

Македонија

Приоритети во јавното здравје

Проф. д-р Моме Спасовски
Институт за социјална медицина
Медицински факултет Скопје

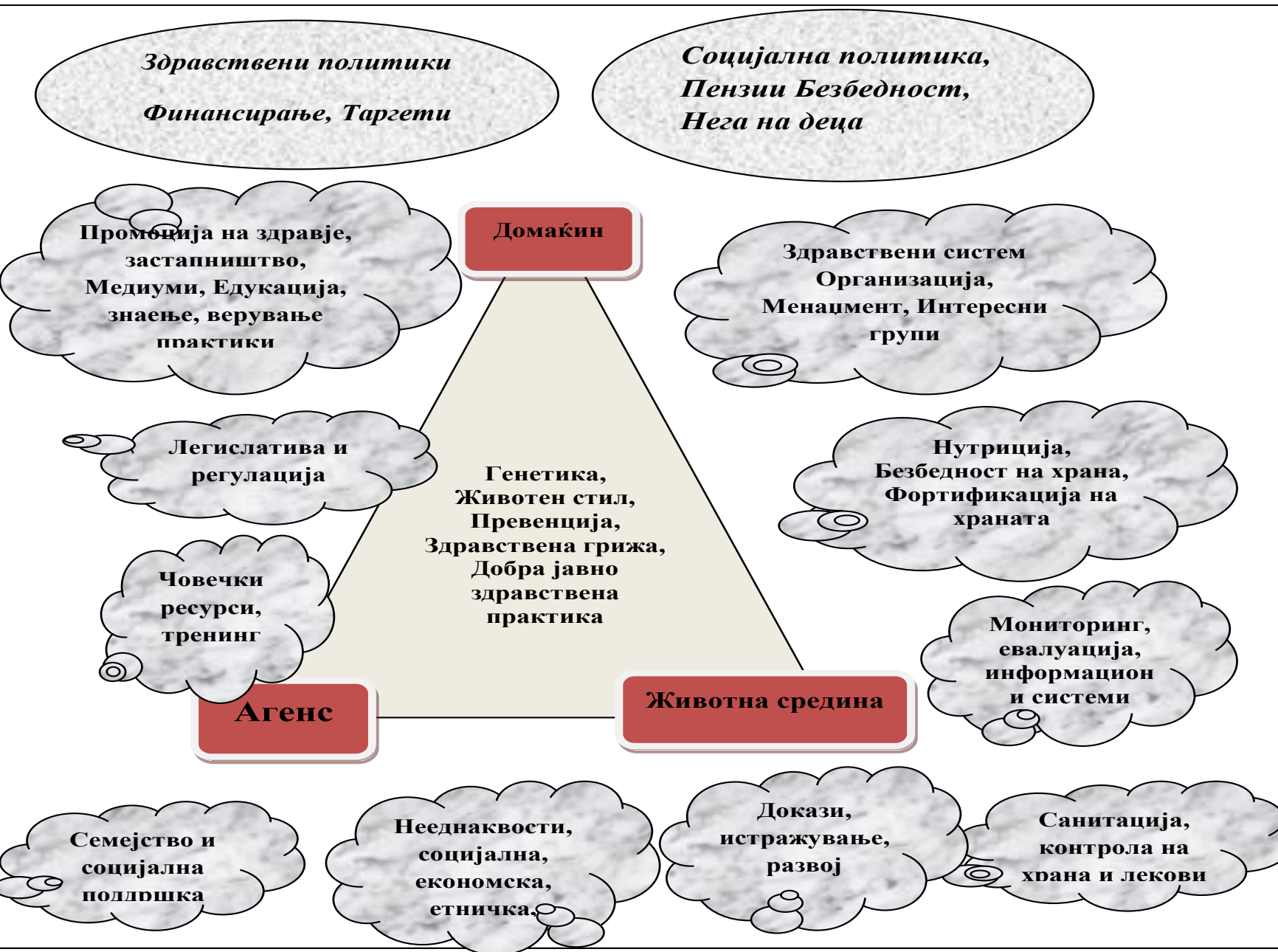
Д-р Еверет Куп, главен лекар-советник за јавно здравје во САД 1981-88

- “На многу луѓе им е потребна здравствена грижа понекогаш:
- На сите луѓе им е потребно јавно здравје секогаш.”
- Неговите достигнувања се во започнувањето на револуцијата во пушењето, справувањето со епидемијата на СИДА

