАЊЕ, МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНАТА ДЕЈНОСТ

Реализацијата на задачите и активностите во областа на Социјално-медицинската дејност во Центарот за јавно здравје - Тетово се одвиваше во согласност со зацртаните мерки и активности во Националната годишна програма за јавно здравје на Република С. Македонија за 2023 година.

Во делот кој се однесува на програмираните активности од оваа област се предвидува учество во задачи и активности за спроведување на основните јавно здравствени функции и изработка на анализи, извештаи, информации, програми и други стручни материјали за подрачјето за кое е надлежен Центарот, од кои се добива увид во здравствената состојба на населението, степенот на остварување на здравствената заштита, организационата поставеност на здравствената служба, јавно-здравствените проблеми и потреби на населението, како и мерките за нивно решавање.

Активностите во дејноста беа реализирани врз основа на стручно-методолошките упатства за секоја дејност. Спроведувањето на програмските активности се реализираше во координација и со стручно-методолошка помош од ИЈЗ на РМ.

Во текот на 2023 година, во Социјално-медицинската дејност во Центарот за јавно здравје Тетово беа изготвени и доставени до Институтот за јавно здравје на РМ, Министерството за здравство и други надлежни и заинтересирани установи и организации следните:

Програми, извештаи / анализи и информации:

1. **Годишен извештај за евалуација на Националната годишна програма за јавно здравје во 2022 година** за подрачјето на ЦЈЗ Тетово

Рок на изготвување: 15.01.2023 година

2. **План за работа / реализација на Националната годишна програма за јавно здравје во 2024 година** за подрачјето на ЦЈЗ Тетово со временски рок согласно одобрените буџетски средства за тековната година

Рок на изготвување: јануари 2023 година

3. **Анализа за искористеноста на болничките капацитети** во здравствените установи во 2022 година за подрачјето што го покрива ЦЈЗ Тетово

Рок на изготвување: март 2023 година

4. **Информација за болест или состојба** по избор, во зависност од актуелноста, односно застапеноста во регионот во 2022 година

Рок на изготвување : март 2023 година

5. **Збирен Извештај за вработен кадар во здравствените установи за 2022г** на подрачјето на што го покрива ЦЈЗ Тетово

Рок на изготвување : мај 2023 година

6. **Анализа на болнички морбидитет и морталитет** за подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Тетово за 2022 година

Рок на изготвување : јуни 2023 година

7. **Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет** за 2022 година за подрачјето што го покрива ЦЈЗ Тетово

Рок на изготвување: јули 2023 година

8. **Извештај за здравјето на населението на подрачјето** што го покрива Центарот за јавно здравје Тетово за 2022 година

Рок на изготвување : октомври 2023 година

9. Предлог - Национална годишна Програма за Јавно здравје за подрачјето на Центарот за јавно здравје за 2024 година

Рок на изготвување: октомври 2023 година

10. Информација за една вулнерабилна група по избор во зависност од актуелноста и приоритетите за превенција во регионот за 2022 година

Рок на изготвување: ноември 2023 година

11. Квартален извештај за спроведени активности на Центарот за јавно здравје Социјално медицинска дејност

Рок на изготвување : квартално

Исто така, континуирано беа изготвувани и други информации, анализи, извештаи, дефинирани морбидитетни табели по барање на: Министерство за здравство, Институтот за јавно здравје, Фондот за здравство и по барања на поединци за информации од јавен карактер:

- Во текот на 2023 година беа реализирани 5 вонредни барања

2. ЗДРАВСТВЕНО- ВОСПИТНА ДЕЈНОСТ

Во рамките на Одделението за социјална медицина во Центарот за јавно здравје, согласно законските одредби, се планираат, програмираат, извршуваат и евалуираат активности од здравствено-воспитната дејност со населението на подрачјето на Центарот. Во оваа смисла, се изготвуваат годишни програми и извештаи, повремени информации и анализи за спроведените здравствено - воспитни активности во одредени периоди, но исто така се пружа стручно- методолошка помош за здравствените организации на подрачјето, се координираат активности со повеќе владини и невладини организации, се одржуваат предавања, трибини, семинари и други форми на здравствено-промотивна активност.

Здравствено-воспитната активност на ниво на ЦЈЗ беше со координиран пристап на трите основни дејности со единиците на локална самоуправа и беше насочена кон: предучилишни и училишни установи, здравствени установи, претпријатија, здруженија, јавни гласила.

Спроведување на здравствена едукација преку едукативни предавања за целни групи на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Тетово

Центарот за јавно здравје Тетово, преку отсеко за здравствено воспитание и промоција на здравје својата законска и програмска обврска од областа здравствено-воспитна дејност и промоција на здравје ја оствари преку конкретно и континуирано спроведување на здравствено-воспитни активности на теренот на своето подрачје.

Здравствената едукација се реализираше преку едукативни предавања, работилници, трибини во разни средини на подрачјето на ЦЈЗ Тетово, со цел подигање на општата и здравствена култура кај населението за зачувување на здравјето и спречување и сузбивање на заболувањата.

Едукацијата беше насочена пред се кон:

- превенција на акутни и хронични незаразни заболувања;
- исхрана и здравје - здрави училишни оброци и здравствен ризик од неправилна исхрана особено од консумирање на освежителни безалкохолни пијалоци;
- здравствениот бенефит од спроведување на редовна физичка активност;
- активности во периодот на детството, адолесценцијата и раниот адултен период.

Во текот на 2023 година, во Социјално-медицинската дејност од Центарот за јавно здравје Тетово согласно програмските задачи (доставен акционен план приспособен според расположливите капацитети и можности) се извршија следните активности од здравствено-воспитната дејност:

Предавања

Во текот на 2023 година беа реализирани следните предавања:

- Во текот на **1 тромесечие** одбележани се два дена : Светски ден на орално здравје и Светски ден на ракот со одржани предавања. Во Здравствен дом Тетово на ден 10,03,2023г извршено е предавање на 20 ученици од ОУ Братство Миѓени Тетово на тема Орално здравје и правилна исхрана и намалување на обезитетот. Во ПЗУ др.Фетије на ден 06,02,2023г извршено е предавање на 20 пациенти на возраст од 35 - 55 г на тема превенција од Малигни заболувања и Правилна исхрана и стил на живот.

Во **2 квартал** беа извршени предавања во 3 училишта на две теми, една за Важноста за хигиена и миене на рацете и другата тема е за важноста за имунизација и тоа :

- Во ОУ Истикбал - Тетово на ден 05,05,2023г извршено е предавање на 40 ученици .
 - Во ОУ Братство Миѓени Тетово на ден 17,05,2023г извршено е предавање на 85 ученици.
 - Во ОУ Лирија - Тетово на ден 05,05,2023г извршено е предавање на 28 ученици.
 - Во текот на второто тромесечие, по повод Светскиот ден без тутун, 31 мај одржано е предавање во ОУ „Лирија,, од Тетово на 62 ученици од 7 И 8 одд. Поделен е и промотивен материјал на истата тема. Исто така одржано е предавање на ден 31.05.2022 во ОУ „Лирија,, од Тетово на 62 ученици од 7 И 8 одд на тема : Исхрана И здравје.
- Во **3 квартал** беа извршени предавања со тема за здрав живот и здраво срце : Во ПЗУ др.Фетије Тетово на ден 04,09,2023г извршено е предавање на 20 лица (од 50-70г). Во ОУ Лирија - Тетово на ден 13,09,2023г извршено е предавање на 3 одделенија на вкупно 80 ученици.

- Во 4 квартал беа извршени 3 предавања : Во ПЗУ др.Фетије Тетово на ден 18,12,2023г извршено е предавање на 10 лица (10 мажи), на тема Грижа за машкото здравје ,по повод Месецот на машкото здравје. Во ОУ Лирија - Тетово на ден 17,10,2023г извршено е предавање на ученици од VIII и IX одделение на вкупно 100 ученици. Беа извршени 2 предавања и тоа една тема беше по повод Светскиот ден на сиромаштијата ,а второто предавање беше за грижата на менталното здравје кај младите по повод Светскиот ден на менталното здравје.

Дистрибуција на Плакати, Брошури

-Во 1 квартал , во врска со светскиот ден на борба против ракот 4 февруари поделени се 31 постери , 187 инфографик (и на македонски и на албански јазик) по здравствени установи .

Во Врска со светскиот ден на туберкулоза 24 Март беа поделени 47 постери и 400 брошури по здравствени и образовни установи.

-Во 2 квартал , во врска со светскиот ден на здравјето 7 Април поделени се 37 постери , 500 флаери (и на македонски и на албански јазик) по здравствени установи . Во Врска со кампањата -светскиот ден на борба со меланомот, 2 мај -беа поделени 7 постери по здравствени установи. Во неколку училишта беа поделени 100 флаери на тема Училишта без тутун, и 63 брошури на тема Поактивни луѓе за поздрав свет.

-Во 3 квартал , во врска со светскиот ден на младите 12 август поделени се 1000 флаери со лого Кажи НЕ на дрогата(500 на македонски и 500 на албански јазик) по здравствени установи и во училиштата. Во Врска со светскиот ден на срцето ,29/30 септември -беа поделени 150 постери по здравствени установи и 1000 флаери со лого Користи срце,знај срце.(на македонски и албански јазик) Во неколку училишта и јавни места беа поделени 1100 флаери на тема -Избегни го ризикот да бидете дел од трговија со луѓе.(на македонски и албански јазик)

- Во 4 квартал, во врска со месецот на борба против ракот на дојката (октомври),во поделени се постери со препораки за помал ризик од рак на дојка (30 на македонски и 20 на албански јазик) по здравствени установи .

Одбележување на светски денови, недели

Одбележени се следните денови, недели:

1. Светски ден на борба против ракот, 4 февруари
2. Светски ден на здравјето, 7 април
3. Светски ден за борба против употреба на тутун, 31 Мај
4. Светска ден на туберкулозата 24 Март,
5. Светски ден на срцето, 29 септември
6. Светски ден на ментално здравје 10 октомври

7. Светски ден на борба против СИДА, 1-ви декември,
8. Месец на машкото здравје (Ноември)
9. Светски ден на борба против дијабетот 14 Ноември
10. Светски ден на лицата со посебни потреби 3 Декември

- По повод одбележувањето на Светските денови беа поставувани на Штата ВЕБ страна како и на официјалната фејсбук страна информација и краток извештај за состојбите во соодветната област. Беа за некои денови и спроведени предавања, и беа поделени информативни материјали флаери брошури на македонски и албански јазик.

