



ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ - СКОПЈЕ
ISHP QENDRA E SHËNDETIT PUBLIK - SHKUP

ул. 3 та Македонска бригада бр.18 Скопје, тел. 02/3298 667, факс. 02/3298 251,
www.cph.mk
rr. 3-Brigada e Tretë Maqedonase nr.18 Shkup, tel. 02/3298 667, faks 02/3298 251, www.cph.mk

**Информација за состојбата со респираторните заболувања во
Скопскиот регион за 2024 година**



Скопје, октомври, 2025

Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје

В.д. ДИРЕКТОР: Muamet Demiri

Раководител на Одделението:

Проф. д-р Валентина Симоновска

Уредник:

Проф. Д-р Валентина Симоновска

Автор:

Д-р Анета Јанкоска
лекар специјалист по Социјална медицина и јавно здравје

Дипл. соц. работник Бранка Крстев

Дипл. соц. работник Мирвете Бафтија

Обработка на податоци:

Одделение за социјална медицина

Компјутерска обработка на податоците:

инг. Имер Бафтија

Инфо Софт Инг

Содржина

1. Вовед

2. Цели

3. Материјали и метод на работа

4. Резултати и дискусија

5. Заклучок

6. Препораки

7. Референци

1. Вовед

Човечкиот респираторен систем е камен-темелник на нашето здравје и благосостојба, сложено поврзан со други витални системи, овозможувајќи му на секој човек да живее здрав и активен живот. Од првиот здив до последниот, одржувањето силен капацитет на белите дробови обезбедува животен век исполнет со витален капацитет и отпорност. Сепак, хроничните заболувања, иако честопати може да се спречат и да се контролираат, продолжуваат да претставуваат значаен предизвик бидејќи придонесуваат за зголемениот товар на незаразни болести ширум светот, вклучително и во Европскиот регион, каде што ги влошуваат проблемите со морбидитетот, инвалидитетот и морталитетот - особено во однос на кардиоваскуларните заболувања (КВБ) и ракот, водечките причини за смрт во светот.

Болестите на респираторниот тракт се болести кои влијаат на дишните патишта, вклучувајќи ги носните патишта, бронхиите и белите дробови. Респираторните состојби вклучуваат акутни респираторни инфекции, како и хронични респираторни заболувања, како што се астма, хронична опструктивна белодробна болест и рак на белите дробови.

Товарот на респираторните состојби е отежнат од повеќекратни детерминанти. Директната и индиректната изложеност на чад од тутун е главен фактор на ризик за негов развој. Други важни фактори вклучуваат голема изложеност на загадување на воздухот добиено од внатрешни и надворешни извори, нарушувања поврзани со професијата, неухранетост и ниска родилна тежина и повеќекратни рани белодробни инфекции.

Социоекономските фактори играат важна улога во зголемувањето на преваленцата и сериозноста на болестите преку детерминанти на животната средина и можат да бидат поврзани со недостаток на пристап до соодветна грижа.

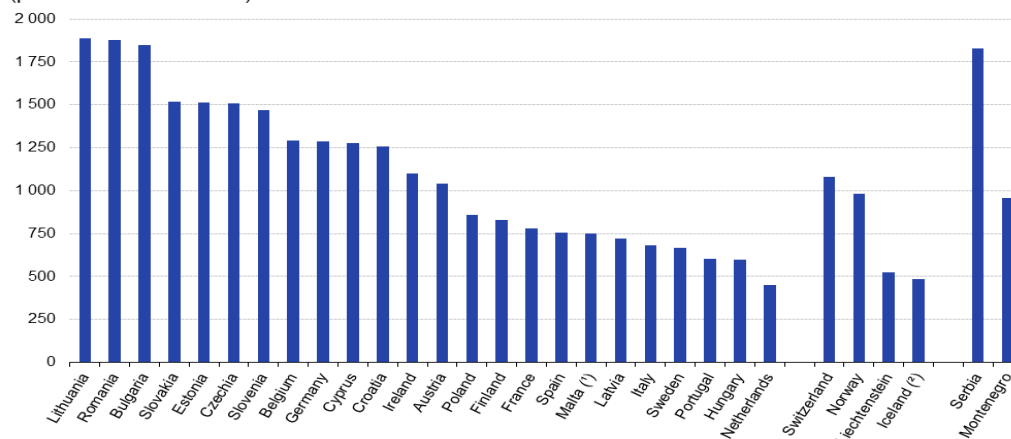
Болестите на респираторниот систем учествувале со 6,1% од сите смртни случаи во ЕУ во 2021 година.

Во просек во 2021 година, пациентите со заболувања на респираторниот систем поминале помеѓу 5,2 дена (Холандија) и 12,0 дена (Чешка) во болница (Графикон 1) [1].

Информација за состојбата со респираторните болести во Скопскиот регион за 2024 година

Графикон 1.

Hospital discharge rates for in-patients with diseases of the respiratory system, 2021
(per 100 000 inhabitants)



Note: Denmark, Greece and Luxembourg, not available.

(*) 2020.

(†) 2019.

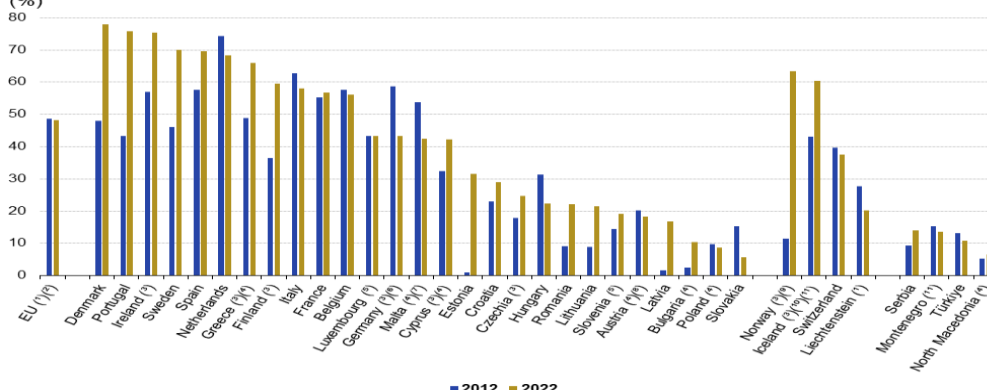
Source: Eurostat (online data code: hlth_co_disch2)

eurostat

Во 2022 година, најмалку три четвртини од сите луѓе на возраст од 65 години и повеќе во Данска, Португалија и Ирска биле вакцинирани против грип, што е најголем процент меѓу земјите на ЕУ. Република С. Македонија има една од најниските стапки на вакцинација против грип. (Графикон 2).

Графикон 2

Influenza vaccination rate, people aged 65 years or over, 2012 and 2022
(%)



Note: the rate shown is the proportion of people aged 65 years or over having been immunised against influenza during the 12 months prior to the survey.

(†) 2022: estimate.

(‡) 2011 instead of 2012.

(§) Break in series.

(¶) 2014 instead of 2012.

(*) 2022: provisional.

(†) 2013 instead of 2012.

(‡) Estimates.

(§) 2019 instead of 2022.

(¶) 2012: estimate.

(*) 2015 instead of 2012.

(†) 2021 instead of 2022.

