# Ј.З.У "ЗДРАВСТВЕН ДОМ НА СКОПЈЕ"- СКОПЈЕ

***Служба за здравствена заштита на мајки и деца***

# И Н Ф О Р М А Ц И Ј А

**Здравјето на мајките и децата во Република Северна Македонија, во 2022 година**

***Скопје, септември, 2023***

## ИЗДАВАЧ: ЈЗУ "ЗДРАВСТВЕН ДОМ НА СКОПЈЕ "- СКОПЈЕ

***OE Служба за здравствена заштита на мајки и деца***

## За издавачот:

Проф. Д-р. Виктор Исјановски

Dipl. Ecc. Vullnet Selimi

**Автор:**

*Прим. д-р. Бранкица Младеновиќ, д-р сци*

***Стручни соработници***

*Благородна Грујовска – статистичар*

# ПРЕДГОВОР

Публикацијата "Здравјето на мајките и децата во Република Северна Македонија во 2022 година" има за цел да даде приказ на здравствената состојба на мајките и децата преку следење на одреден сет на здравствени индикатори релевантни за оваа популациона група, и на расположивите податоци за остварениот обем на здравствена заштита за 2021 година. При нејзиното изготвување, користени се податоци за виталните случувања добиени од Државниот завод за статистика, и податоци за остварениот обем на здравствена заштита добиени од Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија.

Оваа Публикација се објавува согласно Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во Република Северна Македонија за 2023 година (Службен весник на РСМ, февруари, 2023).

При пресметување на одредени индикатори, во Информацијата се презентирани состојбите по статистички региони, а за пресметување на одредени стапки користени се публикациите за проценка на населението издадени од Државниот завод за статистика.

Анализата на статистичките податоци презентирана во текстот, како и во дополнителните табеларни прикази, преставува инструмент за одредување на нови приоритети во понатамошното унапредување на здравствената заштита на мајките и децата во Република Македонија.

Со оглед дека прибирањето и следењето на податоците, кои се однесуваат на здравствената заштита преставува интегрален дел од работатата на сите здравствени установи, се надеваме дека податоците презентирани во оваа публикација ќе бидат од полза во нивната понатамошна работа и ќе ги поттикнат во иднина за нивно поквалитетно обезбедување.

Голема благодарност до стручните служби на Државниот завод за статистика и Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија кои помогнаа во обезбедување на сите релевантни податоци за изготвување на Публикацијата.