Работа на Советувалишта за сексуално и репродуктивно здравје и советувалишта за одвикнување од пушење

Како дел од превентивните активности во насока на здрави стилови и навики, во рамките на ЦЈЗ продолжи да функционира советувалиштето но во ограничени услови. Имено имаме проблем со простор, посебна соба за советување нема туку ги користиме постоечките канцеларии каде работиме и нема соодветни услови. Колку што ни овозможуваат можностите се трудиме младите и адолесцентите да добиваат бесплатни совети, кондоми и орални контрацептивни средства и се спроведуваа доброволните ХИВ тестирања. Тоа се однесува и на советувалиштето за одвикнување од пушење кои ги спроведуваа активностите согласно оваа програма и Акциониот план за превенција на конзумирање алкохол и пушење цигари кај деца и млади како составен дел на училишните програми. **Меѓутоа заклучок е дека има слаб интерес кај пушачите за одвикнување од пушење а за сексуално репродуктивно здравје скоро и да нема интерес меѓу младите.**

Во рамки на Советувалиштето за сексуално и репродуктивно здравје и Советувалиштето за одвикнување од пушење спроведени се следните активности:

- Број на советувани лица за пушење5
- Број на советувани млади луѓе4
- Број на поделени кондоми...../
- Број на поделени лубриканти...../
- Број на поделени орални контрацептиви...../

Интерсекторска соработка со други Владини и невладини и меѓународни институции :

- Учество на настани организирани од Канцеларијата на СЗО во РСМ на тема

- Учество на работни состаноци во врска со реализација на Националната програма за јавно здравје на РСМ,
- Учество на стручни состаноци на Специјалистичкото здружение на лекарите по социјална медицина со организација на здравствената дејност,
- Учество на состаноци во врска со Националниот регистар за рак
- Учество на работни состаноци со ИЈЗ Скопје во врска со Упатство за наЧинот на водење на евиденции во здравството
- Разни други стручни предавања

3. ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ИНФОРМАТИКА

Спроведувањето на активностите од областа на здравствена статистика и информатика е регулирано со повеќе законски прописи, посебно со Законот за здравствена заштита на населението и Законот за евиденции во областа на здравството, и тоа представува перманентна активност на вработените во социјално-медицинската дејност, отсекогаш за здравствена статистика и информатика во Центарот за јавно здравје - Тетово.

Во текот на 2023 година оваа задача се спроведува со прибирање на:

- збирни извештаи од сите дејности (општа медицина, здравствена заштита на деца, училишни деца и младина, жени и.т.н.) од сите здравствени установи на подрачјето на Центарот (јавни и приватни) во кои се содржани податоци за работата, кадарот и утврдените заболувања и состојби, во секоја од овие дејности за здравствената заштита;
- индивидуални извештаи: Извештај за стационарно лекувано лице, Пријава за породување, Пријава за абортус, Пријава за несреќа на работа.
- пријави за масовни незаразни заболувања: Пријава за малигна неоплазма, Пријава за шеќерна болест, Пријава за исхемични заболувања на срцето, Пријава за бубрежна инсуфициенција, Пријава за психози, Пријава за алкохолизам и други зависности, Пријава за професионално заболување, Пријава за интоксикација, Пријава за сообраќаен трауматизам.

После прибирањето на наведените збирни извештаи, индивидуални статистички извештаи и пријави за масовни незаразни заболувања од сите здравствени установи на подрачјето на Центарот во определен рок, се изврши понатамошна нивна статистичка обработка и анализа.

ПРЕГЛЕД НА ЗБИРНИ И ИНДИВИДУАЛНИ ИЗВЕШТАИ КОИ БЕА ДОБИЕНИ И ОБРАБОТЕНИ ВО ЦЈЗ ТЕТОВО И ДОСТАВЕНИ ДО ИЈЗ-СКОПЈЕ ЗА 2023 ГОДИНА

Табела бр.1

Здравствената статистика и информатика за збирни извештајни податоци од примарната и секундарна здравствена заштита (2023г) над кои е извршена логична и математичка контрола:	Рок на извршување и количина			
	I	II	III	IV
1. Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната по тромесечје 2023 год по тромесечје	1714	1060	1481	1164
2. Изготвување на збирни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања за 2 полугодие 2022 год	5389			
3. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола, компјутерски внес и обработка на податоци од годишни збирни извештаи за кадар и здравствени установи за 2022 година	206			
4. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола, компјутерски внес и обработка на податоци за збирни извештаи за кадар и посети по тромесечие 2023 г	1021	490	609	532
5. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола, компјутерски внес и обработка на податоци за збирни извештаи за утврдени заболувања по тромесечие 2023 г	693	570	872	632
6. Изготвување на полугодишни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања за 1 полугодие 2023 год			3005	
7. Стручно-методолошки увиди во здравствени организации и Анкетни истражувања кои ќе се однесуваат на квалитетот на ЗЗ и задоволства на здравствените работници и пациентите	1	1	1	1

Табела бр.2

Ред.бр.	ПРИБИРАЊЕ, ОБРАБОТКА НА ИНДИВИДУАЛНИ ЕВИДЕНЦИИ И НИВНО ДОСТАВУВАЊЕ ДО ИЈЗ, СКОПЈЕ И МОЈ ТЕРМИН - 2023г	Број	прибирање, обработка и доставување по квартали			
			I	II	III	IV
1	Пријава на малигна неоплазма - обр.бр.3-35-86	189	65	4		120
2	Пријава за шеќерна болест - обр.бр.МЗС -02	7370	3815	1763	968	824
3	Пријава за исхемична болест на срцето-обр.бр.МЗС-03	13	8			5
4	Пријава за ХБИ - обр. бр. МЗС - 04	234	76	63	49	46
5	Индивидуален извештај за психози обр. МЗС -05	95	93			2
6	Пријава за алкохолизам и др. зависности-обр.бр.МЗС -06	3	3			
7	Пријава на професионал. болест -обр.бр. МЗС 3-36-86					
8	Пријава за ревматска трска обр. бр. МЗС -08					
9	Пријава за интоксикација обр.бр. МЗС - 09					
10	Пријава за сообраќајна траума - обр.бр. МЗС-10					
11	Пријава за несреќа на работа (обр.ЕТ-8)					
12	Извештај за стационарно лекувано лице	14692	3818	3529	3534	3811
13	Пријава за породување	1490	375	347	393	375
14	Пријава за абортус	91	11	27	26	27
ВКУПНО		24177	8264	5733	4970	5210

За правилна обработка на здравствено-статистичките податоци се пружа постојано стручно-методолошка помош за инструктажа за правилно водење на медицинската документација и евиденција со укажување на пропустите при обработката и доставувањето на податоците. Овие активности беа реализирани со доаѓање на здравствените работници во одделението за социјална медицина, отсекот за здравствена статистика и информатика, како и со вршење на теренски посети и увиди во здравствените установи во градот и останатите населени места на подрачјето на Центарот.

Во тек на 2023 година беа направени теренски увиди за збирните извештаи, за индивидуалните извештаи и за пријавите за масовни незаразни болести.

Проблем кој се јавува во реализацијата на активностите од доменот на здравствената статистика е непридржување на одредени здравствени установи до законските прописи за доставување на податоци во предвидените рокови. Исто така голем проблем е неусогласеноста на софтверските програми за автоматска обработка на податоците од амбулантно-поликлиничката и болничката дејност на ниво на Република, како и немањето на софтверски програми за обработка на голем дел од податоците пред се за: масовните незаразни заболувања, следењето и ажурирањето на состојбите со кадарот во здравствените установи од подрачјето на Центарот и останатите активности во областа на оваа дејност.

ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - ВЕЛЕС

СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ

Врз основа на Законот за здравствена заштита, Законот за јавно здравје, Програмите за статистички истражувања од интерес за Републиката, Законот за евиденции од областа на здравството и другите прописи, социјално-медицинската дејност ја следи здравствената состојба на населението, системот и организацијата на здравствената заштита, планира, програмира, прибира, обработува, анализира и еволуира податоци од здравствената статистика, учествува во изготвување и спроведување на посебните програми од здравствената дејност и предлага мерки за решавање на здравствените потреби на населението, утврдува приоритети за задоволување на потребите и подобрување на здравствената состојба на населението.

Социјално-медицинската дејност во Центарот за јавно здравје Велес се спроведува во Одделенијата за Социјално-медицинска дејност во Велес, Кавадарци, Неготино, Гевгелија и Св.Николе. Покрај социјално-медицинската дејност се спроведуваше и здравствено-статистичка и здравствено-воспитна дејност.

СОЦИЈАЛНО-МЕДИЦИНСКА ДЕЈНОСТ СО ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ПРОМОЦИЈА НА ЗДРАВЈЕ

Во ЦЈЗ Велес во Одделението за Социјално-медицинска дејност во Велес, Кавадарци, Неготино, Гевгелија и Св.Николе се прибираат и обработуваат збирни и индивидуални статистички извештаи доставени од здравствени установи преку одделенијата за здравствена статистика и информатика каде се спроведува софтверска обработка на податоците според утврдени апликативни програми. По извршената логичка и математичка контрола и компјутерски внес на обработените податоци за утврдените заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничките и диспанзерските дејности се изготвуваат извештаи/анализи кои содржат податоци со кои се прикажува работата на здравствените установи во подрачјето Велес, Кавадарци, Неготино, Гевгелија и Св.Николе, кадарот вработен во нив како и податоците за утврдени заболувања и состојби во амбулантно-поликлиничките и диспанзерските дејности.

1. ОРГАНИЗАЦИЈА, ПЛАНИРАЊЕ, МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕНАТА ДЕЈНОСТ

Реализацијата на задачите и активностите во областа на Социјално-медицинската дејност во Центарот за јавно здравје Велес се одвиваше во согласност со зацртаните мерки и активности во Националната годишна програма за јавно здравје на Република С.Македонија за 2023 година.

Во делот кој се однесува на програмираните активности од оваа област се предвидува учество во задачи и активности за спроведување на основните јавно здравствени функции и изработка на анализи, извештаи, информации, програми и други стручни материјали за подрачјето за кое е надлежен Центарот, од кои се добива увид во здравствената состојба на населението, степенот на остварување на здравствена заштита, организационата поставеност на

здравствената служба, јавно-здравствените проблеми и потребите на населението, како и мерките за нивно решавање.

Активностите во дејноста беа реализирани врз основа на стручно-методолошките упатства за секоја дејност. Спроведувањето на програмските активности се реализираше во координација и со стручно-методолошка помош од ИЈЗ на РСМ.

Во текот на 2023 година, во Социјално-медицинската дејност во Центарот за јавно здравје Велес беа изготвени и доставени до Институтот за јавно здравје на РСМ, Министерството за здравство и други надлежни и заинтересирани установи и организации следните:

Програми, извештаи / анализи и информации:

1. Годишен извештај за евалуација на Националната годишна програма за јавно здравје во 2022 година за подрачјето на ЦЈЗ Велес

Рок на изготвување: јануари 2023 година

2. План за работа / реализација на Националната годишна програма за јавно здравје во 2024 година за подрачјето на ЦЈЗ Велес со временски рок согласно одобрените буџетски средства за тековната година

Рок на изготвување: јануари 2023 година

3. Анализа на искористеноста на болничките капацитети во здравствените установи во 2022 година за подрачјето што го покрива ЦЈЗ Велес

Рок на изготвување: март 2023 година

4. Информација за болест или состојба по избор, во зависност од актуелноста, односно застапеноста во регионот во 2022 година (Респираторни болести за период 2017-2021)

Рок на изготвување: март 2023 година

5. Збирен извештај за вработен кадар во здравствените установи за 2022 година на подрачјето што го покрива ЦЈЗ Велес

Рок на изготвување: март 2023 година

6. Анализа на болнички морбидитет и морталитет за подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје Велес за 2022 година

Рок на изготвување: јуни 2023 година

7. Анализа на амбулантно-поликлинички морбидитет за 2022 година за подрачјето што го покрива ЦЈЗ Велес

Рок на изготвување: септември 2023 година

8. Извештај за здравјето на населението на подрачјето што го покрива ЦЈЗ Велес за 2022 година

Рок на изготвување: декември 2023 година

9. Предлог – Национална годишна Програма за Јавно здравје за подрачјето на Центарот за јавно здравје за 2024 година

Рок на изготвување: октомври 2023 година

10. Информација за една вулнерабилна група по избор во зависност од актуелноста и приоритетите за превенција ворегионот за 2022 година (Училишни деца и младина)

Рок на изготвување: декември 2023 година

11. Квартален извештај за спроведени активности на Центарот за јавно здравје Социјално медицинска дејност

Рок на изготвување: квартално

Покрај ова беа изготвени и други информации, анализи, извештаи, дефинирани морбидитетни табели по барање на Министерството за здравство, Институтот за јавно здравје, Фондот за здравство. И по барања на поединци за информации од јавен карактер

Во текот на 2023 година беа реализирани 5 вонредни барања.