Source: Eurostat (online data code: hlth_ps_immu)

eurostat

Секоја година, респираторните вируси како што се грипот (influenza), КОВИД-19 и респираторниот синцицијален вирус (РСВ) предизвикуваат стотици илјади хоспитализации и илјадници смртни случаи во текот на есенската и зимската сезона на вируси.

Од акутните респираторни инфекции најголемо значење од јавно здравствен аспект имаат вирусните заболувања од кои најчести се:

- Грип
- КОВИД-19
- РСВ (респираторен синцицијален вирус)
- Аденовирус
- Риновирус/ентеровирус (настинка)
- Параинфлуенца
- Парвовирус B19 2]

Респираторните вируси може да предизвикаат симптоми на горниот респираторен тракт (гласните жици и погоре) и на долниот респираторен тракт (под гласните жици). Некои вируси, исто така, влијаат на носот, грлото и белите дробови и можат да доведат до сериозни инфекции на белите дробови, како што е пневмонија. Најчести симптоми на респираторни вируси се:

- Треска;
- Покачена температура;
- Замор;
- Кашлица;
- Течење или затнат нос;
- Намален апетит;
- Болно грло;
- Повраќање;
- Губење на вкус или мирис;
- Главоболка, болки во мускулите или телото;
- Дијареја;
- Слабост.

Во однос на факторите на ризик, болестите предизвикани од вообичаени респираторни вируси како КОВИД-19, грип и РСВ можат да го разболат секого. Сепак, некои луѓе имаат фактори на ризик кои можат да ги зголемат нивните шанси за сериозно заболување. Групи на луѓе со поголем ризик од респираторни заболувања се постари возрасни лица чиј имунолошки систем има тенденција да не функционира толку добро и е поголема веројатноста да имаат основни здравствени состојби, малите деца кои имаат имунолошки систем кој сè уште се развива и мали дишни патишта, луѓето со ослабен имунолошки систем со помала одбрана од инфекции и нивните тела може да имаат потешкотии да изградат трајна заштита од имунизација или претходна инфекција, лицата со попреченост и бремените жени.

Хроничните респираторни заболувања (ХРБ) влијаат на дишните патишта и другите структури на белите дробови. Некои од најчестите се хронична опструктивна

белодробна болест (ХОББ), астма, професионални белодробни заболувања и пулмонална хипертензија. Покрај чадот од тутун, други фактори на ризик вклучуваат загадување на воздухот, професионални хемикалии и прашина и чести инфекции на долните дишни патишта во детството. ХРБ не се излечиви; сепак, различни форми на третман кои помагаат да се отворат дишните патишта и да се подобри отежнатото дишење можат да помогнат во контролата на симптомите и да се подобри секојдневниот живот на луѓето кои живеат со овие состојби. Визијата на СЗО за Глобален сојуз против ХРБ е „свет во кој сите луѓе дишат слободно“ и е фокусиран на потребите на луѓето со ХРБ во земјите со ниски и средни приходи [3].

Целта на Програмата на СЗО за хронични респираторни заболувања е да ги поддржи земјите-членки во нивните напори да го намалат морбидитетот, инвалидитетот и предвремената смртност поврзани со хронични респираторни заболувања, двете најчести - астма и хронична опструктивна белодробна болест.

Астмата се карактеризира со повторливи напади на отежнато дишење и свирење во градите поради стеснување на дишните патишта, кои варираат по тежина и фреквенција од личност до личност. Симптомите може да се појават неколку пати во текот на денот или неделата кај засегнатите лица, а кај некои луѓе се влошуваат за време на физичка активност или ноќе. Астмата е најчестата хронична болест кај децата. Кај астмата, опструкцијата на дишните патишта е реверзибилна со инхалирани бронходилататорни лекови, но кај ХОББ таа е претежно фиксна. ХОББ ги погодува само возрасните и обично се влошува со текот на времето. Најчестите симптоми на ХОББ се отежнато дишење или потреба за воздух, производство на спутум и хронична кашлица.

Фактори на ризик за хронични респираторни заболувања вклучуваат пушење тутун (вклучувајќи го и пасивното пушење), загадување на воздухот, алергени и професионални ризици. Загадувањето на надворешниот воздух и загадувањето на воздухот во затворен простор (често предизвикано од готвење со цврсти горива) се исто така чести причини.

Астмата и ХОББ може да се спречат со намалување или избегнување на изложеност на овие фактори на ризик. Ниту астмата ниту хроничната опструктивна белодробна болест (ХОББ) не можат да се излечат, но третманот може да ги намали симптомите, да спречи влошување и да го подобри секојдневниот живот. За време на напади на отежнато дишење предизвикани од стеснување на дишните патишта, инхалираните лекови (бронходилататори) можат да ги отворат дишните патишта и да ги ублажат симптомите. Доколку не се лекуваат, тешките напади можат да доведат до смрт. Соодветното управување со астмата со инхалаторни кортикостероидни лекови може да ја контролира прогресијата на болеста и да ги намали смртните случаи.

Долгорочен третман е потребен за луѓе со перзистентни симптоми и изложености кои предизвикуваат симптоми (на пр. чад, испарувања, прашина, полен од трева и дрвја, животинско крзно и пердуви).

Хроничната опструктивна белодробна болест се потврдува со спирометриски тест, а симптомите може да се третираат преку медицински и физички третмани; сепак, со ХОББ кај луѓе кои пушат тутун, најефикасниот достапен третман е да се престане со пушење. Ова може да ја забави прогресијата на болеста и да ги намали смртните случаи поврзани со ХОББ. Во специфични случаи, луѓето може да имаат корист од користење на инхалаторни кортикостероидни лекови.

Новиот извештај од СЗО/Европа и Европското респираторно здружение открива дека хроничните респираторни заболувања (ХРБ) - вклучувајќи астма, хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ) и други белодробни заболувања - се многу недоволно дијагностицирани, лошо управувани и значително потценети во нивното влијание врз здравствените системи низ целиот европски регион на СЗО (Светска здравствена организација). Како прв извештај на СЗО од ваков вид, тој го истакнува вистинскиот обем на проблемот и повикува на итна, координирана акција.

И покрај фактот дека тие често се спречливи и лекувани, ХРБ се меѓу водечките фактори кои придонесуваат за инвалидитет и смрт во Регионот покрај кардиоваскуларните заболувања и малигните неоплазми. Тие во моментот се шеста водечка причина за смрт.

Алармантно е што дијагностичкиот капацитет и алатките како што е спирометријата остануваат ограничени, службите за примарна здравствена заштита честопати погрешно дијагностицираат или одложуваат упатувања, а здравствените работници немаат доволно обука за рано идентификување на ХРБ. Високите стапки на коморбидитет и компликации, несоодветните здравствени информации и слабите системи за известување може погрешно да ја припишат причината за смртта, маскирајќи го вистинското влијание на нетретирани ХРБ.

Извештајот на СЗО покажува дека хроничните респираторни заболувања, кои засегаат 81,7 милиони луѓе во Европскиот регион на СЗО, долго време се занемаруваат поради недоволен фокус на политиките и недоволно финансирање.

Иако претходниот напредок доведе до намалување на смртноста од ХРБ, извештајот истакнува дека овој успех, иронично, довел до намалено финансирање на истражувањата и ослабен надзор. Постојат глобални податоци, но регионалното следење и координираната акција не се доволни. Како резултат на тоа, иако 81,7 милиони луѓе во Регионот живеат со ХРБ и 6,8 милиони се дијагностицираат нови секоја година, ХРБ се излизгаа од приоритетите на политиката, оставајќи милиони луѓе без грижата и вниманието што им е потребно 4].