Класично и Модерно Јавно здравје

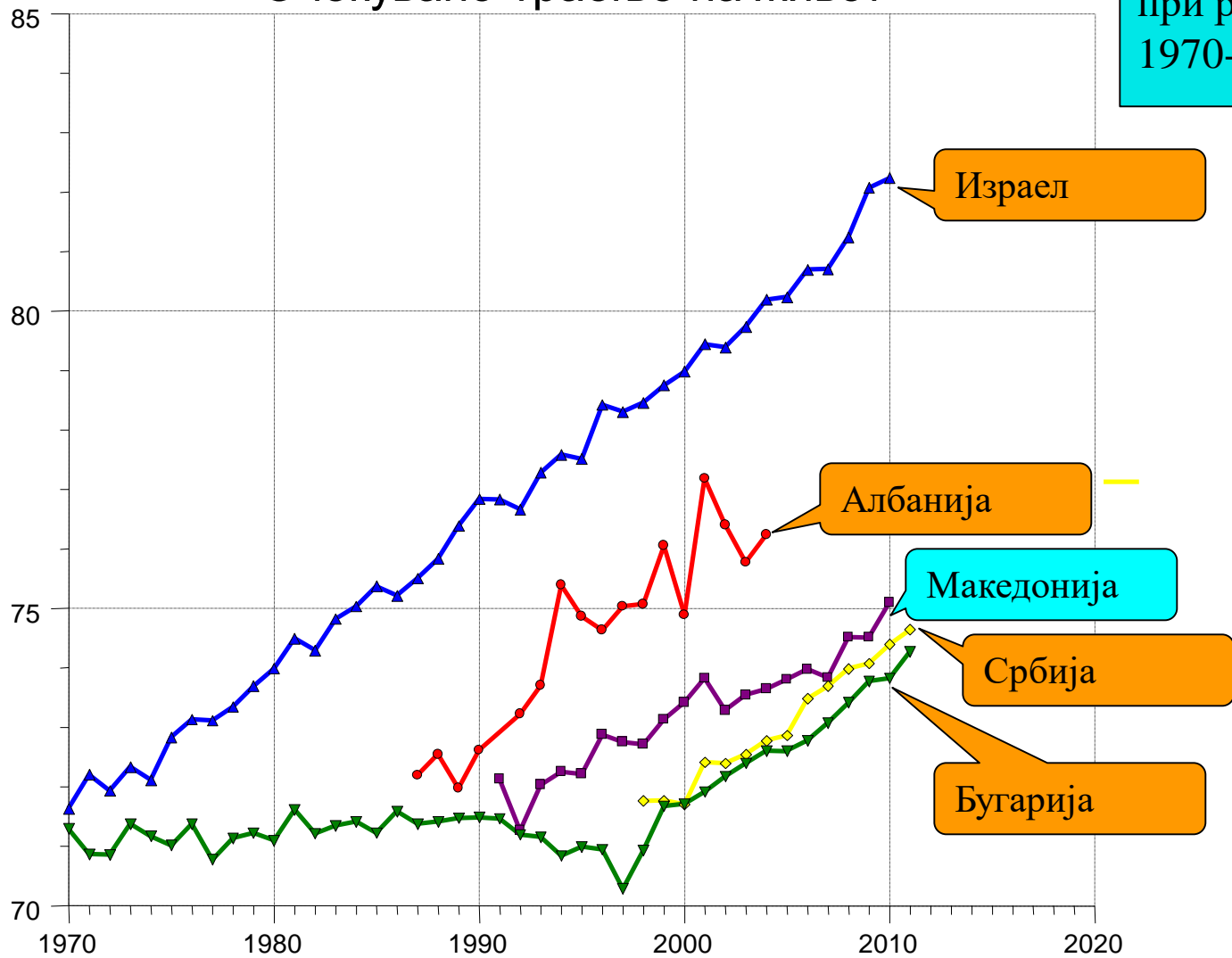


Fig.1: Новото јавното здравство



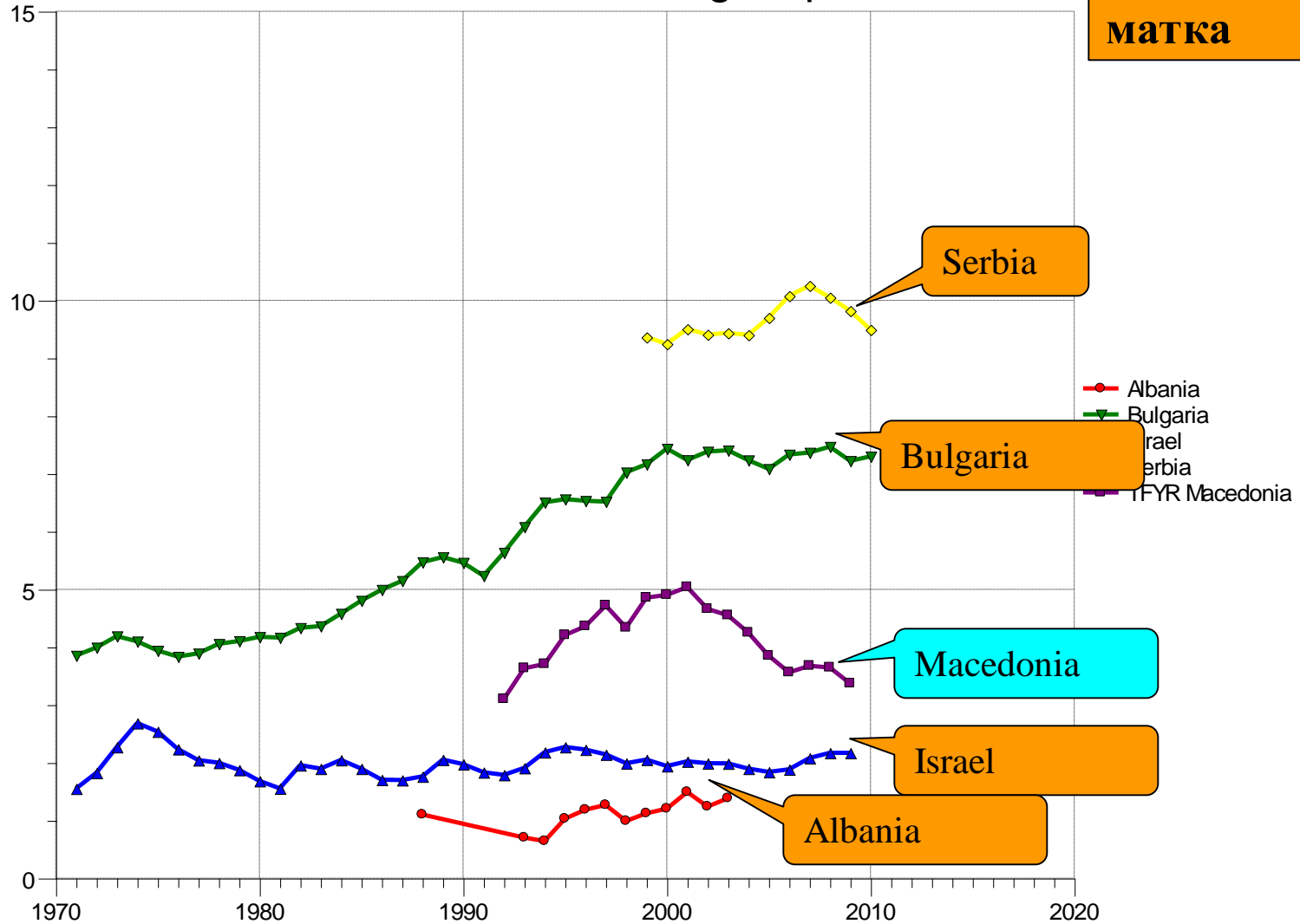