2. ЗДРАВСТВЕНО – ВОСПИТНА ДЕЈНОСТ

Во рамките на Одделението за социјална медицина во Центарот за јавно здравје, согласно со законските одредби, се планираат, програмираат, извршуваат и евалуираат активности од здравствено-воспитна дејност со населението на подрачјето на Центарот. Во оваа смисла, се изготвуваат годишни програми и извештаи, поврмени информации и анализи за спроведуваните здравствено-воспитни активности во одредени периоди, но исто така се пружа стручно-методолошка помош за здравствените организации на подрачјето, се координираат активности со повеќе владини и невладини организации, со одржуваат предавања, трибини, семинари и други форми на здравствено-промотивна активност.

Здравствено-воспитната активност на ниво на ЦЈЗ беше со координиран пристап на трите основни дејности со единиците на локалната самоуправа и беше насочена кон предучилишни и училишни установи, здравствени установи, претпријатија, здруженија, јавни гласила (требини).

Дистрибуција на Плакати, Брошури

Во 1 квартал,

Светски ден на борба против ракот 4 февруари поделени се постери, инфографик по здравствените установи.

Светски ден на туберкулозата 24 март поделени се постери и брошури по здравствени и образовни установи.

Во 2 квартал,

Светски ден на здравјето 7 април поделени се постери, флаери по здравствени установи.

Светски ден на борба со меланомот 2 мај поделени се постери по здравствени установи.

Во 3 квартал,

Светски ден на младите 12 август поделени се флаери со лого Кажи НЕ на дрогата по здравствени установи и училишта.

Светски ден на срцето 29 септември поделени постери, флаери со лого Користи срце, знај срце по здравствени установи.

Во неколку училишта и јавни места поделени се флаери на тема Избегни го ризикот да бидете дел од трговија со луѓе.

Во 4 квартал,

Месец на борба против ракот на дојката (октомври) поделени се постери со препораки за помал ризик од рак на дојка по здравствените установи.

Одбележување на светските денови, недели

Одбележени се следните денови, недели:

1. Светски ден на борба против ракот, 4 февруари
2. Светски ден на здравјето, 7 април
3. Светски ден за борба против употреба на тутун, 31 мај
4. Светски ден на туберкулозата, 24 март
5. Светски ден на срцето, 29 септември
6. Светски ден на менталното здравје, 10 октомври
7. Светски ден на борба против СИДА, 1-ви декември
8. Месец на машкото здравје
9. Светски ден на борба против дејабетот, 14 ноември
10. Светски ден на лицата со посебни потреби, 2 декември

Работа на Советувалишта за сексуално и репродуктивно здравје и советувалишта за одвикување од пушење

Поради немањето интерес кај пушачите за одвикнување од пушење, како и за сексуално репродуктивното здравје меѓу младите како дел од превентивните активности во насока на здрави стилови и навики во рамките на Центарот советувалиштето не функционира.

Интерсекторска соработка со други Владини и невладини и меѓународни институции:

- ❖ Учество на настани организирани од Канцеларијата на СЗО во РСМ на тема
- ❖ Учество на работни состаноци во врска со реализација на Националната програма за јавно здравје на РСМ
- ❖ Учество на стручни состаноци на Специјалистичкото здружение на лекари по социјална медицина со организација на здравствена дејност
- ❖ Учество на состаноци во врска со Националниот регистар за рак
- ❖ Учество на работни состаноци со ИЈЗ Скопје во врска со Упатство за начинот на водење евиденции во здравството
- ❖ Разни други стручни предавања

3. ЗДРАВСТВЕНА СТАТИСТИКА И ИНФОРМАТИКА

Спроведувањето на активностите од областа на здравствената статистика и информатика е регулирано со повеќе законски прописи, посебна со *Законот за здравствена заштита на населението* и *Законот за евиденции во областа на здравството*, и тоа представува перманентна активност на вработените во социјално-медицинската дејност, отсекогаш на здравствената статистика и информатика во Центарот за јавно здравје Велес.

Во текот на 2023 година оваа задача се спроведува со прибирање на :

*збирни извештаи: од сите дејности (општа медицина, здравствена заштита на деца, училишни деца и младина, жени итн) од сите здравствени установи на подрачјето на Центарот (јавни и приватни) во кои се содржани податоците за работата, кадарот и утврдените заболувања и состојби, во секоја од овие дејности за здравствената заштита.

*индивидуални извештаи: Извештај за стационарано лекувано лице, Пријава за породување, Пријава за абортус, Пријава за несреќа на работа.

*пријави за масовни незаразни заболувања: Пријава за малигна неоплазма, Пријава за шеќерна болест, Пријава за исхемични заболувања на срцето, Пријава за бубрежна инсуфициенција, Пријава за психози, Пријава за алкохолизам и други зависности, Пријава за професионално заболување, Пријава за интоксикација, Пријава за сообраќаен трауматизам.

После прибирањето на наведените збирни извештаи, индивидуални статистички извештаи и пријави за масовни незаразни заболувања од сите здравствени установи на подрачјето на Центарот во определен рок, се изврши понатамошна нивна статистичка обработка и анализа.

ПРЕГЛЕД НА ЗБИРНИ И ИНДИВИДУАЛНИ ИЗВЕШТАИ КОИ БЕА ДОБИЕНИ И ОБРАБОТЕНИ ВО ЦЈЗ ВЕЛЕС И ДОСТАВЕНИ ДО ИЈЗ СКОПЈЕ ЗА 2023 ГОДИНА

Табела бр. 1

Здравствена статистика и информатика за збирни извештајни податоци од примарната и секундарната здравствена заштита (2023г) над кои е извршена логична и математичка контрола	Рок на извршување и количина			
	I	II	III	IV
1. Број на вкупно доставени збирни извештаи од ЗУ во ЦЈЗ во тековната по тромесечје 2023 год. по тромесечје	4324	4313	4318	4313
2. Изготвување на збирни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања на 2 полугодие 2022 год.	3482			
3. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола, компјутерски внес и обработка на податоци од годишни збирни извештаи за кадар и здравствени установи за 2022 год.	256			
4. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола, компјутерски внес и обработка на податоци за збирни извештаи за кадар и посети по тромесечје 2023 год.	3270	3270	3270	3270
5. Прибирање и вршење на логичка и математичка контрола, компјутерски внес и обработка на податоци за збирни извештаи за утврдени заболувања по тромесечје 2023 год.	1368	1368	1368	1368
6. Изготвување на полугодишни извештаи за кадар и посети и утврдени заболувања за 1 полугодие 2023 год.			3482	
7. Стручно-методолошки увиди во здравствени организации и Анкетни истражувања кои ќе се однесуваат на квалитетот на ЗЗ и задоволства на здравствените работници и пациенти	1	1	1	1

Табела бр. 2

Ред. бр.	Прибирање, обработка на индивидуални евиденции и нивно доставување до ИЈЗ, Скопје и Мој Термин 2023 г	Број	Прибирање, обработка и доставување по квартали			
			I	II	III	IV
1	Пријава на малигна неоплазма – обр.бр. 3-35-86	580	265	315	/	/
2	Пријава за шеќерна болест – обр.бр.МЗС -02	5151	2601	2550	/	/
3	Пријава за исхемична болест на срцето – обр.бр.МЗС -03	569	150	207	41	171
4	Пријава за ХБИ – обр.бр МЗС -04	142	99	43	/	/
5	Индивидуален извештај за психози обр.МЗС -05	571	254	128	77	112
6	Пријава за алкохолизам и др. зависности – обр.бр.МЗС -06	248	140	43	33	32
7	Пријава на професионална болест – обр.бр.МЗС 3-36-86	37	16	/	10	11
8	Пријава за ревматска треска - обр.бр.МЗС -08	/	/	/	/	/
9	Пријава за интоксикација - обр.бр.МЗС -09	9	7	1	1	/
10	Пријава за сообраќајна траума – обр.бр.МЗС -10	167	47	37	39	44
11	Пријава за несреќа на работа - (обр.ЕТ -8)	90	23	24	20	23
12	Извештај за стационарано лекувано лице	3290	/	/	/	3290
13	Пријава за породување	114	/	/	/	114
14	Пријава за абортус	4	/	/	/	4
ВКУПНО		10972	3602	3348	221	3801

За правилна обработка за здравствено-статистичките податоци се пружа постојано стручно-методолошка помош за правилно водење на медицинската документација и евиденција со укажување на пропустите при обработката и доставувањето на податоците. Овие активности беа реализирани со доаѓање на здравствени работници во одделението за социјална медицина, секторот за здравствена статистика и информатика, како и со вршење на теренски посети и увиди во здравствените установи во градот и останатите населени места на подрачјето на Центарот.

Во тек на 2023 година беа направени теренски увиди за збирните извештаи, за индивидуалните извештаи и за пријавите за масовни незаразни болести.

Проблем кој се јавува во реализацијата на активностите од доменот на здравствената статистика е непридржување на одредени здравствени установи до законските прописи за доставување на податоци во предвидените рокови. Исто така голем проблем е неусогласеноста на софтверските програми за автоматска обработка на податоците од амбулантно-поликлиничката и болничката дејност на ниво на Републиката, како и немањето на софтверски програми за обработка на голем дел од податоците пред се за: масовни незаразни заболувања, следењето и ажурирањето на состојбите со кадарот во здравствените установи од подрачјето на Центарот и останатите активности во областа на оваа дејност.

Но сепак голем проблем ни представува недостатокот на кадар со кој се соочува Центарот за јавно здравје Велес.

The background features a large, stylized number '04' in a dark grey font, positioned in the upper left quadrant. The rest of the page is filled with abstract, flowing blue and white shapes that create a sense of movement and depth, resembling a stylized landscape or a dynamic graphic design.

04

Радијациона
заштита

РАДИОАКТИВНОСТА ВО ЖИВОТНАТА СРЕДИНА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО 2023 ГОДИНА

1. ВОВЕД

Одделението за радијациона заштита при Институт за јавно здравје врши мониторинг на содржината на радионуклиди во животната средина, како и на степенот на изложеност на јонизирачко зрачење на населението во Република Северна Македонија, врз основа на Законот за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност (Сл.в. на РМ 154/10, член 6), Законот за јавно здравје (Сл.в. на РМ 22/10, член 10), Правилникот за максимално дозволени количини на радионуклиди во храна, вода, воздух, земјиште, производи и сировини од животинско и растително потекло и предмети за општа употреба (Сл.в. на РМ 163/09), Правилникот за барања за безбедност и квалитет на водата за пиење (Сл.в. на РМ 183/18), Правилникот за посебните барања за безбедност на природна минерална вода, изворска вода и друга пакувана вода (Сл.в. на РМ 184/18), Правилникот за максимално дозволени количини на радионуклиди во металите, градежните материјали, вештачките ѓубрива, пепел од термоелектраните и отпадниот материјал од рудници и топилници (Сл.в. на РМ 98/10) и Правилникот за граници за изложеност на јонизирачкото зрачење и условите на изложеност во посебни случаи и во вонредни настани (Сл.в. на РМ 29/10). Своите активности Институтот ги спроведува и согласно со Законот за здравствена заштита и Националната годишна програма за јавно здравје и поднесува годишен извештај за работењето до Министерството за здравство.