Идните проекции покажуваат дека случаите на ХОББ ќе се зголемат глобално за 23% помеѓу 2020 и 2050 година, со најголеми зголемувања кај жените и во земјите со ниски и средни приходи. Хоспитализацијата и смртноста од астма, исто така, остануваат високи, особено кај младите луѓе, и покрај достапноста на ефикасни третмани.

Хроничните респираторни болести како што се астма, ХОББ и други белодробни заболувања се во пораст низ целиот Регион, во голема мера предизвикани од фактори на ризик што може да се спречат. Главни меѓу нив се употребата на тутун и изложеноста на загаден воздух во затворен и отворен простор. Тутунот останува единствената најизбежна причина за респираторни заболувања во Регионот, каде што 25,3% од возрасните сè уште пушат - далеку над глобалниот просек од 20,9%. Употребата на електронски цигари и производи од тутун за греење кај младите, исто така, зголемува потенцијални доживотни здравствени ризици, вклучително и оштетување на белите дробови. Во исто време, над 90% од луѓето во Регионот дишат воздух загаден со опасни нивоа на честички, што е далеку над безбедносните упатства на СЗО.

Одредени состојби и ситуации можат дополнително да го зголемат ризикот од ХРБ или да ги влошат исходите за оние што веќе се погодени.

Дебелината (индекс на телесна маса над 30) е поврзана со поголем ризик од астма, додека нискиот индекс на телесна маса е поврзан со полоши исходи и зголемена смртност кај луѓето со ХОББ.

Вонредните состојби во јавното здравство, како што се пандемии или вооружени конфликти, можат да ги нарушат здравствените системи и да го ограничат пристапот до потребната респираторна нега. Лошата здравствена инфраструктура, особено во руралните или недоволно опслужените региони, честопати значи одложена дијагноза и ограничени опции за лекување на ХРБ.

Здравствените системи можат да ја поддржат превенцијата и контролата на хроничната респираторна болест преку усвојување на силни политики. Сепак, многу земји во Регионот немаат ефикасни национални стратегии за респираторно здравје, што ја нагласува потребата од приоритетни политики. При справувањето со предизвиците на хроничната респираторна болест, креаторите на политики треба да земат предвид дека:

- Одржливото финансирање е клучно за финансирање на здравствените иницијативи поврзани со хроничната респираторна болест;
- Превенцијата на хроничната респираторна болест бара мултисекторски пристап, вклучувајќи контрола на тутунот, подобрување на квалитетот на воздухот и вклучување на заедницата;
- Вклучувањето на основните интервенции за хроничната респираторна болест во универзалното здравствено осигурување ги намалува здравствените нееднаквости и ги подобрува резултатите;

- Координираното управување и отпорните здравствени системи што ги усогласуваат политиките за хроничната респираторна болест со пошироките стратегии за незаразни болести ги зголемуваат резултатите;
- Земјите треба да дадат приоритет на опциите за политики засновани на докази, познати како најдобри купувања за незаразни болести, кои се исплатливи и влијателни за подобрување на хроничната респираторна болест и управувањето со тутунот;
- Инвестирањето во примарната здравствена заштита обезбедува достапна и добро поврзана специјализирана грижа, како и интегрирано управување со хроничната респираторна болест низ целиот континуум на грижа;
- Интегрирањето на исплатливите интервенции за хроничната респираторна болест може да ги заштити семејствата од финансиски тешкотии поради трошоци од џеб.

Постојаното следење на достапноста и цените помага во намалувањето на финансиските бариери за пациентите со ХРБ.

Во последните децении, како резултат на ефикасните превентивни мерки и новите пристапи кон лекување, стапките на смртност од хронични заболувања (ХББ) се намалуваат глобално и во Регионот. Сепак, нивниот придонес кон кардиоваскуларните, ракот и сите причини за смртност, кон оптоварувањето од незаразни болести, кон намалениот квалитет на живот и кон нееднаквостите низ Регионот и во рамките на секоја земја бара големо внимание и силни акции поддржани од соодветни инвестиции. Многу често, коморбидитетот и компликациите од ХББ во комбинација со други основни фактори можат да доведат до потценување на оптоварувањето што им се припишува на ХББ во здравствената статистика, што укажува дека нивното влијание врз јавното здравје е поголемо отколку што е моментално препознаено. За жал, поради сложеноста на нивните дефиниции и отсуството на едногласно договорени цели, системите за надзор и следење на ХББ не се добро дизајнирани. Одредувањето на вистинската големина на оптоварувањето од ХББ е фундаментално за идентификување на неисполнетите потреби на ниво на популацијата. Има намалување на инвестициите за истражување на хроничната белодробна болест (ХББ), во споредба со другите незаразни болести, каде што епидемиолошките студии го дефинираа нивниот глобален товар и приоритетните активности 5].

2. Цели на информацијата

Основна цел на оваа Информација е да се прикаже состојбата со најчестите респираторни заболувања на населението што го покрива Центарот за јавно здравје – Скопје за 2024 година, да се укаже на сериозноста на заболувањата и потребата од правилно и рано дијагностицирање на истите и да се посочат соодветни превентивни мерки за респираторните заболувања.

3. Материјал и методи на работа

Во ова истражување користени се стандардни збирни извештаи од амбулантно – поликлиничка дејност од службата за општа медицина, здравствена заштита на деца, здравствена заштита на училишни деца и младина за општините кои ги покрива Центарот за јавно здравје - Скопје, како и Индивидуланиот извештај за болничко – стационарно лекувано лице од болничка здравствена заштита.

Методот на работа е дескриптивен со направена ретроспективна анализа на податоците за 2024 година. Резултатите ќе бидат претставени табеларно и графички.

4. Резултати и дискусија

Регистриран морбидитет од групата болести на респираторен систем (J00-J99) во амбулантно – поликлиничка дејност за Скопскиот регион за 2024 година

Дејност општа медицина

Во структурата на најзастапени субкатегории на болестите на респираторен систем (J00-J99) во дејност општа медицина **првото место го завзема субкатегорија акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03)** и има вкупен број од 77,152 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 167,2/1.000 жители, односно **37% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во дејноста општа медицина**. Во однос на дистрибуцијата по пол 30,765 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 138,5 /1000 жители, а 46,387 се од женски пол (193,9 /1.000 жители).

Второ место припаѓа на субкатегоријата **други акутни горно-респираторни инфекции (J00-J01, J05-J06)** и има вкупен број 34,067 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 73,8/1.000 жители, односно **завзема 16% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во дејност општа медицина**.

Вкупниот број на лица од машки пол (12,889) е со стапка од 58,0 /1.000 жители, додека пак 21,178 се лица од женски пол (88,5 /1.000 жители). **Третото место** го завзема субкатегоријата **акутен бронхит и акутен бронхиолит (J20-J21)** и има број од 30,201 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 65,5 /1.000 жители, односно **14% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во дејност општа медицина**. Притоа 11,099 лица се од машки пол, додека 19,102 се од женски пол со стапка на специфичен морбидитет од 50,0 /1.000 за машки пол и 79,8 /1.000 жители за женски пол. (Табела бр.1 и Графикон бр.1 во прилог).