Очекувано траење на живот

Очекувано траење на живот при раѓање, 1970-2011



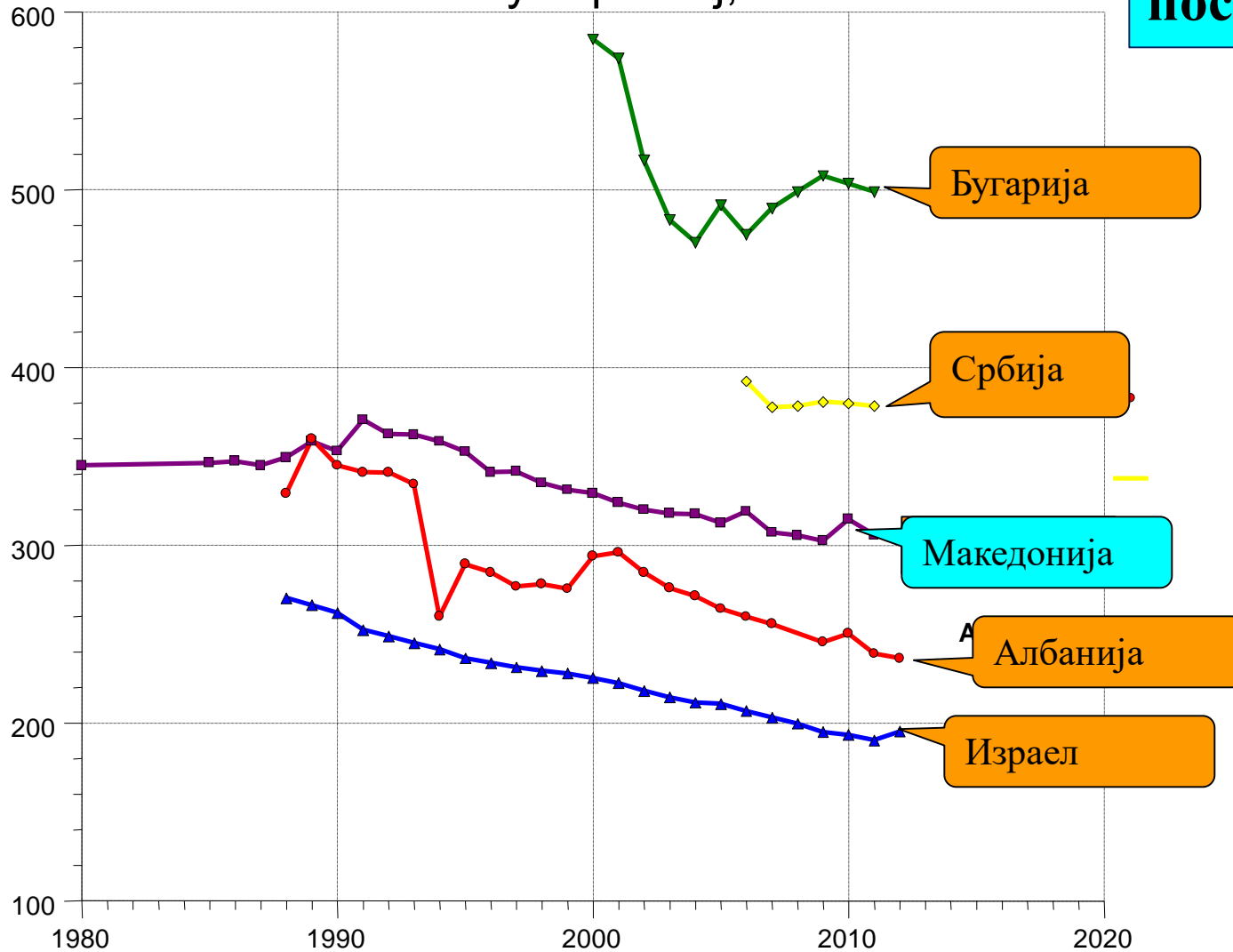
Морталитет од карцином на грло на матка