Овој извештај ги содржи мерните методи, резултатите и коментарите кои се однесуваат на мониторингот спроведен во 2023 година.

На Слика 1-1 прикажани се мерните места од каде се земени примероците.



Слика 1-1 Мониторинг на радиоактивноста во животната средина во РСМ

Според пропишаната динамика следена е содржината на радионуклидите во воздухот во Скопје, Гевгелија и Битола, атмосферските талози од Скопје, Гевгелија и Охрид, почвите од Скопје, Битола, Злетово, Охрид, Гевгелија и Маврово, водата од реките Вардар и Лепе-

нец и од Охридското Езеро, примероци од млеко и млечни производи, леб, пченица и месо од домашни производители, земјоделското производство од разни региони на државата, добиточна храна од регионите Скопје, Маврово, Гевгелија, Охрид, Прилеп и Овче Поле, различни видови на градежни материјали, како и мерења на влијанието врз животната средина од дејностите со управувањето со времените складишта за радиоактивен отпад.

На барање на други баратели, како и на инспекциските органи, испитувана е содржината на радионуклиди и во различни прехранбени продукти, шумски плодови, градежни материјали, предмети за општа употреба, вода од локални водоснабдителни објекти и минерални води, како и пакувани води од увоз.

Следењето на радиоактивноста во животната средина вршено е преку мерење на следните параметри: вкупна алфа и вкупна бета активност, специфичните активности на гама емитерите од фисионо и природно потекло, фисиониот производ бета емитер ^{90}Sr и специфичната активност на радон, во различни медиуми од животната средина, како и мерење на амбиенталиниот дозен еквивалент $H^*(10)$ на локации од интерес.

За земање на примероците, нивна подготовка и мерење на специфичните активности на радионуклидите, користени се следните методи:

- МКС ISO 9696, метода за определување на вкупната алфа активност во вода,
- МКС ISO 9697, метода за определување на вкупната бета активност во вода,
- Модифицирана метода во согласност со стандардите МКС EN ISO 10703 (метода за гама спектрометриска анализа на вода) и ISO 18589-3 (гама спектрометриска метода за анализа на примероци од животната средина),
- ISO 11665-4, пасивна метода за определување на радон-222 во воздух,
- ISO 11665-11, активна метода за определување на радон-222 во почва,
- ISO 13164-3, активна метода за определување на радон-222 во вода.

Мерењата се извршени со користење на следната инструментација:

- Детектори за амбиентален дозен еквивалент тип Smart 0045 A Vacutec, во енергетско подрачје од 28 keV до 1,3 MeV и мерно подрачје од 5 до 10 Sv/h, со точност на мерењето во однос на енергијата на ^{137}Cs од $\pm 5\%$.
- Гама спектрометри Canberra Packard, со HPGe-детектори, со мерно подрачје од 45 keV до 2 MeV и релативна ефикасност за енергијата на ^{60}Co од 1332 keV од 25%.
- Алфа/бета бројач Ortec WPC-1050, со гасно-проточен пропорционален детектор со просечна ефикасност за алфа зрачењето од 36% и за бета зрачењето од 46%. Истиот инструмент се користи и за мерење на специфичната активност на ^{90}Sr .
- Radosys Radometer 2000, верзија RSV10, со детектори тип PADC/CR-39 и ранг на детекција (40 – 8000) kBq/m³.
- Радонски детектори Sarad RTM2100 и RTM1688, со опсег на мерење до 10 MBq/m³ и сензитивност 3/7 импулси во минута за 1000 Bq/m³.
- Преносни монитор инструменти за одредување на интензитет на гама и X зрачење во воздух (радиометри), модели: Thermo FH40 G-L и Lundlum 30-6.

Вкупната комбинирана неопределеност на резултатите од мерењата се презентира на ниво од 1 σ .

Целокупната инструментација е калибрирана со соодветни стандардни извори, додека преносните X/гама монитори се калибрирани во секундарно стандардна дозиметриска

лабораторија со квалитет на зрачење SCs по ISO4037/I,II,II/2019 со вкупна калибрациона неопределеност од 4,9%, 2 σ .

Извештајот ги содржи резултатите од мониторингот на радиоактивноста во 2023 година, презентирани во табели, и заклучоците. Сите резултати се изразени во соодветни единици, заедно со пресметаните вредности за вкупната комбинирана мерна неопределеност (u), во истите единици. Дадени се кратки коментари на резултатите и објаснување на методологијата на испитувањата.

2. РАДИОАКТИВНОСТ ВО ЖИВОТНАТА СРЕДИНА

2.1. РАДИОАКТИВНОСТ ВО ВОЗДУХ

Во овој дел од извештајот презентирани се резултатите од мониторингот на радиоактивноста во воздухот, кој е вршен преку следење на надворешното гама зрачење, мерење на радиоактивноста во атмосферските талози и аеросолите, како и преку определување на концентрацијата на радон во воздухот во затворени простории.

2.1.1. НАДВОРЕШНО ГАМА ЗРАЧЕЊЕ

Амбиенталниот дозен еквивалент е мерен во текот на целата 2023 година во мерните станици поставени во: Скопје, Велес, Неготино, Гевгелија, Струмица, Берово, Крива Паланка, Дебар, Кичево, Крушево, Охрид и Битола. Детекторите се поставени на надворешната страна од ѕидовите на објектите на Центрите за јавно здравје, на различни височини.

За обработка на податоците од мерењата користен е софтвер MEVIS-32. Мерењата се *online*, а податоците се префрлаат со помош на SIM-картички. Мониторинг системот е наменет за рано откривање на нуклеарни инциденти и навремено преземање на соодветни мерки.

Добиените резултати се дадени во Табела 2.1-1, а се презентирани како аритметички средни вредности на мерењата од целата година, заедно со стандардната девијација, како и минималните и максималните вредности, во $\mu\text{Sv/h}$, за секоја мерна станица одделно.

Табела 0.1-1 Аритметички средни вредности за брзината на амбиенталниот дозен еквивалент, по мерни места

Мерна станица	H*(10)sr.	u	H*(10)-min	H*(10)-max
	($\mu\text{Sv/h}$)	($\mu\text{Sv/h}$)	($\mu\text{Sv/h}$)	($\mu\text{Sv/h}$)
Скопје	0,098	0,001	0,090	0,109
Велес	0,168	0,001	0,155	0,180
Неготино				
Гевгелија	0,113	0,001	0,103	0,125
Струмица	0,128	0,001	0,118	0,140
Берово	0,136	0,002	0,120	0,149
Крива Паланка				
Дебар	0,126	0,001	0,117	0,138
Кичево	0,137	0,001	0,126	0,149
Крушево				
Охрид				
Битола	0,198	0,001	0,185	0,219

Средните вредности на надворешното гама зрачење во Република Северна Македонија се движеле во интервал кој одговара на промените на природниот фон на зрачење.

Мерниот систем е поврзан автоматски да испраќа податоци до Центарот за управување со кризи на РСМ и до европската мрежа за детекција на радиоактивноста - EURDEP. Просечните вредности редовно се објавуваат и на веб-страницата на Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија.

Заради усогласување со барањата од европската мрежа на мониторинг, планирано е во 2023 г. адаптирање и надоградување на мерните станици.

2.1.2. АЕРОСОЛИ

Во текот на 2023 година испитувана е содржината на радионуклиди во воздухот од Скопје, Гевгелија и Битола. Во собирните пунктови во Скопје и Битола за собирање на примероци од аеросоли се употребуваа собирачи со проток од $600 \text{ m}^3/\text{h}$ воздух, тип VOPV 7, а во Гевгелија се употребува собирач тип Eberline, со проток од $3,6 \text{ m}^3/\text{h}$.

Во собирниот пункт во Скопје и Битола за собирање на примероците од аеросоли се употребува филтер тип FPM 1515/2M, со ефикасност на задржување на аеросолите од 99%, а во Гевгелија се употребува филтер тип Schneider-Poelman blue, со ефикасност на задржување на аеросолите од 67%.

За да се овозможи релевантно мерење и добивање на релевантни резултати, примероците од аеросоли се собираат цела седмица, односно филтрите се менуваат секој понеделник во 8:30 h, од причина што концентрациите на радионуклидите во примероци од животната средина се многу ниски.

Во примероците од аеросоли следени се следните параметри: вкупна алфа активност, вкупна бета активност, специфичната активност на физионите производи ^{137}Cs и ^{90}Sr , како и содржината на природните радионуклиди ^7Be и ^{40}K . Специфичната активност на поедините радионуклиди е определувана со гама спектрометриска метода, со исклучок на ^{90}Sr , кој се определува радиохемиски. Вкупните алфа и бета активности се мерени на гасно-проточен бројач за ниски алфа/бета активности, по истекот на петтиот ден од собирањето на примерокот.

Резултатите од мерењета за секој месец, просечната, минималната и максималната вредност од секое мерно место се дадени во табелите 2.1-2, 2.1-3, 2.1-4 и 2.1-5. Не е забележана значајна разлика во содржините на радионуклидите во однос на претходните години.

Табела 0.1-2 Вкупна алфа и вкупна бета активност во аеросолите од Скопје во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>
Јануари	0,170	0,090	0,765	0,384
Февруари	0,118	0,077	0,844	0,342
Март	0,094	0,037	0,641	0,134
Април	0,095	0,025	0,650	0,121
Мај	0,085	0,019	0,817	0,151
Јуни	0,087	0,021	0,959	0,293
Јули	0,213	0,129	1,291	0,445
Август	0,154	0,052	1,440	0,661
Септември	0,150	0,076	1,592	0,571
Октомври	0,163	0,079	1,290	0,278
Ноември	0,067	0,020	0,813	0,172
Декември	0,097	0,020	1,025	0,230
Месечен просек	0,124	0,044	1,011	0,318
Минимална вредност	0,067	0,008	0,641	0,101
Максимална вредност	0,213	0,045	1,592	0,281

Табела 0.1-3 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во аеросолите од Скопје во 2023 година

Месец	⁷ Be		⁴⁰ K		¹³⁷ Cs		⁹⁰ Sr	
	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>
Јануари	1,40	0,08	5,7E-02	1,7E-02	1,9E-03	5,6E-04		
Февруари	3,82	0,10	7,6E-02	1,1E-02	1,7E-03	4,5E-04		
Март	5,78	0,16	3,0E-02	1,0E-02	<2,1E-03			
Април	3,51	0,19	2,7E-02	1,1E-02	<1,7E-03			
Мај	4,20	0,23	3,3E-02	1,3E-02	<2,6E-03			
Јуни	6,69	0,18	1,9E-02	1,0E-02	<2,1E-03			
Јули	6,76	0,18	6,5E-02	1,1E-02	1,4E-03	4,6E-04		
Август	5,24	0,14	3,7E-02	1,0E-02	6,8E-04	3,8E-04		
Септември	3,41	0,09	6,1E-02	1,1E-02	<2,0E-03			
Октомври								
Ноември	1,40	0,04	4,0E-02	1,1E-02	1,8E-03	5,2E-04		
Декември	2,08	0,11	7,7E-02	2,1E-02	3,6E-03	6,1E-04		
Месечен просек	4,03	1,93	4,7E-02	2,0E-02	1,8E-03	9,6E-04		
Минимална вредност	1,40	0,04	1,9E-02	1,1E-02	6,8E-04	3,1E-04		
Максимална вредност	6,76	0,26	7,7E-02	2,1E-01	3,6E-03	5,6E-04		