Табела бр.1 Специфична стапка на морбидитет за болести на респираторниот систем за дејност општа медицина во Скопскиот регион за 2024 година																										
Реден број	Заболувања и состојби	Шифра по МКБ - 10	Вкупно			20-24г.			25-34г.			35-44г.			45-54г.			55-64г.			65-74г.			75+г.		
			Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж
1	Akut en faringit i akuten tonzilit	J02-J03	167.2	138.5	193.9	38.0	35.3	40.9	212.4	169.6	256.3	214.0	171.2	255.9	185.2	143.8	224.9	170.6	136.3	202.4	140.6	131.5	148.0	100.8	104.6	98.1
2	Akuten laringit i traheit	J04	26.7	18.6	34.2	2.2	1.7	2.8	24.8	16.2	33.7	35.4	22.5	48.1	30.7	20.6	40.5	30.2	20.4	39.3	25.8	21.5	29.4	19.8	19.0	20.4
3	Drugi akutni gornorespiratorni infekcii	J00-J01,J05-J06	73.8	58.0	88.5	12.5	10.7	14.3	92.1	71.4	113.4	99.0	75.4	122.0	85.6	63.8	106.6	74.4	57.3	90.1	57.0	46.8	65.4	43.4	42.6	44.0
4	Influenca	J10-J11	3.3	2.7	3.9	2.9	2.7	3.0	3.4	2.7	4.0	6.2	3.9	8.4	3.4	2.6	4.1	2.7	2.3	3.2	1.8	2.6	1.1	1.0	0.9	1.0
5	Pnevmonija	J12-J18	6.5	6.0	6.9	1.1	1.6	0.6	3.4	3.1	3.7	5.2	4.1	6.3	5.9	5.1	6.7	7.7	6.4	9.0	9.7	9.8	9.7	13.1	16.6	10.6
6	Akuten bronhit i akuten bronhiolit	J20-J21	65.5	50.0	79.8	6.7	6.5	6.9	52.9	41.4	64.8	72.0	52.3	91.3	74.6	50.7	97.7	78.0	55.8	98.6	77.1	66.8	85.4	65.7	66.5	65.2
7	Hroničen sinusit	J32	5.8	5.0	6.6	1.3	1.4	1.3	5.4	5.2	5.7	7.1	6.3	7.9	7.2	5.5	8.8	6.5	5.2	7.7	6.0	5.1	6.7	3.7	3.5	3.9
8	Drugi bol est i na nosot i na nazalni te sinusi	J30-J31,J33-J34	34.5	26.7	41.6	4.2	3.7	4.7	32.8	26.6	39.2	40.8	30.6	50.8	41.0	29.5	52.1	38.8	27.3	49.4	37.5	30.9	42.9	24.8	27.1	23.0
9	Hronična bol est na tonzilit e i adenoidite	J35	0.9	0.8	1.1	0.3	0.3	0.3	2.1	1.7	2.5	1.4	1.1	1.7	0.8	0.7	0.8	0.5	0.2	0.8	0.5	0.5	0.5	0.3	0.1	0.5
10	Drugi bol est i na gornorespiratorniot trakt	J36-J39	1.3	1.0	1.6	0.1	0.1	0.1	0.6	0.5	0.8	1.1	0.8	1.4	1.7	1.0	2.3	2.0	1.4	2.5	1.8	1.2	2.3	1.4	1.9	1.0
11	Bronhit ,emfizemi drugi hronični opstruktivni pulmonalni bol esti	J40-J44	47.6	38.3	56.2	0.6	0.6	0.7	8.3	6.6	10.0	18.5	12.4	24.5	36.7	22.8	50.2	73.3	54.0	91.0	108.6	101.3	114.6	99.9	108.9	93.4
12	Asthma	J45-J46	10.8	5.9	15.3	0.8	0.7	1.0	7.0	6.0	8.1	11.2	6.5	15.8	14.7	7.4	21.7	13.1	5.9	19.7	13.7	6.6	19.5	8.4	4.5	11.2
13	Bronhiektazija	J47	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.4	0.6	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.8	0.5
14	Pnevmokoni oza	J60-J64	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.3	0.4	0.2	0.1	0.1	0.1
15	Pnevmokoni oza pri dru`ena so tuberkuloza	J65	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	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
16	Drugi bol est i na respiratorniot sistem	J22, J66-J99	14.9	12.2	17.5	0.1	0.1	0.2	8.3	6.8	9.9	11.9	8.4	15.4	15.6	10.8	20.3	20.1	15.6	24.3	22.9	22.0	23.6	22.6	25.2	20.8
17	Вкупно	J00-J99	459.3	364.1	547.6	71.0	65.4	76.7	453.8	357.9	552.1	524.1	395.7	649.7	503.5	364.5	637.1	518.7	388.9	638.7	503.9	447.6	549.8	405.7	422.4	393.7

Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

Информација за состојбата со респираторните болести во Скопскиот регион за 2024 година



Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

Дејност здравствена заштита на училишни деца и младаина

Во структурата на најзастапени субкатегории на болестите на респираторен систем (J00-J99) во дејност здравствена заштита на училишни деца и младаина **првото место го завзема субкатегоријата акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03)** и има вкупен број од 40.633 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 116,0 /1.000 жители, односно **49,8 од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања**. Во однос на дистрибуцијата по пол 42.776 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 115,9/1000 жители, а 38.793 се од женски пол (116,0/1.000 жители).

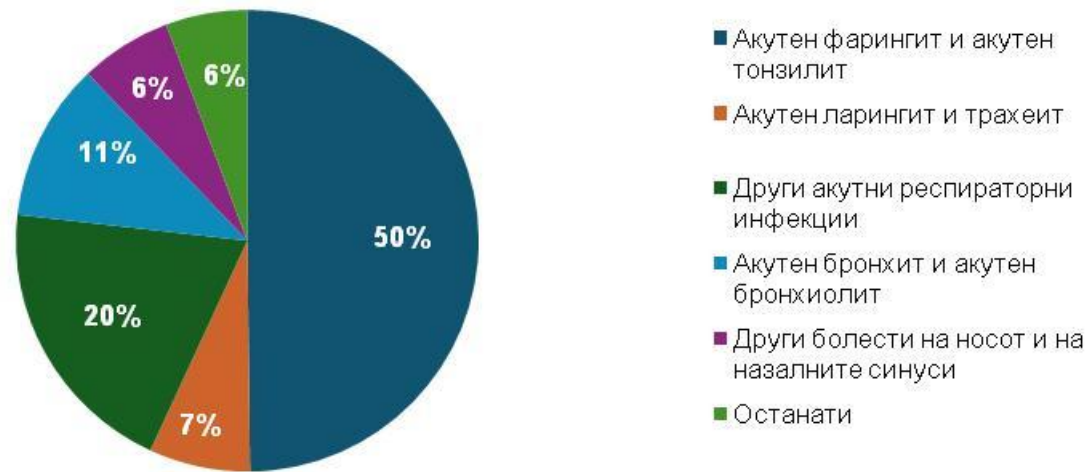
Второ место припаѓа на субкатегоријата **други акутни горно-респираторни инфекции (J00-J01, J05-J06)** и има вкупен број 16.222 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 46,3/1.000 жители, односно **завзема 19,8% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања**. Вкупниот број на лица од машки пол е 8.442 со стапка од 46,8/1.000 жители, додека пак 7.780 се лица од женски пол (45,8/1.000 жители).