SDR, cancer of the cervix, all ages, per 100000

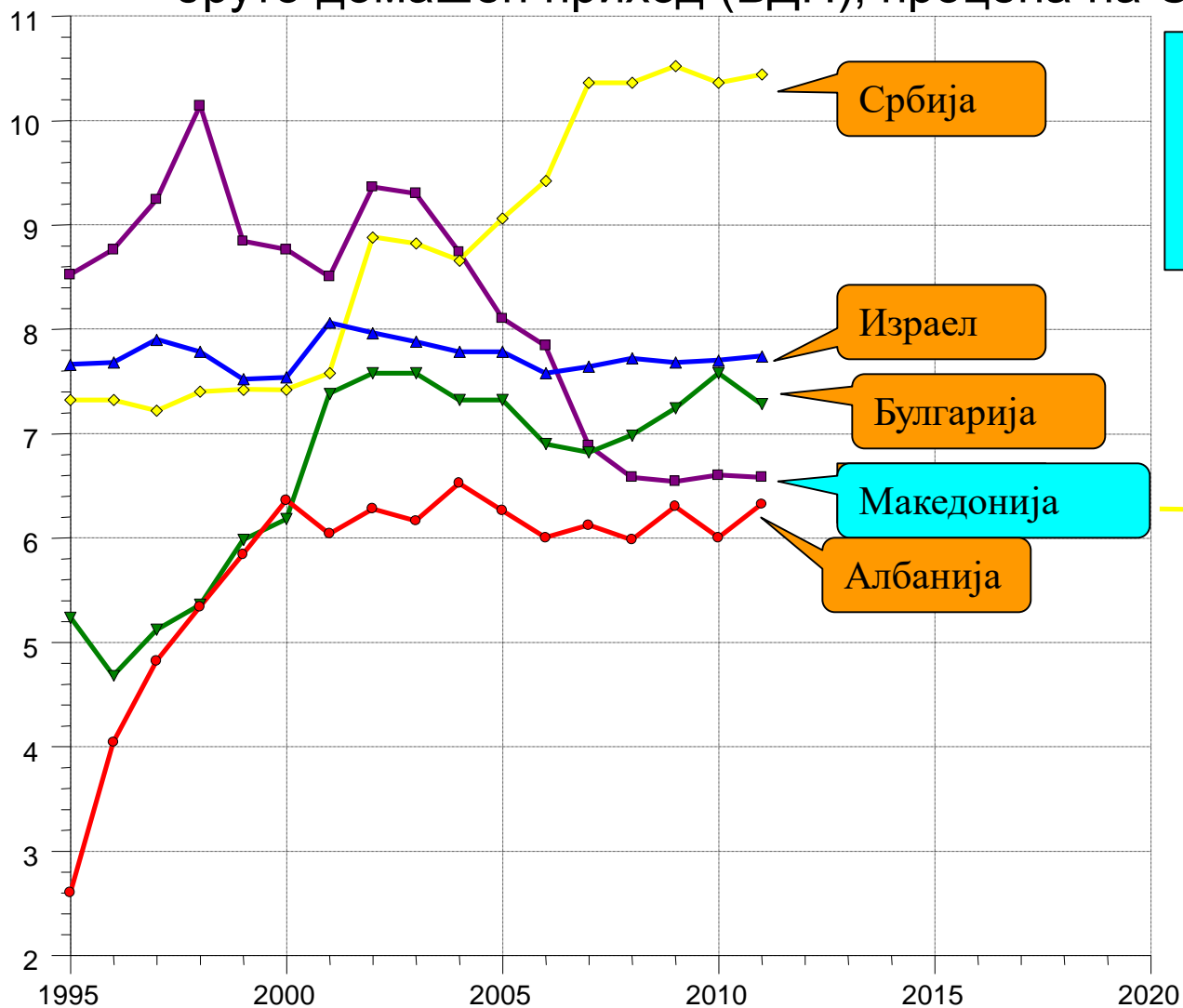


Снабденост со болнички постели

Постели за кус престој, на 100000 жит.