Табела 0.1-4 Вкупна алфа и вкупна бета активност во аеросолите од Гевгелија во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>
<i>Јануари</i>	0,133	0,047	0,311	0,201
<i>Февруари</i>	0,134	0,070	0,266	0,139
<i>Март</i>	0,131	0,032	0,356	0,071
<i>Април</i>	0,104	0,094	0,279	0,169
<i>Мај</i>	0,084	0,022	0,289	0,152
<i>Јуни</i>	0,169	0,015	0,348	0,021
<i>Јули</i>	0,117	0,040	0,494	0,075
<i>Август</i>	0,067	0,010	0,461	0,075
<i>Септември</i>	0,025	0,008	0,198	0,023
<i>Октомври</i>	0,100	0,038	0,653	0,154
<i>Ноември</i>	0,101	0,049	0,821	0,144
<i>Декември</i>	0,142	0,029	0,940	0,336
Месечен просек	0,106	0,039	0,407	0,188
Минимална вредност	0,025	0,020	0,198	0,120
Максимална вредност	0,169	0,065	0,821	0,153

Табела 0.1-5 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во аеросолите од Битола во 2023 година

Месец	⁷ Be		⁴⁰ K		¹³⁷ Cs		⁹⁰ Sr	
	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>	<i>mBq/m³</i>	<i>u (mBq/m³)</i>
<i>Јануари</i>	5,78	0,02	5,3E-02	1,0E-02	1,2E-03	3,9E-04		
<i>Февруари</i>	1,07	0,06	4,7E-02	1,4E-02	1,1E-03	4,8E-04		
<i>Март</i>	3,66	0,10	3,8E-02	1,0E-02	<1,3E-03			
<i>Април</i>	3,22	0,17	2,8E-02	1,1E-02	<1,5E-03			
<i>Мај</i>	3,51	0,10	4,7E-02	1,1E-02	<2,1E-03			
<i>Јуни</i>	4,28	0,12	4,7E-02	1,1E-02	<2,0E-03			
<i>Јули</i>	1,59	0,09	2,9E-02	1,1E-02	<1,6E-03			
<i>Август</i>	2,80	0,08	4,4E-02	1,1E-02	3,5E-04	1,0E-04		
<i>Септември</i>	3,88	0,11	4,9E-02	6,3E-03	<2,0E-03			
<i>Октомври</i>	2,57	0,14	5,0E-02	1,5E-02	<1,6E-03			
<i>Ноември</i>	3,18	0,09	4,6E-02	1,0E-02	4,7E-04	3,3E-04		
<i>Декември</i>	1,23	0,04	3,5E-02	9,9E-03	1,3E-03	5,2E-04		
Месечен просек	3,06	1,35	4,3E-02	8,1E-03	8,7E-04	4,3E-04		
Минимална вредност	1,07	0,23	2,8E-02	9,7E-03	3,5E-04	2,5E-04		
Максимална вредност	5,78	0,65	5,3E-02	1,6E-02	1,3E-03	2,8E-04		

2.1.3. АТМОСФЕРСКИ ТАЛОЗИ

Примероците од атмосферски талози од Скопје се собирали секојдневно, додека од Гевгелија и Охрид собирали се месечни примероци. Во деновите кога нема течни атмосферски талози собирачот се испира со 0,5 l дестилирана вода и тоа служи како примерок за дадениот ден. Собирачот за дневни атмосферски талози е со површина од 1 m², а за месечен атмосферски талог со површина од 0,1 m².

Примероците од атмосферски талози се испаруваат до суво и мерењата се вршат на сувиот остаток, кој претходно е минерализиран. Вкупните алфа и бета активности се мерат по истекот на петтиот ден од собирањето на дневните примероци. Специфичните активности на радионуклидите гама емитери анализирани се во збирни месечни примероци, додека за определување на специфичната активност на ⁹⁰Sr се формираат збирни тримесечни примероци.

Вкупните месечни вредности за вкупната алфа и вкупната бета активност во примероците од атмосферски талози од Скопје дадени се во Табела 2.1-6.

Табела 0.1-6 Вкупна алфа и вкупна бета активност во примероците од атмосферски талози од Скопје во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност		Количество врнежи l/m ²
	Bq/m ²	u (Bq/m ²)	Bq/m ²	u (Bq/m ²)	
Јануари	1,35	0,30	7,28	1,76	28,36
Февруари	1,16	0,23	4,42	0,83	3,40
Март	1,24	0,26	3,98	0,86	37,23
Април	1,08	0,28	2,11	0,37	34,45
Мај	1,10	0,28	3,72	0,39	31,45
Јуни	0,79	0,22	1,91	0,25	5,74
Јули	0,92	0,25	2,06	0,27	3,50
Август	1,12	0,28	2,20	0,28	11,25
Септември	0,95	0,25	1,90	0,25	3,85
Октомври	0,79	0,23	1,79	0,25	8,30
Ноември	0,89	0,24	4,62	0,45	43,15
Декември	0,90	0,24	2,13	0,26	16,85
Вкупно во 2023	12,31	3,07	38,12	6,20	227,53
Месечен просек	1,03	0,18	3,18	1,68	18,96

Добиените вредности не укажуваат на радиоактивна контаминација.

Во Табелите 2.1-7 и 2.1-8 дадени се резултатите од мерењето на вкупната специфична активност на идентификуваните радионуклиди во збирните месечни примероци од атмосферските талози од Скопје во 2023 година.

Табела 0.1-7 Вкупна специфична активност на идентификуваните радионуклиди во збирните месечни примероци од атмосферски талози од Скопје во 2023 година

Месец	⁷ Be		⁴⁰ K		¹³⁷ Cs	
	Bq/m ²	u (Bq/m ²)	Bq/m ²	u (Bq/m ²)	Bq/m ²	u (Bq/m ²)
<i>Јануари</i>	15,6	0,5	1,57	0,86	<0,130	
<i>Февруари</i>	10,5	0,4	1,55	0,87	0,060	0,030
<i>Март</i>	21,5	0,7	1,52	0,85	<0,120	
<i>Април</i>	14,4	0,7	2,12	0,87	<0,120	
<i>Мај</i>	21,9	0,7	2,58	0,85	<0,130	
<i>Јуни</i>	10,3	0,5	2,28	0,93	<0,120	
<i>Јули</i>	8,6	0,5	1,40	0,83	0,030	0,020
<i>Август</i>	9,1	0,5	1,27	0,86	<0,140	
<i>Септември</i>	8,1	0,4	1,72	0,86	<0,140	
<i>Октомври</i>	3,8	0,5	1,55	0,88	<0,140	
<i>Ноември</i>	2,6	0,8	4,08	0,89	<0,140	
<i>Декември</i>	14,0	0,5	1,82	0,44	<0,120	
Вкупно во 2023	140,4	6,6	23,46	9,99	0,090	0,050
Месечен просек	11,7	6,1	1,96	0,77	0,008	0,021

Табела 0.1-8 Вкупна специфична активност на ⁹⁰Sr во збирните тримесечни примероци од атмосферски талози од Скопје во 2023 година

Период	⁹⁰ Sr	
	Bq/m ²	u (Bq/m ²)
<i>I тромесечје</i>		
<i>II тромесечје</i>		
<i>III тромесечје</i>		
<i>IV тромесечје</i>		
ВКУПНО ВО 2023		

Вкупните месечни вредности за вкупната алфа и вкупната бета активност во примероците од атмосферски талози од Гевгелија дадени се во Табела 2.1-9.

Табела 0.1-9 Вкупна алфа и вкупна бета активност во примероците од атмосферски талози од Гевгелија во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност		Количество врнежи
	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	l/m^2
Јануари	0,12	0,02	1,27	0,17	50,0
Февруари	0,54	0,07	2,82	0,36	25,0
Март	0,45	0,10	1,42	0,14	21,0
Април	0,14	0,04	0,57	0,08	25,5
Мај	0,15	0,07	1,43	0,14	17,0
Јуни	0,13	0,03	0,23	0,05	6,0
Јули	0,84	0,18	3,13	0,28	19,0
Август	0,32	0,09	1,71	0,16	19,0
Септември	0,23	0,07	1,39	0,14	23,7
Октомври	0,64	0,13	1,79	0,17	4,1
Ноември	0,19	0,06	4,89	0,39	29,0
Декември	0,12	0,05	2,24	0,20	21,0
Вкупно во 2023	3,87	0,91	22,88	2,28	260,3
Месечен просек	0,32	0,24	1,91	1,25	21,7

Во Табела 2.1-10 дадени се резултатите за вкупната специфична активност на идентификуваните радионуклиди во атмосферските талози во Гевгелија.

Табела 0.1-10 Вкупна специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероците од атмосферски талози од Гевгелија во 2022 година

Месец	^7Be		^{40}K		^{137}Cs	
	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$
Јануари	<16,2		31,7	8,9	<1,21	
Февруари	70,8	3,9	22,1	8,7	<1,30	
Март	<16,4		21,9	8,5	<1,34	
Април	<21,0		11,8	8,7	<1,43	
Мај	<26,3		15,7	9,4	<1,69	
Јуни	<24,6		<29,0		<1,47	
Јули	<16,4		26,5	8,1	0,57	0,31
Август	<17,0		29,8	8,7	<1,35	
Септември	<13,9		22,5	8,8	<1,44	
Октомври	<13,6		18,2	8,7	<1,33	
Ноември	<17,1		24,2	8,9	<1,45	
Декември	<13,7		33,5	8,7	<1,26	
ВКУПНО ВО 2023	70,8	3,9	257,9	96,2	0,57	0,31

Вкупно исталожените алфа и бета активности и вкупната специфична активност на идентификуваните радионуклиди во атмосферските талози од Охрид во 2023 година се дадени во Табелите 2.1-11 и 2.1-12.

Табела 0.1-11 Вкупни алфа и вкупни бета активности во примероците од атмосферски талози од Охрид во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност		Количество врнежи
	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	l/m^2
<i>Јануари</i>	0,85	0,11	2,02	0,27	50,0
<i>Февруари</i>	0,46	0,06	1,23	0,16	28,0
<i>Март</i>	0,53	0,12	0,35	0,07	22,5
<i>Април</i>	0,46	0,11	0,59	0,08	18,0
<i>Мај</i>	0,28	0,08	0,70	0,09	20,0
<i>Јуни</i>	0,54	0,12	2,02	0,18	40,0
<i>Јули</i>	0,33	0,09	0,57	0,08	7,0
<i>Август</i>	0,13	0,05	1,82	0,17	21,0
<i>Септември</i>	0,10	0,05	0,98	0,11	10,0
<i>Октомври</i>	0,47	0,11	0,60	0,08	20,0
<i>Ноември</i>	0,39	0,09	0,78	0,09	30,0
<i>Декември</i>	0,86	0,16	2,13	0,19	13,1
ВКУПНО ВО 2023	5,39	1,15	13,80	1,57	279,6
МЕСЕЧЕН ПРОСЕК	0,45	0,24	1,15	0,67	23,3

Табела 0.1-12 Вкупна специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероците од атмосферски талози од Охрид во 2023 година

Месец	⁷ Be		⁴⁰ K		¹³⁷ Cs	
	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$	Bq/m^2	$u (Bq/m^2)$
<i>Јануари</i>	<17,8		29,4	8,8	<1,45	
<i>Февруари</i>	<16,5		22,6	8,7	<1,15	
<i>Март</i>	<18,1		33,7	8,6	<1,42	
<i>Април</i>	<20,8		31,2	8,6	<1,38	
<i>Мај</i>	<18,4		23,0	8,6	<1,40	
<i>Јуни</i>	6,23	2,7	9,1	4,3	<1,42	
<i>Јули</i>	<18,7		<3,6		<1,79	
<i>Август</i>	<18,7		9,9	4,4	<1,45	
<i>Септември</i>	<21,0		28,6	11,7	<1,97	
<i>Октомври</i>	<16,5		13,7	8,8	<1,48	
<i>Ноември</i>	<14,2		24,0	7,8	0,47	0,06
<i>Декември</i>	7,8	3,21	<28,2		0,29	0,11
ВКУПНО ВО 2023	14,0	5,9	225,0	80,4	0,76	0,17

Во Табелите 2.1-13 и 2.1-14 дадени се резултатите за вкупната специфична активност на ⁹⁰Sr во атмосферските талози од Гевгелија и Охрид, соодветно.