Третото место го завзема субкатегоријата **акутен бронхит и акутен бронхиолит (J20-J21)** и има број 9.026 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 25,8/1.000 жители, односно **11% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања**. Притоа 4.944 лица се од машки пол, додека 4.082 лица се од женски пол со стапка на специфичен морбидитет од 27,4 /1.000 за машки пол и 24,0 /1.000 жители за женски пол. **(Табела бр.2 и Графикон бр.2 во прилог).**

Табела бр.2 Специфична стапка на морбидитет за болести на респираторен систем за дејност здравствена заштита на училишни деца и младина во Скопскиот регион за 2024 година																				
Реден број	Заболувања и состојби	Шифра по МКБ - 10	Вкупно			до 7 г.			7 - 9 г.			10 - 14 г.			15 - 19 г.			20 - 24 г.		
			Вкупно	m	\	Вкупно	m	\	Вкупно	m	\	Вкупно	m	\	Вкупно	m	\	Вкупно	m	\
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Akuten faringiti akuten tonzilit	J02-J03	116.0	115.9	116.0	0	0	0	528.7	542.2	514.2	368.3	379.1	356.9	34.9	34.5	35.4	136.4	114.8	157.7
2	Akuten laringiti i traheit	J04	16.5	17.1	15.9	0	0	0	78.2	85.7	70.2	55.2	58.6	51.6	4.8	4.6	4.9	16.0	13.0	19.0
3	Drugi akutni gornorespiratorni infekcii	J00-J01,J05-J06	46.3	46.8	45.8	0	0	0	198.2	196.2	200.2	154.8	169.4	139.2	15.1	14.7	15.5	46.6	38.3	54.9
4	Influenca	J10-J11	1.1	1.1	1.1	0	0	0	4.5	4.3	4.7	3.2	3.7	2.8	0.4	0.4	0.4	1.4	1.4	1.4
5	Pnevmonija	J12-J18	3.0	3.2	2.9	0	0	0	16.5	16.8	16.2	10.5	11.1	9.8	0.7	0.7	0.7	2.3	2.7	1.8
6	Akuten bronhiti i akuten bronholit	J20-J21	25.8	27.4	24.0	0	0	0	124.9	133.5	115.8	80.8	90.2	70.7	7.3	7.5	7.1	29.8	27.7	31.6
7	Hroničen sinusit	J32	0.6	0.6	0.6	0	0	0	1.1	1.2	1.0	1.4	1.7	1.1	0.3	0.3	0.3	1.7	1.4	2.0
8	Drugi bolesti na nosot i na nazalnite sinusi	J30-J31,J33-J34	14.9	15.9	13.9	0	0	0	48.4	52.5	44.1	44.9	51.6	37.7	5.6	5.8	5.3	25.9	23.3	28.4
9	Hronična bolest na tonzilite i adenoidite	J35	2.7	2.7	2.7	0	0	0	21.8	22.6	20.9	7.3	7.2	7.4	0.3	0.3	0.3	1.7	1.3	2.1
10	Drugi bolesti na gornorespiratorniot trakt	J36-J39	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.0	0.3	0.2	0.3
11	Bronhit, emfizemi drugi hronični opstruktivni pulmonalni bolesti	J40-J44	2.2	2.3	2.1	0	0	0	11.4	13.3	9.4	5.5	6.2	4.8	0.6	0.6	0.7	3.6	3.2	3.9
12	Astma	J45-J46	2.2	2.5	1.8	0	0	0	6.3	7.8	4.6	5.4	6.5	4.3	0.9	1.1	0.7	5.1	4.9	5.3
13	Bronhiektaziја	J47	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
14	Drugi bolesti na respiratorniot sistem	J22, J60-J99	1.3	1.3	1.3	0	0	0	4.2	4.4	4.0	2.8	2.6	3.1	0.5	0.5	0.5	3.5	3.5	3.5
15	Вкупно	J00-J99	232.8	237.1	228.2	0	0	0	1044.5	1080.9	1005.6	740.5	788.3	689.4	71.5	71.2	71.8	274.4	235.7	312.1

Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

Графикон бр.2 Процентуален приказ на најчестите респираторни заболувања во дејноста здравствена заштита на училишни деца и младаина за 2024 г.



Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

Информација за состојбата со респираторните болести во Скопскиот регион за 2024 година

Дејност здравствена заштита на деца

Во структурата на најзастапени субкатегории на болестите на респираторен систем (J00-J99) во дејноста здравствена заштита на деца на **прво место се наоѓа субкатегоријата акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03)** и има вкупен број од 52.491 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 516,4/1.000 жители, односно **48% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во дејност здравствена заштита на деца**. Во однос на дистрибуцијата по пол 27.979 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 525,9 /1000 жители, а 24.512 се од женски пол (506,4 /1.000 жители).

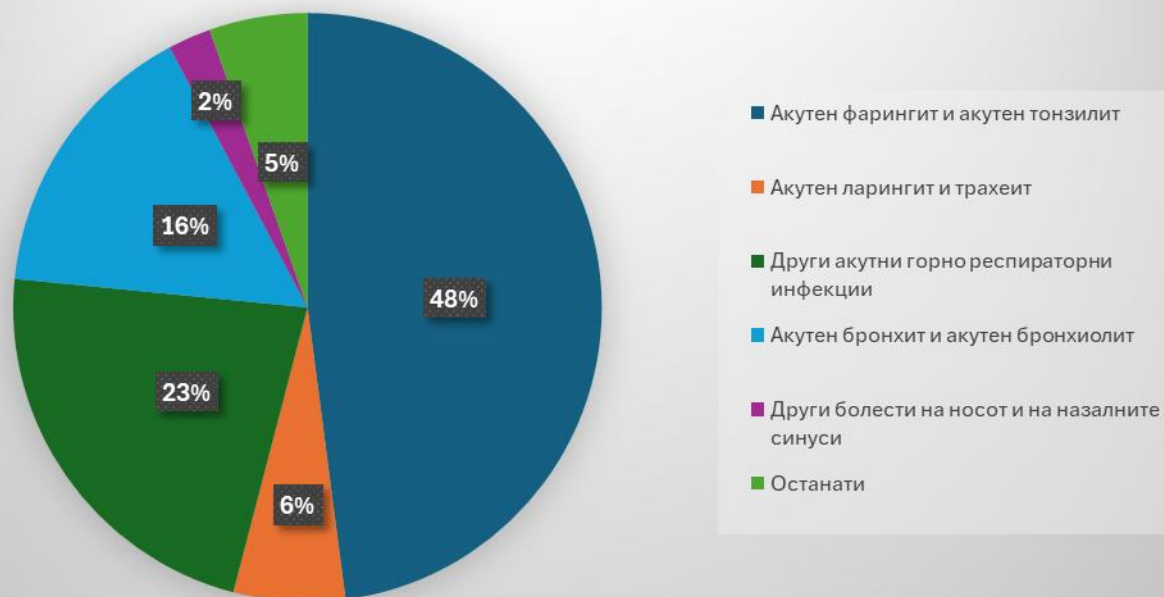
Второ место припаѓа на субкатегоријата **други акутни горно-респираторни инфекции (J00-J01, J05-J06)** и има вкупен број 11.801 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 242,2/1.000 жители, односно зазема **23% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања**. Вкупниот број на лица од машки пол е 6.247 со стапка од 249,5 /1.000 жители, додека пак 5.554 се лица од женски пол (234,5 /1.000 жители).