**Д И Р Е К Т О Р И**

**Проф. Д-р. Виктор Исјановски**

**Dipl Ecc. Vulnnet Selimi**

**СОДРЖИНА**

ВОВЕД 5

ДЕМОГРАФСКИ И СОЦИЈАЛЕН КОНТЕКСТ 6

Живородени, особини на мајката 6

[Живородени според траењето на бременоста 1](#_TOC_250008)1

ЗДРАВЈЕТО НА МАЈКИТЕ 13

Матернална смртност 13

[Перинатална смртност 1](#_TOC_250006)4

[Мртвороденост 1](#_TOC_250005)4

ЗДРАВЈЕТО НА ДЕЦАТА 17

Доенечка смртност 17

Доенечка смртност според возраст на доенечето 18

Доенечка смртност според причина за смрт 20

Доенечка смртност според социодемографски особини на мајката и по региони 21

[Неонатална смртност 2](#_TOC_250004)3

Смртност на деца под 5 години 25

ПРИСТАП ДО ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ 27

Планирање на семејство 27

[Антенатална, интрапартум и послепородилна заштита](#_TOC_250002) 28

[Безбеден абортус 3](#_TOC_250001)1

[КОРИСТЕНИ ПОИМИ И ДЕФИНИЦИИ 3](#_TOC_250000)4

АНЕКС ТАБЕЛИ 36

### РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

**ОСНОВНИ ЗДРАВСТВЕНИ ИНДИКАТОРИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Индикатор*** | ***2015*** | ***2016*** | ***2017*** | ***2018*** | ***2019*** | ***2020*** | ***2021*** | ***2022*** | ***Разлика 2020/2021*** |
| **Број на**  **живородени**  **деца** | 23075 | 23002 | 21754 | 21333 | 19 845 | 19031 | 18648 | **18073** |  |
| **Матернална**  **смртност** | - | - | - | - | - | 5.2 | 10.7 | **-** |  |
| **Перинатална смртност(‰)** | 12.8 | 16.0 | 14.8 | 10.4 | 9.9 | 10.0 | 9.2 | **6.9** |  |
| **Мртвороденост**  **(‰)** | 7.9 | 8.5 | 8.7 | 7.0 | 7.0 | 7.1 | 7.5 | **6.0** |  |
| **Неонатална**  **Смртност (‰)** | 6.8 | 10.2 | 7.4 | 4,1 | 3.8 | 4.1 | 2.9 | **1.4** |  |
| **Доенечка смртност (‰)** | 8.6 | 11.9 | 9.2 | 5.7 | 5.6 | 5.7 | 4.6 | **3.2** |  |
| **% на**  **живородени со ТТ под 2500**  **грама** | 7.6 | 8.2 | 8.5 | 8.0 | 8.1 | 8. 2 | 8.2 | **8.9** |  |
| **Смртност кај деца до 5 години** | 9.7 | 13.1 | 10.4 | 6.8 | 6.9 | 6.6 | 5.3 | **3.8** |  |

ВОВЕД

Здравјето на мајките, доенчињата и малите деца е сеуште под голем ризик, продолжувајќи да биде значаен јавно-здравствен проблем и покрај големиот напредок во изминатиот период, во прв ред поради технолошки развој на гинеколошката и неонатолошката грижа како и подобрениот животен стандард. Здравјето на плодот/новороденчето и здравјето на мајката се тесно поврзани и го делат истиот ризик. Причините за настанување на било каков несакан исход најчесто се поврзани со лошо матернално здравје и несоодветна грижа во текот на бременоста и породувањето, несоодветна грижа за новороденчето итн.

Ризикот не е еднакво дистрибуиран, поради фактот дека социјалните детерминанти имаат огромно влијание врз здравјето, и тоа индивидуалните семејни карактеристики како и социоекономската состојба на ниво на регион/општина. Неповолната социоекономска состојба е асоцирана со повисока стапка на мртвороденост, неонатална и доенечка смрт, предвремено раѓање, ниска родилна тежина и поголема преваленца на одредени конгенитални аномалии1.

Иако во Република Северна Македонија е постигнат голем напредок во унапредување на индикаторите на здравјето на доенчињата, сепак здравствениот сектор прави континуирани напори со цел понатамошна промоција и заштита на здравјето на децата и жените во репродуктивен период. Кога се зборува за здравјето и благосостојбата на децата, холистичкиот и интерсекторскиот пристап во дефинирањето на стратегиите и спроведување на јавно- здравствените интеревенции е клучно во намалување на ризиците и обезбедување на потребните услови за унапредување на севкупната благосостојба на овие вулнерабилни популациони групи. Oваа Публикација има за цел да обезбеди податоци за здравствениот статус на мајките и децата, како појдовна основа за осмислување на интервенции кои би го унапредиле нивното здравје.

1 Kramer MS, Seguin L, Lydon J, Goulet L. Socio-economic disparities in pregnancy outcome: why do the poor fare so poorly? Paediatr Perinat Epidemiol. 2000; 14(3):194-210.

2 WHO, UNICEF. Every Newborn: an action plan to end preventable deaths. World Health Organization, 2014.<http://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Every_Newborn_Action_Plan-> ENGLISH\_updated\_July2014.pdf

ДЕМОГРАФСКИ И СОЦИЈАЛЕН КОНТЕКСТ НА ЗДРАВЈЕТО НА ЖЕНИТЕ И ДЕЦАТА

### Живородени и особини на мајката

Според процената на населението (состојба 31.12.2020 година), во Република Северна Македонија има 1 829 954 жител.[[1]](#footnote-1) Според резултатите од последниот попис во РСМ од 2021 година, вкупниот број на жители изнесуваше 1.836.713. [[2]](#footnote-2)

Во 2022 година, регистрирани се 18183 раѓања, од кои 18073 живородени и 110 мртвородени. Во текот на изминатите 10 години, постои надолен тренд на бројот на живородените деца, како и на мртвородените (Графикон 1).