Табела 0.1-13 Вкупна специфична активност на ^{90}Sr во збирните тримесечни примероци од атмосферски талози од Гевгелија во 2023 година

Гевгелија	^{90}Sr		Количество врнежи
	Bq/m^2	$u (\text{Bq/m}^2)$	l/m^2
<i>I тримесечје</i>			
<i>II тримесечје</i>			
<i>III тримесечје</i>			
<i>IV тримесечје</i>			
ВКУПНО ВО 2023			

Табела 0.1-14 Вкупна специфична активност на ^{90}Sr во збирните тримесечни примероци од атмосферски талози од Охрид во 2023 година

Охрид	^{90}Sr		Количество врнежи
	Bq/m^2	$u (\text{Bq/m}^2)$	l/m^2
<i>I тримесечје</i>			
<i>II тримесечје</i>			
<i>III тримесечје</i>			
<i>IV тримесечје</i>			
ВКУПНО ВО 2023			

Вредностите за специфичната активност на сите радионуклиди не покажуваат тренд на зголемување и се последица на присуството на приземната прашина во собирачите за атмосферски талози.

2.1.4. КОНЦЕНТРАЦИЈА НА РАДОН-222 ВО ЗАТВОРЕНИ ПРОСТОРИИ

Во 2023 година беа поставени 200 пасивни CR-39 детектори за радон во 68 образовни и воспитни установи во повеќе градови во Република Северна Македонија (основни училишта, средни училишта и градинки). Средните вредности за концентрацијата на радон се дадени во Табела 2.1-15.

Концентрација на радон повисока од 400 Bq/m^3 е измерена во еден објект. Во објектите каде е измерена концентрација на радон над 200 Bq/m^3 поставени се нови детектори.

Табела 2.1-15 Концентрација на радон-222 во училишта и градинки во 2023 година

Образовна и воспитна установа	Населено место/Општина	Град	²²² Rn (Bq/m ³)	u (Bq/m ³)
ЈУОДГ „Мајски цвет“ клон Тафталиџе	Карпош	Скопје	110	11
ЈУОДГ „Мајски цвет“ клон Тафталиџе 1	Карпош	Скопје	54	5
ООУ „Свети Кирил и Методиј“	Центар	Скопје	44	4
ООУ „Коле Канински“	Битола	Битола	229	23
ООУ „Круме Волнароски“, с. Тополчани	Прилеп	Прилеп	784	78
ООУ „Круме Волнароски“, с. Чепигово	Прилеп	Прилеп	70	7
ЈОУДГ „Наша иднина“ -БОНЧЕЈЦА	Прилеп	Прилеп	221	22
ЈОУДГ „Наша иднина“ -ТРИЗЛА	Прилеп	Прилеп	52	5
ЈОУДГ „Наша иднина“ -МИРЧЕ АЦЕВ	Прилеп	Прилеп	54.5	5.5
ЈОУДГ „Наша иднина“ -ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ	Прилеп	Прилеп	96.1	9.6
ЈОУДГ „Наша иднина“ -ООУ „Рампо Левката“	Прилеп	Прилеп	77.8	7.8
ЈОУДГ „Наша иднина“ -Работнички универзитет „Пере Тошев“	Прилеп	Прилеп	161.3	16.1
ОМУ „Ордан Михајлоски-Оцка“	Прилеп	Прилеп	117	12
ООУ „Блаже Конески“	Прилеп	Прилеп	77	8
ООУ „Блаже Конески“	Прилеп	Прилеп	90.2	9
ООУ „Киро Глигоров“	Центар	Скопје	41	4
ЈОУГД „Мајски цвет“ објект, Коца Василевска“	Битола	Битола	33	3
ЈОУГД „Мајски цвет“ објект „СЛАВЕЈЧЕ“	Битола	Битола	56	6
ЈОУГД „Мајски цвет“ објект „ПЕПЕРУТЛА	Битола	Битола	96	10
ЈОУГД „Мајски цвет“ објект „Мајски цвет“	Битола	Битола	46	5
ЈОУГД „Мајски цвет“ објект „КОКИЧЕ“	Битола	Битола	40	4
ЈОУГД „Мајски цвет“ објект „СВЕЗДИЧКИ“	Битола	Битола	156	16
ООУ „Братство Единство“	Охрид	Охрид	120	12
ОСУ „Св. Климент Охридски“	Охрид	Охрид	65	7
ООУ „Круме Волнароски“, с. Старо Лагово	Прилеп	Прилеп	217	22
ООУ „Круме Волнароски“, с. Клепач	Прилеп	Прилеп	256.9	25.7
ООУ „Круме Волнароски“, с. Алинци	Прилеп	Прилеп	199.2	19.9
ООУ „Круме Волнароски“, с. Загорани	Прилеп	Прилеп	239.2	23.9
ООУ „Круме Волнароски“, с. Ново Лагово	Прилеп	Прилеп	104.3	10.4
ООУ „Круме Волнароски“, с. Галичани	Прилеп	Прилеп	53.6	5.4
ООУ „Круме Волнароски“, с. Беровци -1	Прилеп	Прилеп	37.6	3.8
ООУ „Круме Волнароски“, с. Беровци -2	Прилеп	Прилеп	199.2	19.9
ООУ „Христо Узунов“	Охрид	Охрид	155	15
ОМУ „Методи Патче“	Охрид	Охрид	161	16
СОСУ „Св. Кирил и Методиј“	Охрид	Охрид	131	13
СОУ Гимназија „Јосип Броз Тито“	Битола	Битола	384	38
ЈОУДГ „Јасна Ристеска“ -Центална градинка	Охрид	Охрид	144	14
ЈОУДГ „Јасна Ристеска“, објект РАЗВИГОРЧЕ	Охрид	Охрид	152	15
ЈОУДГ „Јасна Ристеска“, објект БИЛЈАНА	Охрид	Охрид	105	11
ЈОУДГ „Јасна Ристеска“, објект ЛИХНИДА	Охрид	Охрид	139	14
ЈОУДГ „Јасна Ристеска“, објект РОСИЦА	Охрид	Охрид	98	10

ООУ „Живко Чинго“	Охрид	Охрид	62	6
ООУ „Ванчо Николески“	Охрид	Охрид	186	19
СУГС „Кочо Рацин“	Ѓорче Петров	Скопје	21	2
ООУ „Даме Груев“	Битола	Битола	58	6
ООУ „Даме Груев“, подрачје Тријаголник	Битола	Битола	156.3	15.6
ООУ „Даме Груев“, подрачно с. Долно Оризари	Битола	Битола	170.3	17
ООУ „Даме Груев“, подрачно с. Карамани	Битола	Битола	55.8	5.6
АСУЦ „Боро Петрушевски“	Гази Баба	Скопје	249	25
СУГС „Владо Тасевски“	Кисела Вода	Скопје	163	16
СУГС ЕМУЦ „8-ми Септември“	Гази Баба	Скопје	104	10
СУГС „Цветан Димов“	Чаир	Скопје	63	6
СЕПУГС „Арсени Јовков“	Бутел	Скопје	65	7
ООУ „Св. Наум Охридски“	Охрид	Охрид	117	12
ООУ „Св. Климент Охридски“	Охрид	Охрид	213	21
ООУ „Кочо Рацин“	Охрид	Охрид	326	33
ООУ „Никола Карев“	Крушево	Крушево	224	22
ООУ „Никола Карев“, подрачно с. Врбоец	Крушево	Крушево	36.1	3.6
ООУ „Никола Карев“, подрачно с. Алданци	Крушево	Крушево	47.9	4.8
ООУ „Никола Карев“, подрачно с. Норово	Крушево	Крушево	62.3	6.2
ООУ „Никола Карев“, подрачно с. Саждево	Крушево	Крушево	41.7	4.2
ООУ „Никола Карев“, подрачно с. Борино	Крушево	Крушево	55.4	5.5
ООУ „Никола Карев“, подрачно с. Белушино	Крушево	Крушево	110.2	11
ОЕМУЦ „Св. Наум Охридски“	Охрид	Охрид	342	34
ООУ „Христијан Тодоровски Карпош“	Карпош	Град Скопје	63	6
ООУ „Живко Брајковски“	Бутел	Град Скопје	55	6

2.2. РАДИОАКТИВНОСТ ВО ВОДА

2.2.1. ГЕОГРАФСКИ ВОДИ

Содржината на радионуклиди во географските води испитувана е во примероци од вода земени од реката Вардар (кај мостот во Гевгелија), реката Лепенец (на вливот во Вардар), Охридското Езеро (кај селото Радожда), Преспанското Езеро (на плажата во Претор) и Дојранското Езеро (кај плажата Калдрма). Примероците се земани на почетокот на секој месец, еднакратно. После соодветна подготовка на примероците мерена е вкупната алфа и вкупната бета радиоактивност.

Во Табелите 2.2-1 до 2.2-5 дадени се вредностите за вкупната алфа и вкупната бета активност во примероците од географски води во 2023 година. Нема значајни промени во однос на вредностите за истите параметри од претходните години, ниту вредности кои укажуваат на радиоактивна контаминација.