Третото место го завзема субкатегоријата **акутен бронхит и акутен бронхиолит (J20-J21)** и има број 8.232 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 169,0 /1.000 жители, односно **16% од вкупниот број на регистрираниот морбидитет**. Притоа 4.522 лица се од машки пол, додека 3.710 лица се од женски пол со стапка на специфичен морбидитет од 180,6 /1.000 за машки пол и 156,7 /1.000 жители за женски пол. **(Табела бр.3 и Графикон бр.3 во прилог).**

Табела бр.3 Специфична стапка на морбидитет за болести на респираторен систем за дејност здравствена заштита на деца во Скопскиот регион за 2024 година																	
Реден број	Заболувања и состојби	Шифра по МКБ-10	Вкупно			до 1 год			од 1-2 год.			од 3-4 год.			од 5-6 год.		
			Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж
1	Akuten faringiti i akuten tonzilit	J02-J03	516.4	525.9	506.4	446.4	436.1	457.4	568.1	587.3	548.2	550.2	569.9	529.4	468.9	469.8	467.9
2	Akuten laringiti i traheiti	J04	66.1	69.7	62.2	105.6	103.3	108.1	77.6	81.4	73.7	68.0	74.3	61.3	57.7	62.0	53.1
3	Drugi akutni gornorespiratorni infekcii	J00-J01,J05-J06	242.2	249.5	234.5	371.5	358.8	384.9	290.2	300.1	279.9	210.5	221.0	199.4	165.6	175.7	154.8
4	Influenca	J10-J11	9.2	9.2	9.1	62.0	62.4	61.7	8.8	9.6	8.0	11.1	10.3	11.8	7.0	7.0	7.0
5	Pnevmonija	J12-J18	19.8	21.4	18.2	71.4	69.9	73.1	25.3	29.0	21.5	18.4	19.4	17.4	15.0	16.8	13.1
6	Akuten bronhiti i akuten bronholit	J20-J21	169.0	180.6	156.7	234.0	236.1	231.7	206.4	230.3	181.5	162.2	168.7	155.3	123.5	130.8	115.6
7	Hroničen sinuzit	J32	0.2	0.1	0.2	52.0	51.9	52.1	0.0	0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.3	0.3	0.3
8	Drugi bolesti na nosot i nazalnite sinusi	J30-J31,J33-J34	25.6	28.1	22.9	63.4	65.1	61.7	19.5	20.4	18.6	29.6	32.8	26.3	32.5	36.5	28.3
9	Hronična bolest na tonzilit i adenoidite	J35	14.4	16.9	11.7	51.9	52.5	51.2	6.9	8.6	5.0	20.9	25.5	16.1	21.7	24.0	19.2
10	Drugi bolesti na gorniot respiratoren trakt	J36-J39	0.3	0.2	0.4	51.9	52.5	51.2	0.2	0.1	0.3	0.4	0.1	0.8	0.1	0.0	0.3
11	Bronhiti, emfizemi i drugi drugi hronični opstruktivni pulmonalni bolesti	J40-J44	9.3	10.3	8.1	53.4	53.7	53.1	8.8	10.8	6.8	10.6	12.1	9.1	11.5	11.7	11.3
12	Astma	J45-J46	1.9	2.2	1.6	51.6	51.9	51.2	1.6	1.7	1.5	2.8	3.5	2.0	2.3	2.6	2.1
13	Bronhiektazija	J47	0.0	0.0	0.0	51.6	51.9	51.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
14	Drugi bolesti na respiratorni sistem	J22,J60-J99	3.1	3.2	3.0	54.2	54.0	54.4	4.1	5.0	3.2	3.2	2.9	3.5	2.3	2.3	2.2
15	Вкупно	J00-J99	1077.4	1117.4	1035.0	1050.5	1025.1	1077.6	1217.6	1284.2	1148.1	1088.0	1140.7	1032.4	908.4	939.4	875.3

Извор на податоци: Центар за јавно здравје - Скопје

Графикон бр.3 Процентуален приказ на најчести респираторни заболувања во дејноста здравствена заштита на деца за 2024 година



- **Регистриран морбидитет од групата болести на респираторен систем (J00-J99) во болничката дејност дејност за Скопскиот регион за 2024 година**

Во структурата на болничката дејност најголем удел на лекувани болни од групата болести на респираторен систем (J00-J99) припаѓа на субкатегија **J18 Пневмонија, неозначен микроорганизам** и има вкупен број од 2.190 хоспитализирани лица со стапка на специфичен морбидитет од 3,6 /1.000 жители со што се номинира на **прво место** во однос на бројот на хоспитализации од регистрираните респираторни заболувања. Процентуално **завзема 27% од сите хоспитализации со регистрирани заболувања од оваа група**. Во однос на возрасната категорија најголем број на хоспитализирани болни се од **1-4 години** и истиот изнесува 577 лица (односно стапка од 21,2/1.000 жители). **Второто место** во однос на бројот на хоспитализирани лица од групата болести на респираторен систем (J00-J99) во болничката дејност припаѓа на субкатегија **J35 Хронични болести на тонзилите и аденоидите**, односно со вкупен број од 1665 хоспитализирани лица со стапка на специфичен морбидитет од 2,7/1.000 жители. Процентуално **завзема 15% од сите хоспитализации со регистрирани респираторни заболувања**. Во однос на возрасната категорија најголем број на хоспитализирани болни се од **5-9 години** и истиот изнесува 809 лица (односно стапка од 20,9/1.000 жители). **Третото место** и припаѓа на субкатегијата **J44 Друга хронична опструктивна пулмонална болест**, односно со вкупен број од 837 хоспитализирани лица со

стапка на специфичен морбидитет од 1,4/1.000 жители. Процентуално **завзема 11% од сите хоспитализации**. Во однос на возрастната категорија најголем број на хоспитализирани болни се од **70-79 години** и истиот изнесува 287 лица (односно стапка од 5,5/1.000 жители).

Четвртото место во однос на бројот на хоспитализирани лица од групата болести на респираторен систем (J00-J99) во болничката дејност припаѓа на субкатегија **J20 Акутен бронхит**, односно со вкупен број од 421 хоспитализирано лице со стапка на специфичен морбидитет од 0,7/1.000 жители. Процентуално **завзема 5% од сите хоспитализации со регистрирани заболувања**. Во однос на возрастната категорија најголем број на хоспитализирани болни се од **1-4 години** и истиот изнесува 207 лица (односно стапка од 7,6/1.000 жители).

Петтото место припаѓа на субкатегијата **J34 Други заболувања на носот и на назалните синуси** односно со вкупен број од 397 хоспитализирани лица со стапка на специфичен морбидитет од 0,7/1.000 жители. Процентуално **завзема 5% од сите хоспитализации со регистрирани респираторни заболувања**. Во однос на возрастната категорија најголем број на хоспитализирани болни се од **20-29 години** и истиот изнесува 138 лица (односно стапка од 2,0/1.000 жители).