Бројот на живородените деца во 2022 година е најнизок во однос на последните 10 години, а во однос на 2021 година бележи пад за 3.1%. Според податоците на ДЗС, во Република Северна Македонија бројот на живородените деца во градските подрачја изнесува 10 866 или 60.1 % од вкупниот број живородени деца, наспроти 7207 живородени деца или 39.9% во селските подрачја.

Вкупна стапка на фертилитет во  2022 изнесува  **1.59** живородени на една жена.

Вкупниот природен прираст е негативен и изнесува -2.4 на 1000 жители;

Најголемо учество во однос на вкупниот број раѓања по региони има Скопскиот со 39.6 %, а најмало Источниот Регион со 6.5 %.

Стапката на наталитет за 2022 година изнесува 9.9 живородени на 1000 жители и природен прираст на населението од – 2.4 на 1000 жители (Табела 1). Освен во Полошкиот регион каде природниот прираст изнесува 1, во сите останати региони има појава на негативен природен прираст, највисоки се вредностите во: Источниот регион (-6.9), и Пелагонискиот Регион (-6.5)(Табела 2).

### Графикон 1. Број на живородени деца во Р.С.Македонија (2012-2022)

Во структурата според пол, кај живородените деца, поголемо учество имаат машките деца

(51,2%), односно на 100 живородени деца, 104.8 се машки.

Постои континуиран тренд на пораст на возраста на раѓање кај мајките. Во 2022,

Просечната возраст при вкупните раѓања изнесува **29.4** година, а кај првите раѓања изнесува

**27.7** години (Графикон 2).

### Графикон 2. Просечна возраст на мајката при вкупни и први раѓања (2012-2022)

Во структурата на живородени според возраста на мајката најзастапена е возраста од 20-29 години (51.0%); процентот на живородени деца од мајки на возраст од 30-39 (42.0%), од 40-49години е 2.9% и над 50 години е 0,04%.

Постои благо зголемување на процентот на раѓања од мајки постари од 40 години, кој во 2022 година изнесува 2.9% (2.5% во 2021г) (во 2020 – 2.4%) (Табела 3). Во голем број на европски земји, расте процентот на мајки кои раѓаат после 40-тата (Италија - 8%, Шпанија – 7,4%, Грција – 5,5%, Ирска - 4,9%).

**Образованието на мајката** преставува значајна детерминанта на здравјето на новороденото, но влијае и врз севкупната благосостојба на семејството и заедницата. Во 2022 година најголем број од живородените деца се од мајки со средно образование (39,8%). Расте учеството на живородени чии мајки се со универзитетско образование (38,0%). Во 2021 година, 14.4% од живородените деца се родени од мајки со комплетирано основно образование, и 5.4% од мајки без или со некомплетирано основно образование и 0.6% од мајки со вишо образование (Табела 4).

Во однос на **брачната состојба при раѓање**, во 2022 година 2298 или 12.7% од вкупниот број живородени деца се родени вон брак (во 2021 изнесуваше 2546 деца или 13.7% од вкупниот број на живородени, во 2020 година, бројот на живородени деца вон брак изнесува 2 466 или 13.0%, во 2019 година 13,4% од живородените се родени вон брак).

Во структурата на живородени по **национална припадност на мајката** во 2021 година учеството на живородени деца од мајки Македонки изнесува 50,4%, од мајки Албанки 35.4%, Турци 4.2%, Роми 6%, додека останатите етнички заедници се застапени во помал обем – 3.2% (Власи, Срби, Бошњаци, друго) (Графикон 3).

### Графикон 3. Структура на живородени деца по национална припадност на мајката, 2008

### и 2022 година (%)

По однос на **редот на раѓање на новороденото во 2022 година**, вкупно кај сите етникуми, 44.8% се родени како прво дете, 36.9% како второ дете, 12.2% како трето, 3.7% како четврто, 1.1% као петто дете, 0.6% како шесто и повеќе. Кај мајките Македонки најголем број биле како првородени деца (50.6%), а незначителен број како петто и повеќе (0.5%). Кај мајките Албанки, најголем процент исто така се првородените деца (39.1%), како петто и повеќе 2.1%. Кај мајките Ромки највисок е процентот на првородени деца (36.1%), а како петто и повеќе се 9.4% (Табела 5).