Табела 0.2-1 Вкупни алфа и бета активности во примероци од вода од реката Вардар во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>
<i>Јануари</i>	0,022	0,006	0,100	0,021
<i>Февруари</i>	0,041	0,014	0,058	0,015
<i>Март</i>	0,051	0,017	0,101	0,017
<i>Април</i>	0,022	0,008	0,115	0,015
<i>Мај</i>	0,023	0,008	0,085	0,012
<i>Јуни</i>	0,037	0,010	0,109	0,016
<i>Јули</i>	0,035	0,013	0,101	0,020
<i>Август</i>	0,037	0,014	0,217	0,028
<i>Септември</i>	0,028	0,011	0,134	0,020
<i>Октомври</i>	0,024	0,010	0,076	0,015
<i>Ноември</i>	0,035	0,012	0,131	0,020
<i>Декември</i>	0,037	0,010	0,088	0,016
Месечен просек	0,033	0,009	0,110	0,040

Табела 0.2-2 Вкупни алфа и бета активности во примероци од вода од реката Лепенец во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>
<i>Јануари</i>	0,035	0,010	0,129	0,012
<i>Февруари</i>	0,035	0,011	0,143	0,015
<i>Март</i>				
<i>Април</i>	0,023	0,008	0,115	0,016
<i>Мај</i>	0,007	0,003	0,086	0,014
<i>Јуни</i>	0,013	0,005	0,087	0,014
<i>Јули</i>	0,026	0,009	0,104	0,018
<i>Август</i>	0,078	0,019	0,146	0,022
<i>Септември</i>	0,032	0,009	0,096	0,019
<i>Октомври</i>	0,034	0,011	0,095	0,020
<i>Ноември</i>	0,080	0,020	0,159	0,019
<i>Декември</i>	0,031	0,011	0,078	0,014
Месечен просек	0,036	0,023	0,113	0,028

Табела 0.2-3 Вкупни алфа и бета активности во примероци од вода од Охридското Езеро во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>
<i>Јануари</i>	0,026	0,009	0,055	0,015
<i>Февруари</i>	0,010	0,003	0,040	0,008
<i>Март</i>	0,014	0,006	0,081	0,016
<i>Април</i>	0,011	0,004	0,063	0,008
<i>Мај</i>	0,008	0,003	0,066	0,008
<i>Јуни</i>	0,011	0,003	0,056	0,008
<i>Јули</i>	0,015	0,004	0,075	0,014
<i>Август</i>	0,015	0,005	0,040	0,009
<i>Септември</i>	0,015	0,005	0,064	0,011
<i>Октомври</i>	0,015	0,006	0,065	0,011
<i>Ноември</i>	0,017	0,004	0,070	0,011
<i>Декември</i>	0,022	0,007	0,066	0,010
Месечен просек	0,015	0,005	0,062	0,012

Табела 0.2-4 Вкупни алфа и бета активности во примероци од вода од Преспанското Езеро во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>	<i>Bq/l</i>	<i>u (Bq/l)</i>
<i>Јануари</i>				
<i>Февруари</i>				
<i>Март</i>	0,023	0,007	0,134	0,020
<i>Април</i>	0,027	0,006	0,078	0,009
<i>Мај</i>	0,011	0,004	0,098	0,011
<i>Јуни</i>	0,016	0,005	0,089	0,010
<i>Јули</i>	0,022	0,008	0,140	0,018
<i>Август</i>	0,017	0,007	0,110	0,014
<i>Септември</i>	0,014	0,006	0,101	0,012
<i>Октомври</i>	0,021	0,007	0,137	0,016
<i>Ноември</i>	0,019	0,006	0,148	0,039
<i>Декември</i>	0,022	0,008	0,087	0,011
Месечен просек	0,019	0,005	0,112	0,025

Табела 0.2-5 Вкупни алфа и бета активности во примероци од вода од Дојранското Езеро во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	Bq/l	u (Bq/l)	Bq/l	u (Bq/l)
Јануари				
Февруари				
Март	0,085	0,018	0,348	0,030
Април	0,046	0,013	0,318	0,032
Мај	0,031	0,014	0,401	0,040
Јуни	0,139	0,042	0,391	0,056
Јули	0,072	0,012	0,368	0,052
Август	0,087	0,027	0,591	0,061
Септември	0,057	0,022	0,445	0,050
Октомври	0,057	0,021	0,409	0,050
Ноември	0,054	0,020	0,475	0,054
Декември	0,080	0,030	0,384	0,038
Месечен просек	0,071	0,030	0,413	0,077

2.2.2. ВОДИ ЗА ПИЕЊЕ

Во текот на 2023 година испитувана е радиоактивноста на водите од водоводите од Скопје и Охрид. За определување на вкупната алфа и вкупната бета активност примероците од вода се собирани секојдневно, во количина од 1 литар, и од нив се направени збирни месечни примероци. Направени се и 10 мерења на концентрацијата на радон во водата за пиење од Скопје.

Во Табелите 2.2-6 и 2.2-7 дадени се вредностите за вкупната алфа и бета активност, кои се под границата за индикативните вредности.

Табела 0.2-6 Вкупни алфа и бета активности во водата за пиење од Скопје во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	Bq/l	u (Bq/l)	Bq/l	u (Bq/l)
Јануари	0,037	0,010	0,134	0,017
Февруари	0,016	0,007	0,050	0,013
Март	0,085	0,018	0,138	0,017
Април	0,014	0,005	0,051	0,018
Мај	0,008	0,003	0,075	0,018
Јуни	0,081	0,030	0,100	0,032
Јули	0,047	0,016	0,101	0,026
Август	0,041	0,010	0,068	0,012
Септември	0,059	0,021	0,077	0,026
Октомври	0,061	0,015	0,064	0,012
Ноември	0,062	0,012	0,075	0,011
Декември	0,061	0,012	0,117	0,026
Месечен просек	0,048	0,025	0,088	0,030

Табела 0.2-7 Вкупни алфа и бета активности во водата за пиење од Охрид во 2023 година

Месец	Вкупна алфа активност		Вкупна бета активност	
	Bq/l	u (Bq/l)	Bq/l	u (Bq/l)
Јануари	0,024	0,009	0,039	0,011
Февруари	0,027	0,010	0,031	0,010
Март	0,018	0,007	0,076	0,011
Април	0,015	0,007	0,082	0,012
Мај	0,018	0,007	0,047	0,010
Јуни	0,024	0,006	0,043	0,014
Јули	0,030	0,011	0,059	0,014
Август	0,023	0,007	0,040	0,012
Септември	0,022	0,005	0,040	0,012
Октомври	0,023	0,008	0,037	0,012
Ноември	0,033	0,008	0,040	0,011
Декември	0,031	0,012	0,038	0,012
Месечен просек	0,024	0,006	0,048	0,016

Во Табела 2.2-8 дадени се резултатите за концентрацијата на радон во водата за пиење од Скопје во 2023 година. Добиените вредности се многу пониски од дозволените.

Табела 2.2-8 Концентрација на радон во вода за пиење во Скопје 2023 година

Датум	²²² Rn	
	Bq/l	u (Bq/l)
03.12.2023	0,182	0,022
04.12.2023	0,240	0,024
05.12.2023	0,221	0,029
06.12.2023	0,272	0,019
07.12.2023	0,208	0,021
11.12.2023	0,170	0,012
12.12.2023	0,227	0,013
13.12.2023	0,241	0,014
14.12.2023	0,272	0,019
15.12.2023	0,236	0,014
18.12.2023	0,173	0,012
19.12.2023	0,262	0,021
20.12.2023	0,234	0,019
21.12.2023	0,324	0,016
22.12.2023	0,269	0,016
25.12.2023	0,250	0,018
26.12.2023	0,225	0,018
27.12.2023	0,221	0,015
28.12.2023	0,212	0,012
29.12.2023	0,225	0,018

2.3. РАДИОАКТИВНОСТ ВО ХРАНА

2.3.1. ПРЕХРАНБЕНИ ПРОИЗВОДИ

За испитување на радиоактивноста на млекото земани се примероци од млекарницата во Битола, како најголем преработувач на млеко во државата. Резултатите од анализите на млекото дадени се во Табелите 2.3-1 и 2.3-2. Примероците од леб и пченица земани се по 2 пати годишно, а резултатите од испитувањата дадени се во Табелата 2.3-3.

Табела 0.3-1 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероци од Битолско млеко во 2023 година

Месец	¹³⁷ Cs		⁴⁰ K	
	Bq/l	u (Bq/l)	Bq/l	u (Bq/l)
Јануари	<0,26		41,7	2,0
Февруари	<0,27		10,2	2,1
Март	<0,24		42,0	2,1
Април	<0,24		43,2	2,1
Мај	<0,23		41,1	2,1
Јуни	<0,25		45,6	2,0
Јули	<0,33		44,0	2,1
Август	<0,38		44,9	2,3
Септември	<0,23		44,6	2,2
Октомври	<0,25		42,5	2,1
Ноември	<0,38		43,6	2,3
Декември	0,16	0,09	44,4	2,0
Месечен просек	0,16	0,09	40,7	9,7

Табела 0.3-2 Специфична активност на ⁹⁰Sr во примероци од Битолско млеко во 2023 година

Период	⁹⁰ Sr	
	Bq/m ²	u (Bq/m ²)
I полугодие		
II полугодие		
Просечно во 2022		

Табела 0.3-3 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероци од леб и пченица во 2023 година

Примерок	¹³⁷ Cs		⁴⁰ K		⁹⁰ Sr	
	Bq/kg	u (Bq/kg)	Bq/kg	u (Bq/kg)	Bq/kg	u (Bq/kg)
<i>Леб, I трим.</i>	<0,99		83,3	6,5		
<i>Леб, III трим.</i>	<2,34		90,0	12,1		
<i>Пченица, II трим.</i>	<0,32		126,5	3,7		
<i>Пченица, IV трим.</i>	<0,53		111,1	3,9		

Примероците од градинарски производи се земани еднократно, од зелените пазари во Скопје и определувана е специфичната активност на радионуклидите (Табела 2.3-4).

Табела 0.3-4 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероци од градинарски производи во 2023 година

Примерок	⁷ Be		⁴⁰ K		¹³⁷ Cs		⁹⁰ Sr	
	Bq/kg	u	Bq/kg	u	Bq/kg	u	Bq/kg	u
<i>Морков</i>	<14,3		32	3	<0,35			
<i>Целер</i>	<21,1		220	6	<0,97			
<i>Броќула</i>	<8,1		145	7	<0,76			
<i>Леќа</i>	<8,6		316	7	<0,52			
<i>Спанаќ</i>	<11,3		79	6	<0,83			
<i>Зелка</i>	<5,8		58	5	<0,61			
<i>Млад кромид</i>	<10,4		62	6	<0,91			
<i>Млад лук</i>	<11,8		110	8	<1,11			
<i>Млад компир</i>	<5,7		100	4	<0,57			
<i>Креставици</i>	<4,3		30	3	<0,45			
<i>Грашок</i>	<3,6		85	3	<0,43			
<i>Боранија</i>	<5,2		68	4	<0,75			
<i>Пиперки</i>	<5,1		61	4	<0,49			
<i>Домати</i>	<4,0		68	4	0,16	0,08		
<i>Модри домати</i>	<3,2		26	2	<0,43			
<i>Праз</i>	<6,2		77	5	<0,63			
<i>Печурки</i>	<6,8		102	6	4,26	0,30		
<i>Коприва</i>	27,28	3,90	186	13	<1,85			
<i>Јагоди</i>	<5,9		42	3	<0,61			
<i>Цреши</i>	<3,6		45	3	<0,48			
<i>Праски</i>	<3,9		50	3	<0,48			
<i>Кајсии</i>	<4,0		76	3	<0,52			
<i>Диња</i>	<4,5		53	3	<0,60			
<i>Лубеница</i>	<3,2		26	2	<0,43			
<i>Смокви</i>	<4,2		60	3	<0,50			
<i>Сливи</i>	<5,3		68	4	<0,58			
<i>Јаболка</i>	<4,2		32	3	<0,56			
<i>Грав</i>	<5,0		497	10	0,09	0,04		
<i>Ориз</i>	<2,9		19	2	<0,28			
<i>Грозје</i>	<4,8		62	3	<0,45			

Сите добиени вредности се пониски од максимално дозволените концентрации.

Во 2023 година направена е и гама спектрометриска анализа на различни видови на прехранбени продукти и резултатите се дадени во Табела 2.3-5. Специфичните активности на радионуклидите во сите испитани примероци се пониски од максимално дозволената концентрација.