Вкупен трошок за здравство како % од бруто домашен приход (БДП), процена на СЗО



Total Health Expenditures as % GDP

Србија

Израел

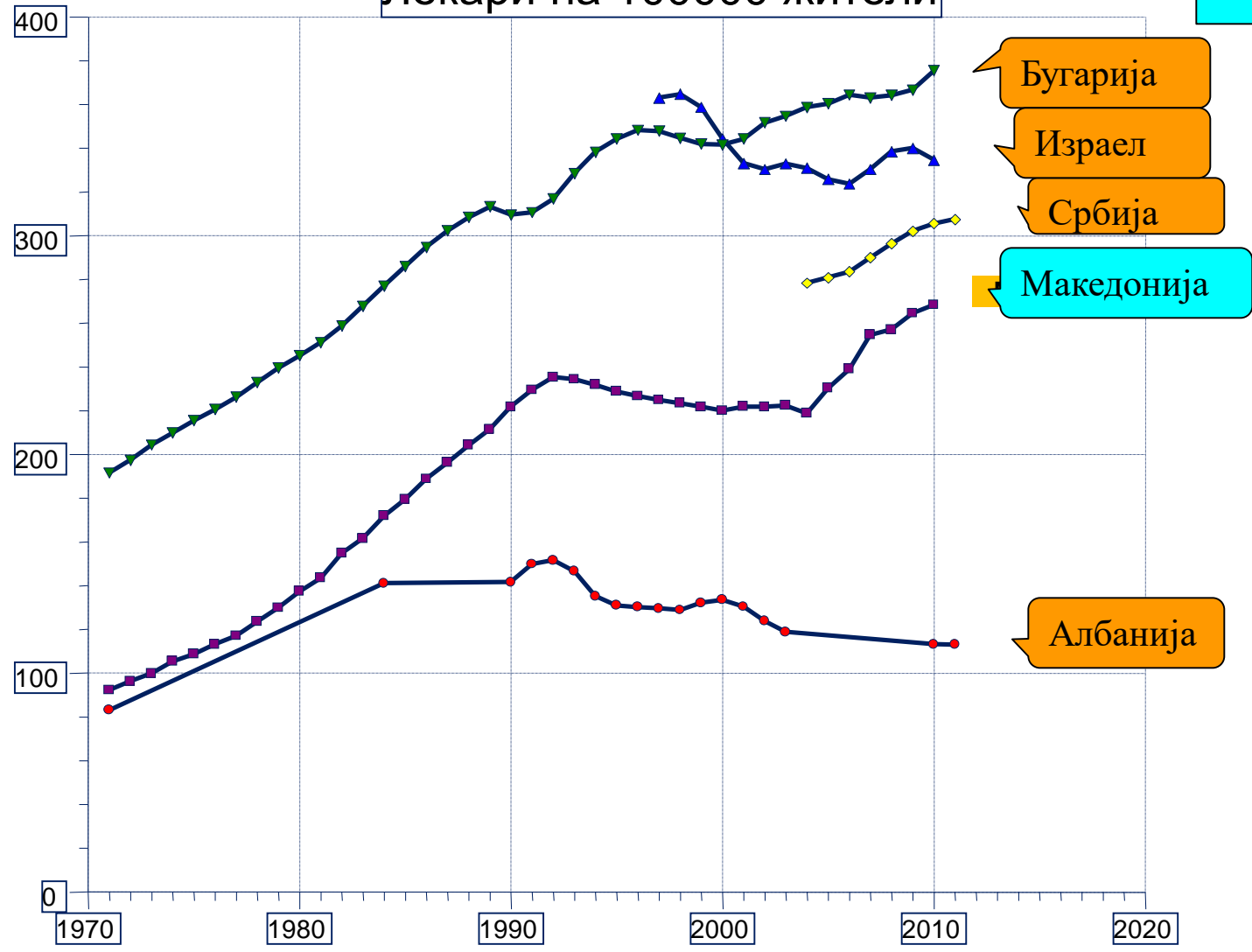
Булгарија

Македонија

Албанија

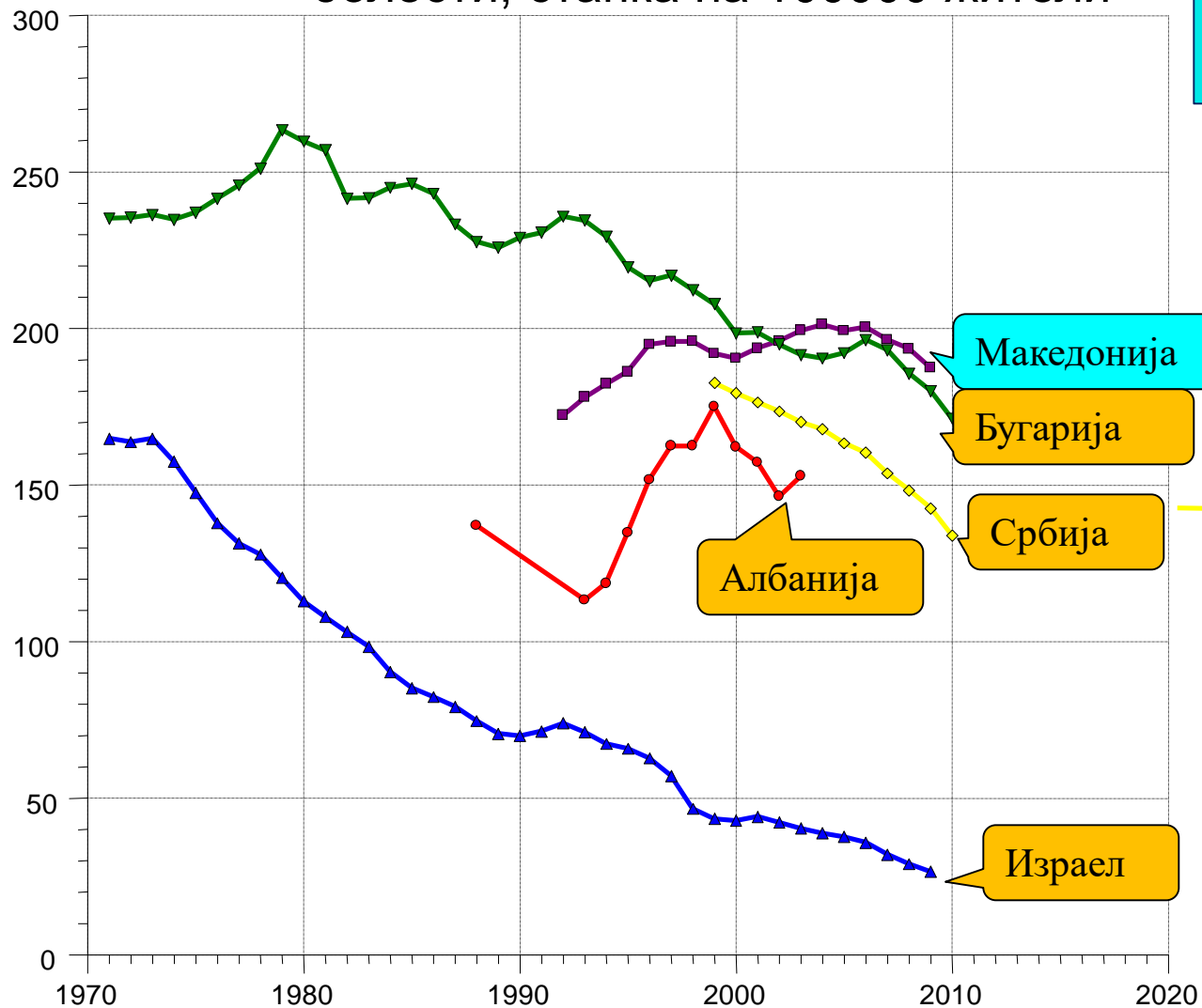
Обезбеденост со лекари

Лекари на 100000 жители

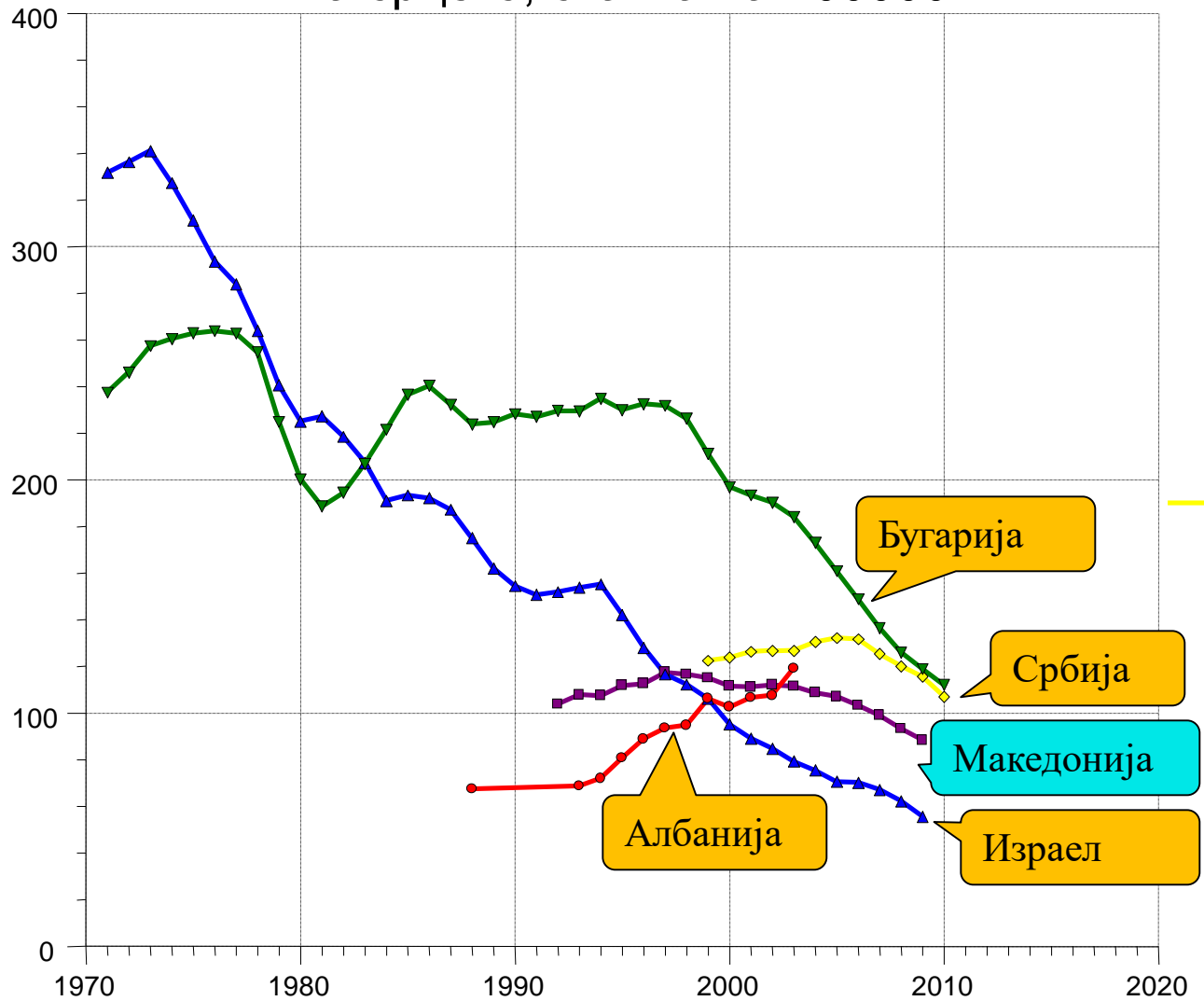


Морталитет од цереброваскуларни болести, стапка на 100000 жители

Морталитет од мозочен удар



Морталитет од исхемична болест на срцето, стапка на 100000 жит.



Задолжителни вакцини во Македонија 2013

Вакцини со кои се спроведува имунизацијата
Hepatitis B (3 дози), на ражање, 1 и 6 месеци
BCG (без кутана проба) (1 доза)
Haemophilus Influenzae тип Б (Hib) (1 доза) Дифтерија, тетанус, пертусис (ДиТеПер 1 доза)
Полио (ОПВ 3 дози, три вида на орална вакцина) на 2, 3 ½, и 5 месеци
Морбили, паротит, рубеола (МПР 1-ва доза) 12 месеци
Haemophilus Influenzae тип Б (Hib) (1 доза) Дифтерија, тетанус, пертусис (ДиТеПер 1 доза) Полио (ОПВ 1 доза)
МПР возраст 6 години
ДиТеПер Дифтерија, тетанус, пертусис (1 доза)
BCG (1 доза) возраст 7 години Полио (ОПВ 1 доза) Дифтерија, тетанус (1 доза)
Инфекции со Хуман папилома вирус (HPV) (девојчиња 12 години; 3 дози)
Рубеола (само девојчиња) (1 доза) Полио (ОПВ 1 доза) Дифтерија, тетанус (1 доза)
Тетанус (1 доза)

Вакцини кои недостасуваат

- **Витамин К при раѓање (за ХБН) ??**
- **Ротавирус за доенчиња**
- **Пневмококна пневмонија**
- **Инфлуенца**
- **Хепатитис А**
- **Варичела**
- **Хуман папилома вирус за момчиња**