**Родилна тежина при раѓање**

Родилната тежина е клучен индикатор на интраутериниот развој на новороденото, како и индикатор на развојот и здравствената компетенција на новороденото непосредно после породувањето. Ниската родилна тежина најчесто е последица од предвремено раѓање, но може да се случи и кај потполно доносени бебиња. Децата родени со ниска родилна тежина (под 2500 грама) се соочуваат со голем број на потенцијални здравствени проблеми, вклучувајќи го и зголемениот ризик од смрт во првите пет години од животот како и зголемената инциденца на развојни пореметувања и заболувања.21 Наспроти тоа, деца родени со зголемена телесна тежина (над 4000 грама) се со зголемен ризик од смрт во првиот месец од животот, како и појава на интелектуални и развојни проблеми во покасниот период од животот.22

Во глобални рамки, околу 15% од новородените се раѓаат со телесна тежина <2500 грама и тоа од 6% (во развиените земји), до 30% во неразвиените подрачја во светот.23

Во 2022 година од вкупниот број на живородени во Р.С. Македонија, **1605** се родени со телесна тежина под 2500 грама и стапката на родени со ниска телесна тежина изнесува **8,9 на 100 живородени** (Графикон 16).Вкупниот број на живородени со ТТ под 1500 грама, изнесува 269, а под 1000 грама – 103 доенчиња.

### Графикон 16. Застапеност на живородени со мала родилна тежина (под 2500 гр.) (2012-2022)

21 Government of Canada(2002):Healthy Canadians –Federal Report on Comparable Health Indicators, 2002,Ottawa:Health Canada

22 MacMillan,H at al “Chapter 1-Childran’s health “ First National and Regional Health Survey, Ottawa

23 UNICEF/WHO: Low birth Weight, country, regional, global estimates, New York, UNICEF, 2004.

**Живородени според траењето на бременоста**

***Недоносненост или предвремено раѓање*** е раѓање на плодот пред 37 гестациска недела.

Најголемиот дел од живородените се со гестациска страрост од 36-39 гестациски недели или 62.1% (Слика 1). Процентот на предвремени раѓања (пред 37 г.н) изнесува 1131 или **6.2%** од сите раѓања. Во земјите на ЕУ, 1 од 15 породувања е предвремено (6.6%), додека во РСМ, 1 во 16 породувања е предвремено (6.2%).

**Слика 1. Број на раѓања според гестациската строст на плодот**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Траење на бременост (гестациски нед.)** | **Број на раѓања** | **%** |
| **Под 28 г.н** | 116 | 0.64 |
| **28-31 г.н** | 202 | 1.1 |
| **32-35 г. Г.нн** | 813 | 4.5 |
| **36-39 г.н** | 11222 | 62.1 |
| **40 г.н** | 4443 | 24.6 |
| **41 г.н** | 899 | 5.0 |
| **42 г.н** | 70 | 0.4 |
| **43 и повеќе** | 1 | 0.005 |
| **непознато** | 307 | 1.7 |
| **Вкупно живородени** | **18073** | **100%** |

Етиологијата на предвремените раѓања не е наполно разјаснета и во приближно 50 % од случаите причините остануваат непознати. Причините за недоносеност и мала родилна тежина не можат во потполност да се одвојат и најчесто може да бидат:

1. неможност на утерусот да го задржи плодот,
2. повеќеструка бременост (двојки,тројки), малформации на утерусот или цервиксот,
3. тесна карлица,
4. пречки во текот на бременоста-потешки заболувања на мајката, инфекции,
5. кај мајката и плодот, разни инфективни болести,
6. предвремено одлупување на плацентата,
7. предвремени контракции на утерусот,
8. социјално економски услови-сиромаштија, вонбрачност, неспроведена антенатална заштита,

тешка потхранетост, хронична исцрпеност, алкохолизам, пушење, други зависности,

1. хромозомски аномалии и конгенитални малформации на фетусот,
2. причини врзани за плацентата-примарно слаба развиена плацента, инфаркти,
3. пореметувања во крвотокот и размената на материи низ плацентата,
4. гестози, бубрежна, кардиоваскуларна слабост, тешка анемија, хронична потхранетост

кај бремената жена,

1. несреќни случаи-пад, удар во утерусот,
2. биолошки фактори-млада мајка, прво раѓање,
3. наследна склоност кон предвремено раѓање.