Табела 0.3-5 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероци од месо во 2023 година

Примерок	⁴⁰ K		¹³⁷ Cs	
	Bq/kg	u	Bq/kg	u
<i>Свинско месо</i>	32	3	<0,35	
<i>Телешко месо</i>	220	6	<0,97	
<i>Пастрмка</i>	145	7	<0,76	
<i>Лосос</i>	316	7	<0,52	
<i>Павлака</i>	79	6	<0,83	
<i>Урда</i>	58	5	<0,61	
<i>Сирење</i>	62	6	<0,91	
<i>Кашкавал</i>	110	8	<1,11	

2.3.2. ДОБИТОЧНА ХРАНА

Радиоактивноста на добиточната храна од Република Северна Македонија во 2023 година испитувана е во примероци од трева, сено, јачмен, пченка и концентрат, од следните подрачја: Скопје, Охрид, Гевгелија, Маврово, Битола и Злетово. Примероците се земани во соодветната сезона, еднакратно. Резултатите од анализите дадени се во Табела 2.3-6.

Табела 0.3-6 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероци од добиточна храна во 2023 година

Примерок	⁷ Be		⁴⁰ K		¹³⁷ Cs		⁹⁰ Sr	
	Bq/kg	u	Bq/kg	u	Bq/kg	u	Bq/kg	u
<i>Трева, Битола</i>	22,3	1,9	189	7	<0,76			
<i>Трева, Гевгелија</i>	15,9	3,8	162	10	<1,73			
<i>Трева, Охрид</i>	115,6	5,2	337	13	<1,82			
<i>Трева, Злетово</i>	15,8	1,9	195	8	<0,86			
<i>Трева, Скопје</i>	5,1	1,9	131	8	<0,93			
<i>Трева, Маврово</i>	49,4	2,6	145	9	<0,97			
<i>Сено, Злетово</i>	165,4	9,7	221	22	1,17	0,50		
<i>Сено, Скопје</i>	252,5	14,3	199	27	<5,17			
<i>Сено, Гевгелија</i>	190,3	16,5	254	34	<6,55			
<i>Сено, Маврово</i>	51,6	6,8	500	20	<2,31			
<i>Сено, Охрид</i>	105,5	8,1	398	20	<3,24			
<i>Сено, Битола</i>	204,7	11,6	236	23	<3,07			
<i>Јачмен</i>	4,8	1,2	136	4	<0,44			
<i>Пченка</i>	<4,5		104	4	0,17	0,05		
<i>Концентрат</i>	<5,1		229	6	<0,57			

2.4. РАДИОАКТИВНОСТ ВО ПОЧВА

Примероците од почва за радиолошка анализа се земаат двапати годишно, во април и во октомври, од Скопје, Злетово, Битола, Охрид, Гевгелија и Маврово. Од Скопје и Злетово се земаат примероци од три длабочини: 0-5 cm, 5-10 cm и 10-15 cm, а од другите мерни места од 0-15 cm.

Резултатите од анализата дадени се во Табелите 2.4-1 и 2.4-2.

Табела 0.4-1 Специфична активност на идентификуваните радионуклиди во примероци од почва во 2023 година

Мерно место	Месец	Длабочина (cm)	⁴⁰ K		¹³⁷ Cs		²²⁶ Ra		²³² Th		
			Bq/kg	u (Bq/kg)	Bq/kg	u (Bq/kg)	Bq/kg	u (Bq/kg)	Bq/kg	u (Bq/kg)	
Скопје	Април	0 - 5	469	10	8,0	0,3	21,2	0,4	32,0	0,6	
		5 - 10	465	10	8,3	0,2	30,1	0,4	31,1	0,5	
		10 - 15	445	10	8,2	0,2	19,8	0,4	30,9	0,5	
		Просек	460	13	8,2	0,2	23,7	5,6	31,3	0,6	
	Октомври	0 - 5	233	6	0,3	0,1	13,2	0,3	21,1	0,5	
		5 - 10	246	6	<0,5		14,7	0,3	22,6	0,4	
		10 - 15	251	7	0,2	0,1	13,9	0,3	21,5	0,4	
		Просек	243	9	0,3	0,1	13,9	0,8	21,7	0,8	
	Годишен просек			260	351	153	4,2	5,6	18,8	6,9	26,5
	Злетово	Април	0 - 5	849	17	20,9	0,5	45,3	0,7	69,1	1,0
5 - 10			708	14	14,9	0,3	42,9	0,6	60,4	0,8	
10 - 15			677	13	16,2	0,4	41,0	0,6	61,3	0,8	
Просек			744	92	17,4	3,1	43,1	2,2	63,6	4,8	
Октомври		0 - 5	861	16	23,7	0,4	35,2	0,5	61,9	0,8	
		5 - 10	806	16	12,6	0,3	35,5	0,8	60,7	0,7	
		10 - 15	793	16	20,5	0,4	35,0	0,5	60,2	0,8	
		Просек	820	36	18,9	5,7	35,2	0,3	60,9	0,9	
Годишен просек			549	782	54	18,1	1,1	39,1	5,5	62,3	
Битола	Април	0 - 15	721	14	79,8	1,0	32,9	0,5	40,9	0,6	
	Октомври	0 - 15	966	18	42,0	0,6	33,4	0,5	48,9	0,6	
Охрид	Април	0 - 15	700	14	7,5	0,2	27,5	0,4	39,7	1,0	
	Октомври	0 - 15	655	14	41,0	0,7	30,5	0,5	36,6	0,7	
Гевгелија	Април	0 - 15	650	14	14,1	0,3	39,3	0,6	49,9	0,8	
	Октомври	0 - 15	446	9	<0,62		22,8	0,3	30,5	0,4	
Маврово	Април	0 - 15	523	11	31,8	0,6	22,5	0,4	32,4	0,5	
	Октомври	0 - 15	382	8	2,3	0,1	15,9	0,3	22,3	0,4	

Просечните вредности за специфичните активности на идентификуваните радионуклиди во почвата се на нивото на вредностите од изминатите години.

Табела 0.4-2 Специфична активност на ^{90}Sr во примероци од почва во 2023 година

Мерно место	Месец	^{90}Sr	
		Bq/kg	u (Bq/kg)
Скопје	Април		
	Октомври		
	Годишен просек		
Злетово	Април		
	Октомври		
	Годишен просек		

Во текот на 2023 година, за потребите на мониторингот на радиоактивноста во животната средина, направени се и мерења на радон и торон во почва на 20 различни локации во текот на октомври и декември. Резултатите од мерењата дадени се во Табела 2.4-3.

Табела 0.4-3 Концентрација на радон и торон во примероци од почва во 2023 година

Мерно место	Месец	^{222}Rn		^{220}Rn	
		kBq/m ³	u (kBq/m ³)	kBq/m ³	u (kBq/m ³)
С.Црнобуки, Битола	21.08.2023	30,808	1,878	3,501	0,458
Прилеп	06.06.2023	53,345	2,702	9,00	0,825
Прилеп	06.06.2023	21,485	1,093	5,008	0,699
Прилеп	06.06.2023	2,925	0,598	0,299	0,109
Прилеп	07.06.2023	3,479	0,473	2,563	0,441
Прилеп	07.06.2023	4,639	0,737	0,892	0,178
Прилеп	09.06.2023	3,582	0,682	0,458	0,199
Прилеп	09.06.2023	3,128	0,550	3,986	0,758
Прилеп	10.06.2023	2,946	0,228	2,321	0,189
Прилеп	11.06.2023	0,964	0,205	0,858	0,145
С.Бардовци, Скопје	02.06.2023	20,690	1,296	3,855	0,319
С.Бардовци, Скопје	02.06.2023	57,090	2,135	8,240	0,777
С.Лисиче, Скопје	03.06.2023	62,536	2,050	7,297	0,611
Новоселски пат, Скопје	18.06.2023	0,201	0,061	0,289	0,107
Скопје	31.05.2023	6,101	0,505	1,501	0,302
Скопје	03.07.2023	1,044	0,157	0,573	0,174
Скопје	05.07.2023	4,943	0,478	2,503	0,358
Скопје	30.05.2023	6,099	0,405	2,023	0,404
Скопје	06.07.2023	4,973	0,418	2,553	0,458
С.Бардовци, Скопје	04.06.2023	50,289	1,998	7,987	0,879

Концентрацијата на радон и торон во почвата е во границите на карактеристичните вредности за овие региони.

3. ЗАКЛУЧОЦИ

Врз основа на добиените резултати од мониторингот на радиоактивноста на животната средина во Република Северна Македонија во 2022 година може да се донесат следните заклучоци:

- Радионуклидите од природно потекло (^7Be , ^{40}K , како и потомците на ^{238}U и ^{232}Th) се присутни во сите медиуми од животната средина, во вообичаени концентрации.
- Специфичните активности на идентификуваните радионуклиди од вештачко потекло (^{137}Cs и ^{90}Sr) во воздухот, атмосферските талози, географските води и водите за пиење се пониски од границите на детекција или се во подрачјето на мили и микро Бекерели. Овие изотопи се присутни во градинарските производи, добиточна храна и почвата како резултат на акумулирана активност последните децении и постојаниот микро-дотур од атмосферата и ќе бидат присутни уште долго време. Станува збор за ниски активности, а не за радиоактивна контаминација.
- Вруант-оксалатната метода за определување на специфичната активност на ^{90}Sr повеќе не се применува, меѓутоа, поради одолжувањето на изведувањето на техничките зафати на дигесторот во лабораторијата каде е инсталиран новиот сцинтилационен бројач со кој треба да се определува концентрацијата на ^{90}Sr , во текот на 2022 година овие анализи не се вршени.
- Во текот на првото и второто тромесечие од 2022 година се вршеа неопходните постапки за воведување во функција на новиот алфа бета бројач во лабораторијата, па поради тоа одредени мерења не беа реализирани.
- Не се забележани промени ниту во интензитетот на надворешното гама зрачење, кое од јануари 2008 година непрекинато се мери преку мониторинг системот. Средните вредности на брзината на амбиенталниот дозен еквивалент во сите мерни станици во Република Македонија се пониски од горната граница за природниот гама фон, која иснесува $0,25 \mu\text{Sv/h}$.
- Според мерењата во трите времиња складишта за радиоактивен отпад, каде се вршени мерења, не е забележан зголемен интензитет на гама зрачење.

4. КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- [1] IAEA Safety Series 115, Basic Safety Standards for Protection Against Ionizing Radiation and for the Safety of Radiation Sources, 1996.
- [2] UNSCEAR Report 2000, Annex B: Exposures from natural radiation sources.
- [3] Radioactivity dose calculation and water quality evaluation guideline for domestic water use, Department of Water Affairs and Forestry, Canada, 2002.
- [4] Закон за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност и Закон за измени на Законот за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност (Сл.в. на РМ 154/10 член 6).
- [5] Закон за јавно здравје (Сл.в. на РМ 22/10, член 10).
- [6] Правилник за максимално дозволени количини на радионуклиди во храна, вода, воздух, земјиште, производи и суровини од животинско и растително потекло и предмети за општа употреба (Сл.в. на РМ 163/09).
- [7] Правилникот за барања за безбедност и квалитет на водата за пиење (Сл.в. на РМ 183/18).
- [8] Правилникот за посебните барања за безбедност на природна минерална вода, изворска вода и друга пакувана вода (Сл.в. на РМ 184/18).
- [9] Правилникот за максимално дозволени количини на радионуклиди во металите, градежните материјали, вештачките ѓубрива, пепел од термоелектраните и отпадниот материјал од рудници и топилници (Сл.в. на РМ 98/10).
- [10] Правилник за граници за изложеност на јонизирачкото зрачење и условите на изложеност во посебни случаи и во вонредни настани (Сл.в. на РМ 29/10).