Мерки на здравствената состојба на населението



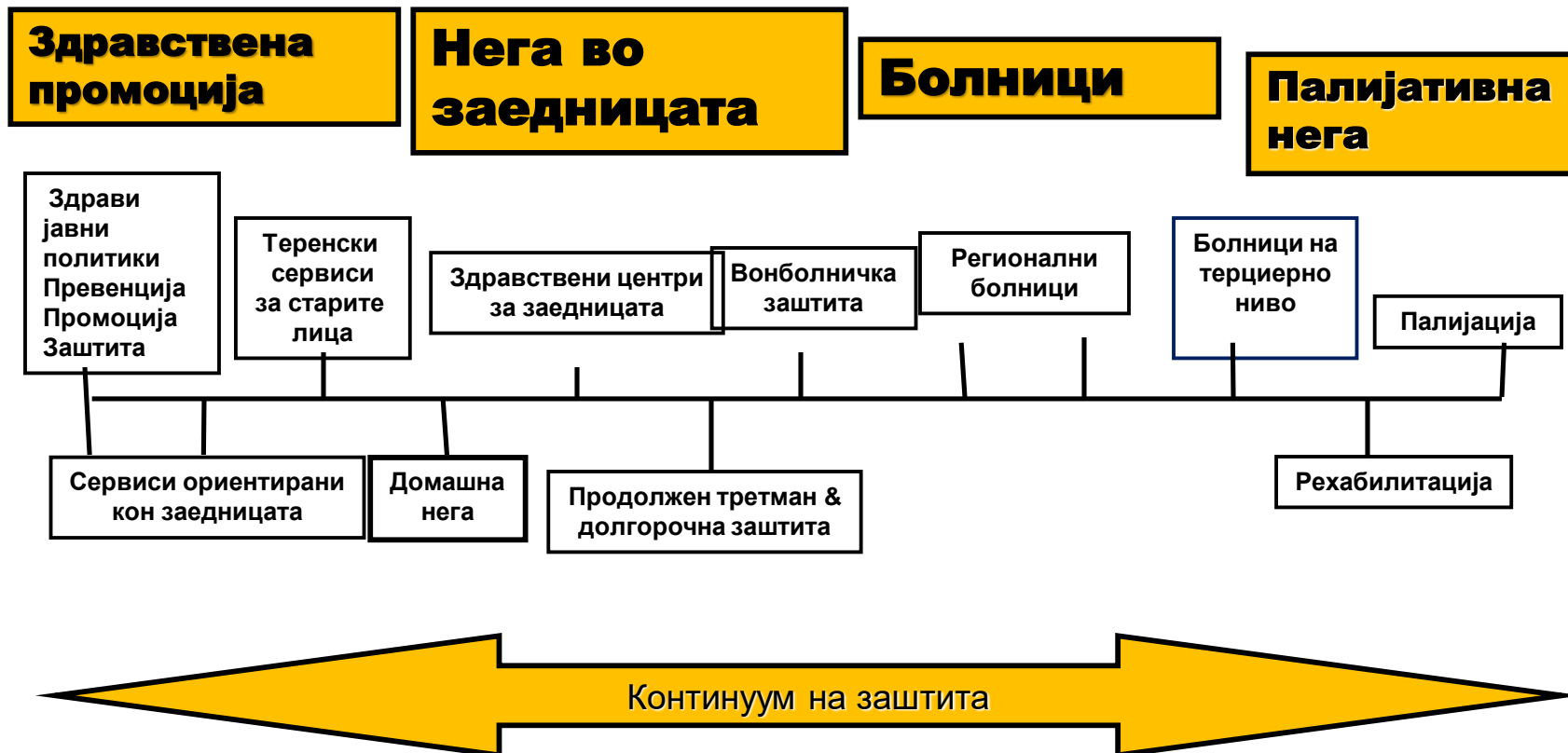
Инфраструктура на јавното здравје

- **Министерство за здравство – национално, регионално**
- **Локални здравствени власти**
- **Санитација, вода, канализација, отпад**
- **Домување/урбано планирање, зонирање**
- **Лиценцирање на бизниси/регулација**
- **Професионално лиценцирање/регулација**
- **Лаборатории – рутински и референтни**
- **НВОи, други министерства**
- **Меѓународни агенции**
- **Нутриција – фортификација, суплементација**
- **Национално или доброволно здравствено осигурување**

Здравствени ресурси

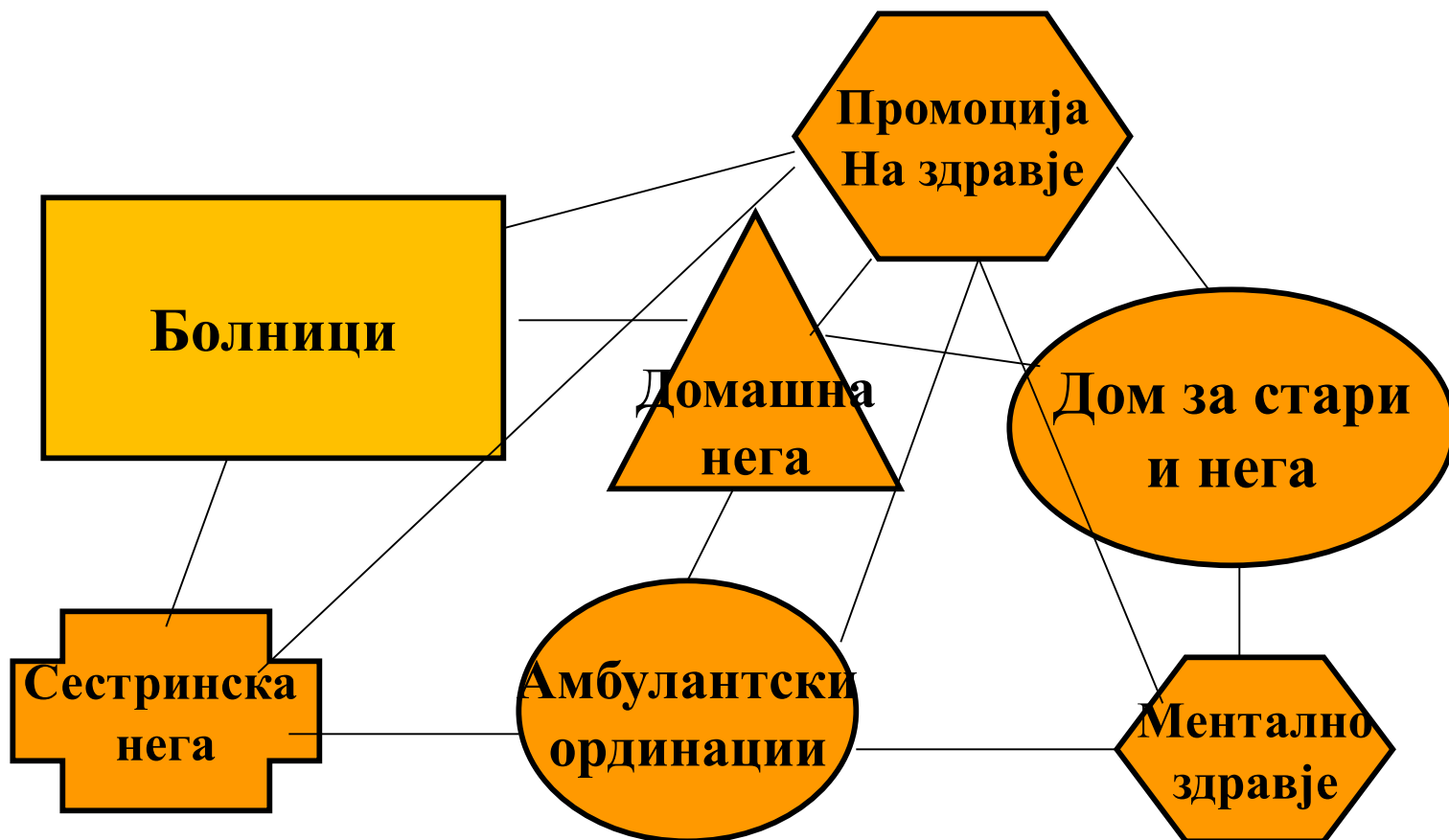
- **Обезбеденост со ресурси и услуги**
- **Вкупен трошок по глава на жител за здравство – вкупно извори, вкупно услуги**
- **% БДП потрошено за здравство**
- **% за болници**
- **% за примарна здравствена заштита**
- **Болнички постели/1,000**
- **Кадар-лекари и сестри/1,000**
- **Установи на примарно, секундарно и терциерно ниво**
- **Организирана превентивна заштита, здравје на мајки и деца, имунизација**

Континуитет на здравствени сервиси



Манитоба, Канада 1974

Интегриран здравствен систем



Популација која се опслужува
(географска, регистриран, вообичаена)