Табела бр.4 Стапка на специфичен морбидитет за хоспитализирани болни според субкатегијата на болеста и старосната структура за 2024 година

Шифра	Категорија мажи и жени	до 1 год.	1-4 год.	5-9 год.	10-14 год.	15-19 год.	20-29 год.	30-39 год.	40-49 год.	50-59 год.	60-64 год.	65-69 год.	70-79 год.	80+	Вкупно
J00 Акутен назофарингит (настинка)	Вкупно	0.2	0.04	0.03	0.03	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J01 Акутен синусит	Вкупно	0.0	0.04	0.08	0.15	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
J02 Акутен фарингит	Вкупно	0.0	0.26	0.13	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J03 Акутен тонзилит	Вкупно	2.0	3.56	2.73	0.84	0.7	0.3	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
J04 Акутен ларингит и трахеит	Вкупно	1.7	0.81	0.18	0.10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1
J05 Акутен опструктивен ларингит (круп) и епиглотит	Вкупно	0.6	0.33	0.10	0.03	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J06 Акутни горнореспираторни инфекции на мултипли и на неозначени локализации	Вкупно	2.6	1.58	0.36	0.10	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
J10 Инфлуенца предизвикана со идентификуван инфлуенца вирус	Вкупно	1.7	0.96	0.83	0.20	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.2	0.1	0.2
J11 Инфлуенца, вирусот не е идентификуван	Вкупно	0.5	0.00	0.05	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J12 Вирусна пневмонија, неklasифицирана на друго место	Вкупно	2.2	0.15	0.03	0.05	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
J13 Пневмонија предизвикана со Streptococcus pneumoniae		0.5	0.07	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J14 Пневмонија предизвикана со Haemophilus influenzae	Вкупно	0.3	0.07	0.03	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
J15 Бактериска пневмонија, неklasифицирана на друго место	Вкупно	2.9	0.84	1.50	1.00	1.0	0.6	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.4
J16 Пневмонија предизвикана со други инфективни микроорганизми, неklasифицирани на друго место	Вкупно	0.2	0.04	0.08	0.10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J18 Пневмонија, микроорганизам неозначен	Вкупно	36.2	21.20	7.94	3.61	1.5	0.7	0.9	1.2	1.3	2.6	2.7	4.8	5.6	3.6
J20 Акутен бронхит	Вкупно	16.7	7.60	1.29	0.28	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.7
J21 Акутен бронхиолит	Вкупно	23.5	0.40	0.15	0.00	0.1	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
J22 Неозначена акутна долнореспираторна инфекција	Вкупно	1.2	0.22	0.08	0.03	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1
J30 Вазомоторен и алергичен ринит	Вкупно	0.0	0.04	0.18	0.08	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J31 Хроничен ринит, назофарингит и фарингит	Вкупно	0.0	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
J32 Хроничен синусит	Вкупно	0.0	0.00	0.00	0.03	0.0	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1
J33 Назален полип	Вкупно	0.0	0.00	0.05	0.10	0.1	0.2	0.3	0.3	0.4	0.5	0.2	0.2	0.2	0.2
J34 Други заболувања на носот и на назалните синуси	Вкупно	0.0	0.11	0.08	0.10	1.2	2.0	1.3	0.6	0.4	0.3	0.1	0.0	0.0	0.7

Информација за состојбата со респираторните болести во Скопскиот регион за 2024 година

Табела бр.4 Стапка на специфичен морбидитет за хоспитализирани болни според субкатегијата на болеста и старосната структура за 2024 година															
Шифра	Категорија мажи+жени	до 1 год.	1-4 год.	5-9 год.	10-14 год.	15-19 год.	20-29 год.	30-39 год.	40-49 год.	50-59 год.	60-64год.	65-69год.	70-79год.	80+	Вкупно
J35 Хронични болести на тонзилите и аденоидите	Вкупно	0.0	7.3	20.9	8.0	1.1	2.0	1.1	0.4	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	2.7
J36 Перитонзиларен апсцес	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1
J37 Хроничен ларингит и ларинготрахеит	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0
J38 Болести на гласните жици и на ларинксот, неklasифицирани на друго место	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.5	0.9	1.0	1.6	0.8	0.5	0.1	0.5
J39 Други болести на горниот респираторен тракт	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
J40 Бронхит, неозначен како акутен или хроничен	Вкупно	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
J41 Обичен и мукопурулентен хроничен бронхит	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
J42 Неозначен хроничен бронхит	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
J43 Емфизем	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0
J44 Друга хронична опструктивна пулмонална болест	Вкупно	0.5	0.7	0.4	0.1	0.0	0.0	0.1	0.5	1.4	4.0	4.8	5.5	2.7	1.4
J45 Астма	Вкупно	0.0	0.1	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2	0.5	0.8	1.2	0.9	1.2	0.4	0.5
J46 Статус астматикус	Вкупно	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
J47 Бронхиектазија	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1
J63 Пневмокониоза предизвикана со други неоргански правови	Вкупно	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
J68 Респираторни состојби предизвикани со инхалација на хемикалии, гасови, чадови и пареи	Вкупно	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
J69 Пневмонит предизвикан со тврди материи и течности	Вкупно	0.2	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
J70 Респираторни состојби предизвикани со други надворешни агенси	Вкупно	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
J80 Респираторен дистрес синдром кај возрасен	Вкупно	0.2	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
J81 Пулмонален едем	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.4	0.9	0.1
J84 Други интерстицијални пулмонални болести	Вкупно	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.5	0.2	0.0	0.1
J85 Апсцес на бел дроб и медијастинум	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
J86 Пиоторакс	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1
J90 Плеврален излив, неklasифициран на друго место	Вкупно	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.5	0.5	0.8	1.3	1.3	0.3
J92 Плеврална плака	Вкупно	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
J93 Пневмоторакс	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.4	0.3	0.1
J94 Други преврални состојби	Вкупно	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
J95 Постпроцедурални респираторни заболувања, неklasифицирани на друго место	Вкупно	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
J96 Респираторна инсуфициенција, неklasифицирана на друго место	Вкупно	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.4	0.5	0.6	0.5	0.2
J98 Други респираторни заболувања	Вкупно	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1

Извор на податоци: Центар за јавно здравје – Скопје

Табела бр.5 Приказ на најчестите субкатегории на заболувања за хоспитализирани болни според старосната структура и полот за 2024 година																																										
Заболувања и состојби	Вкупно			до 1 год.			1-4 год.			5-9 год.			10-14 год.			15-19 год.			20-29 год.			30-39 год.			40-49 год.			50-59 год.			60-64 год.			65-69 год.			70-79 год.			80 и повеќе		
	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж			
Заболувања и состојби	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж			
J18 Пневмонија, микроорганизам неозначен	2190	1264	926	234	147	87	577	317	260	308	177	131	141	86	55	54	28	26	49	24	25	70	42	28	102	61	41	107	61	46	90	53	37	89	52	37	251	152	99	118	64	54
J35 Хронични болести на тонзилите и аденоидите	1665	1000	665	0	0	0	198	144	54	809	491	318	312	185	127	71	32	39	138	69	69	87	47	40	36	23	13	10	7	3	1	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	
J44 Друга хронична опструктивна пулмонална болест	837	510	327	3	2	1	18	12	6	14	8	6	3	1	2	0	0	0	0	0	0	6	3	3	43	20	23	110	60	50	139	70	69	158	94	64	287	197	90	56	43	13
J20 Акутен бронхит	421	259	162	108	72	36	207	140	67	50	29	21	11	6	5	8	4	4	9	1	8	11	2	9	4	2	2	2	0	2	4	1	3	2	0	2	3	0	3	2	2	0
J34 Други заболувања на носот и на назалните синуси	397	213	184	0	0	0	3	1	2	3	2	1	4	3	1	41	20	21	138	63	75	106	63	43	56	34	22	33	18	15	9	7	2	2	1	1	2	1	1	0	0	0