Нутритивен статус

- **Обезбедност со храна по глава на жител – безбедност на храна**
- **Нутритивна безбедност**
- **Истражувања за конзумација на храна (пр. NHANES)**
- **Антропометриски индикатори-**
 - **Модел на раст на доенчиња и деца;**
 - **Индекс на телсна маса кај возрасни**
- **Модели на исхрана**
- **Биохемиски параметри – шеќер во крв, холестерол, липиди**
- **Состојби на дефицит на микронутрисенти – состојба со вит. А, Б, Ц, Д, јод, железо**
- **Хематолошки параметри – анемија и олово кај новородени, деца и жени, полуттанти од животна средина**
- **Суплементи и фортификација на основната храна**

Есенцијални податоци за клучните здравствени настани

- **Компјутеризација на медицинската заштита**
- **Селективни податоци**
- **Раѓање, смрт, останата витална статистика**
- **Инфективни болести**
- **Регистри за вродени аномалии**
- **Регистар за рак**
- **Други регистри за болести пр. невролошки болести**
- **Информациски систем во болниците – исписи, инфекции, стапки на инциденти, хируршки процедури, компликации**
- **Специјални истражувања – нутриција, модели на раст на децата, анемија, нивои на јод, железо, олово, витамин Д**
- **Мониторингот е основа за јавното здравство**

Знаења, ставови, верувања и практики (КАВР)

- **Култура на заедницата, пациентот и давателот на услуги**
- **Што знаат луѓето и давателите на услуги**
- **Што мислат тие**
- **Во што веруваат тие**
- **Што прават тие**
- **Клучно за пушење, СИДА, ТБЦ, ИВ корисници на дроги, маларија**
- **Намалување на ризично однесување**
- **Истрашувања (телефонски, интернет), фокус групи**
- **Квалитативни методологии од социјалните науки**
- **Healthgroupер како пример во Македонија**

Водечки резултати од истражувањето

- Преваленцата на пушење помеѓу лекарите во Република Македонија изнесува 29%, во однос на 1999 година кога беше утврдена стапка од 42% што претставува намалување од 30% во период од 14 години;
- Пушењето цигари е позастапено помеѓу лекарите мажи;
- Повеќе од 30% од лекарите изјавиле дека некој пушел на нивното работно место;
- Ниту еден од докторите не потврдил дека употребува никотинска замена со цел да се одвикне од цигарите;

Водечки резултати од истражувањето

- 21% од лекарите имаат негативен став кон прашањето Дали здравствените работници треба да ги советуваат пациентите пушачи да се откажат од цигарите;
- 45% од лекарите изјавиле дека докторите кои се пушачи помалку ги советуваат своите пациенти да се одвикнат од пушење;
- Речиси 80% од лекарите сметаат дека пациентите полесно ќе се одвикнат од пушење доколку ги советува лекарот;

Водечки резултати од истражувањето

- Повеќе од 40% од лекарите изјавиле дека за време на нивното школување не учеле за потребата од користење едукативни материјали за пациентите со цел да им помогнат да се одвикнат од пушење;
- 62% од лекарите не слушнале за употреба на антидепресиви во програмите за одвикнување од пушење;
- Потребно е да се засили едукацијата на медицинскиот факултет во делот на превенција на пушењето;
- Популација лекари-пушачи има полиберални ставови во однос на забраната за пушење во јавни простори, посебно во баровите.

Трошок и бенефит

- **Колку се троши на здравството – пр. како % од БДП**
- **Како се троши или погрешно се алоцира**
- **Како се мониторираат здравствените проблеми**
- **Добиена вредност во намалената оптовареност со болести за специфични трошоци**
- **Трошоци за**
 - **Болничка заштита**
 - **Примарна здравствена заштита**
 - **Промоција на здравје**
 - **Лекови**



BMJ

BMJ 2013;347:f6749 doi: 10.1136/bmj.f6749 (Published 8 November 2013)

Page 1 of 1

NEWS

US moves to ban trans fats

Mike McCarthy

Seattle

The US Food and Drug Administration announced Thursday 7 November that it had reached a “preliminary determination” that partially hydrogenated oils, the primary source of artificial trans fats in processed foods, “are not recognized as safe” for use in food.¹

manufacturers would need to reformulate their products should the new determination be made final.

Trans fats are commonly used by food manufacturers to improve the flavor, texture, and shelf life of processed food. They are unsaturated fatty acids with at least one double bond in the trans

Мерки за промовирање на јавноздравствени ПОЛИТИКИ

1. Надградба на програмата за имунизација
2. Фокус на незаразните болести: мониторинг и превенција
3. Политики и мерки за намалување на пушењето
4. Скрининг и контрола на хипертензијата
5. Забрана на транс-незаситените масти и намалување на солта во преработената храна
6. Промоција на конзумација на зеленчук
7. Фортификација на базичната храна: млеко со вит. Д; брашно со фолна киселина, железо и витамини од Б група; јод во солта; мониторинг
8. Мерки за намалување на обезноста кај децата пр. во училиштата
9. Намалување на болничките постели, amalgamation, акредитација
10. Реформи кон обласни здравствени установи

Резиме

- **Популација под ризик – географска или примерок**
- **Мулти-факторски**
- **Мерки на инпут**
- **Мерки на процес**
- **Независни варијабли**
- **Мерки на исход или зависни варијабли**
- **Трошоци и бенефити**
- **Мониторингот на здравјето на популацијата е интегрален дел од здравствениот систем**
- **Најдобри практики и политики базирани на докази**

Користена литература

1. **Tulchinsky TH, Varavikova EA. *The New Public Health*, Macedonian Edition, chapter 3.**
2. **Macedonia Ministry of health website**
3. **US Centers for Diseases Control *MMWR* (free online subscription)**
4. **World Health Organization fact sheets, Weekly Epidemiologic Record (WER)**
5. **World Health Statistics 2013.**
6. **UNICEF *State of the World's Children 2013* and annual updates**
7. **OECD Health Data**
8. **WHO Euro Region Health for All Data base – download to your computer**
9. **UNDP *Human Development Index Report 2012***
10. **World Bank**
11. **European Observatory on Health Systems in Transition**
12. ***Public Health Reviews* free on line at www.publichealthreviews.eu**