Табела бр.6 Стапки на специфичен морбидитет на најчестите субкатегории на заболувања за хоспитализирани болни според старосната структура и полот за 2024 година																																										
Заболувања и состојби	Вкупно			до 1 год.			1-4 год.			5-9 год.			10-14 год.			15-19 год.			20-29 год.			30-39 год.			40-49 год.			50-59 год.			60-64 год.			65-69 год.			70-79 год.			80 и повеќе		
	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж	Вкупно	м	ж			
J18 Пневмонија, микроорганизам неозначен	3.6	4.2	3.0	36.2	43.9	27.7	21.2	22.8	19.6	7.9	8.8	7.0	3.6	4.3	2.9	1.5	1.6	1.5	0.7	0.7	0.7	0.9	1.0	0.7	1.2	1.4	0.9	1.3	1.6	1.1	2.6	3.2	2.0	2.7	3.5	2.07	4.8	6.7	3.3	5.6	7.4	4.4
J35 Хронични болести на тонзилите и аденоидите	2.7	3.4	2.1	0.0	0.0	0.0	7.3	10.3	4.1	20.9	24.5	17.0	8.0	9.2	6.7	2.0	1.8	2.3	2.0	1.9	2.0	1.1	1.2	1.0	0.4	0.5	0.3	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.06	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0
J44 Друга хронична опструктивна пулмонална болест	1.4	1.7	1.1	0.5	0.6	0.3	0.7	0.9	0.5	0.4	0.4	0.3	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.5	0.5	0.5	1.4	1.5	1.2	4.0	4.2	3.8	4.8	6.3	3.58	5.5	8.7	3.0	2.7	4.9	1.06
J20 Акутен бронхит	0.7	0.9	0.5	16.7	21.5	11.4	7.6	10.0	5.0	1.3	1.4	1.1	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0	0.11	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0	
J34 Други заболувања на носот и на назалните синуси	0.7	0.7	0.6	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	1.2	1.1	1.2	2.0	1.7	2.2	1.3	1.6	1.1	0.6	0.8	0.5	0.4	0.5	0.4	0.3	0.4	0.1	0.1	0.1	0.06	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0

Извор на податоци: Центар за јавно здравје – Скопје



ЗАКЛУЧОЦИ

Намалувањето на социјалното и индивидуалното влијание на хроничните респираторни заболувања се заснова не само на рана дијагноза и третман, туку и на модификација на еколошките и социјалните фактори.

Поаѓајќи од целите на студијата, а врз основа на анализата на добиените резултати, можат да се донесат следните заклучоци:

1. Во структурата на најзастапени субкатегории на болестите на респираторен систем (J00-J99) во дејноста општа медицина **првото место го завзема субкатегорија акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03)** и има вкупен број од 77,152 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 167,2/1.000 жители, односно **37% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во дејноста општа медицина**. Во однос на дистрибуцијата по пол 30,765 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 138,5 /1000 жители, а 46,387 се од женски пол (193,9 /1.000 жители).
2. Во дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина **првото место го завзема субкатегоријата акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03)** и има вкупен

број од 40.633 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 116,0 /1.000 жители, односно **49,8 од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања**. Во однос на дистрибуцијата по пол 42.776 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 115,9/1000 жители, а 38.793 се од женски пол (116,0/1.000 жители).

3. Кај здравствената заштита на деца на **прво место се наоѓа субкатегиорија акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03)** и има вкупен број од 52.491 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 516,4/1.000 жители, односно **48% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во дејност здравствена заштита на деца**. Во однос на дистрибуцијата по пол 27.979 лица се од машки пол со стапка на специфичен морбидитет од 525,9 /1000 жители, а 24.512 се од женски пол (506,4 /1.000 жители).

4. Во структурата на болничката дејност најголем удел на лекувани болни од групата болести на респираторен систем (J00-J99) припаѓа на субкатегиорија **J18 Пневмонија, неозначен микроорганизам** и има вкупен број од 2.190 хоспитализирани лица со стапка на специфичен морбидитет од 3,6 /1.000 жители со што се номинира на **прво место** во однос на бројот на хоспитализации од регистрираните респираторни заболувања. Процентуално **завзема 27% од сите хоспитализации со регистрирани заболувања од оваа група**. Во однос на возрасната категорија најголем број на хоспитализирани болни се од **1-4 години** и истиот изнесува 577 лица (односно стапка од 21,2/1.000 жители).

ПРЕДЛОГ МЕРКИ

Целите на стратегијата на СЗО за хронични респираторни заболувања се:

Подобар надзор за мапирање на обемот на хроничните респираторни заболувања и анализа на нивните детерминанти со посебен осврт на сиромашните и ранливите популации, како и за следење на идните трендови.

Примарна превенција за намалување на нивото на изложеност на поединци и популации на вообичаени фактори на ризик, особено тутун, лоша исхрана, чести инфекции на долните дишни патишта во детството и загадување на воздухот во животната средина (во затворен простор, на отворено и на работното место).

Секундарна и терцијарна превенција за зајакнување на здравствената заштита за лицата со хронични респираторни заболувања преку идентификување на економични интервенции, надградување на стандардите и достапноста на грижата на различни нивоа на здравствениот систем 6].

Шест оперативни стратегии за хронични респираторни заболувања се:

1. Прилагодување и проширување на постојните национални системи за здравствена заштита за хронични респираторни заболувања;
2. Намалување на изложеноста на вообичаени фактори на ризик за хронични респираторни заболувања;
3. Подобрување на осигурителната покриеност за хронични респираторни заболувања;
4. Користење на фармацевтски производи и опрема во медицинските услуги со превентивен и реактивен пристап;
5. Управување, интегритет и лидерство на програми за превенција и контрола на хронични респираторни заболувања;
6. Градење капацитети и мобилизација на ресурси7].

Користена литература

- 1] Respiratory diseases statistics достапно на https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Respiratory_diseases_statistics пристапено во август, 2025
- 2] About Respiratory Illnesses достапно на <https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/about/index.html> пристапено во август, 2025
- 3] Chronic respiratory diseases достапно на https://www.who.int/health-topics/chronic-respiratory-diseases#tab=tab_3 пристапено во август, 2025
- 4] <https://www.who.int/europe/news/item/12-06-2025-chronic-respiratory-diseases--more-than-80-million-affected-and-many-more-undiagnosed--warns-new-who-and-european-respiratory-society-report> пристапено во август, 2025
- 5] Chronic respiratory diseases and health equity by 2050 a spotlight on chronic obstructive pulmonary disease and asthma in the WHO European Region достапно на <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2025-12340-52112-79990>
- 6] WHO strategy for prevention and control of chronic respiratory diseases достапно на <https://www.who.int/publications/i/item/who-strategy-for-prevention-and-control-of-chronic-respiratory-disease> пристапено во септември, 2025
- 7] Ghanei M, Sharifi H, Masjedi MR, Najmi M, Jamaati H, Shoghli A, Fathi M. National Plan for Chronic Respiratory Diseases Prevention and Control in Iran. Med J Islam Repub Iran. 2022 Dec 24;36:170. doi: 10.47176/mjiri.36.170. PMID: 37159756; PMCID: PMC10163208, достапно на <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10163208/> пристапено во септември, 2025