### Адолесцентна бременост

Во текот на 2022 година регистрирани се вкупно 17 живородени од мајки под 15 години (Табела 3), 705 живородени од мајки на возраст од 15-19 години и 8 мртвородени од мајки на возраст од 15-19г. Стапката на бременост на девојки на возраст од 15-19 години– **адолесцентна или тинејџерска бременост** во 2022 година бележи пад и изнесува **14.5** на 1000 девојки на возраст од 15-19 години (во 2021 година изнесуваше 15.4‰на 1000 девојки на истатa возраст).7 За споредба, највисока стапка на тинејџерска бременост има во Источна Европа (41.7/1000), во Северна Европа изнесува (30.7/1000), Западна (18.2/1000) и најниска е во Јужна Европа (17.6/1000).8

**Стапка на раѓања кај девојки од 15-19 години бележи намалување во однос на 2021 и изнесува 12.6 на 1000 раѓања од девојки на таа возраст** (во 2021 изнесуваше **14.1** на 1000 раѓања од девојки на таа возраст9.

Изразено во проценти како **дел од вкупните раѓања**, во Р.С.Македонија, во 2022 година има благо намалување на раѓања од мајки до 19 годишна возраст – **4.1** (во 2018 изнесувал 4,3%, во 2019 изнесувало 4.5%, 2020 изнесувал 4.9%, во 2021 – 4.2%)).

За споредба, најависок процент на раѓања на прво дете од мајки тинејџерки има во Романија (12.3% во 2015) и Бугарија (11.9%), по нив следи Унгарија (9.0%), Словакиа (8.4%), Латвиа (5.5%), Велика Британија (5.4%) и Полска (4.8%). Најниски вредности има во Италија (1.2%), Холандија и Словенија (1.3%), Данска и Шведска (1.4%). Просекот во ЕУ регион изнесува 4,0%.10

7 Стапка на бременост кај мајки од 15- 19 години= број на живородени од девојки до 15-19г+број на мртвородени од девојки од15-19г+број на абортуси кај девојки од 15-19г/број на девојки на возраст od 15-19г Х 1000 (705 живородени+8 мртвородени+107 абортуси/56580 девојки од15-19г=14.5‰).

8 Teenage pregnancies in the European Union in the context of legislation and youth sexual and reproductive health services. September 2013 Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica 92(12).

9 Стапка на раѓања кај девојки од15- 19г= број на родени+мртвородени од девојки од15- 19г/ број на девојки на возраст од15- 19г Х 1000 вo 2021.

***10*** Teenage and older mothers in the EU. ЕУРОСТАТ [*https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20170808-1.*](https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20170808-1)

**Клучни пораки :**

1. Постои континуиран тренд на покачување на **возраста на раѓање на првото дете (27.7 години**).
2. Се бележи благ пораст на бројот на живородени деца од мајки на возраст од 30-39 и над 40 години. Процентот на раѓања од мајки постари од 40 години во 2022 година изнесува 2.9%.
3. Зачувувањето на фертилноста и на доброто репродуктивно здравје станува особено значајно во општества каде раѓањето на деца се повеќе се одлага. Кога жената го одлага раѓањето, се зголемува ризикот од состојби кои дополнително го загрозуваат фертилитетот, текот на бременоста и исходот на бременоста по мајката и децата.11
4. **Стапка на раѓања кај девојки од 15-19 години** изнесува **12.6** на 1000 раѓања од девојки на таа возраст.
5. Изразено во проценти како **дел од вкупните раѓања**, во Р.С.Македонија, во 2022 година има благо намалување на раѓања од мајки до 19 годишна возраст – **4.1%** (ЕУ просекот изнесува 4). Тинејџерската бременост е асоцирана со голем број на здравствени и социјални ризици како за мајката така и за плодот.

11 [Helena Kopp Kallner](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Kallner%20HK%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=27646655) and [Kristina Gemzell Danielsson.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Danielsson%20KG%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=27646655) Prevention of unintended pregnancy and use of contraception—important factors for preconception care. [Ups J Med Sci.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5098489/) 2016 Nov; 121(4): 252–255

ЗДРАВЈЕТО НА МАЈКИТЕ

### Матерналната смртност

**Матернална смрт** на жена e смрт која настанала за време на бременоста, породувањето или во текот на 42 дена по завршување на бременоста, независно од траењето или од локализацијата на бременоста, од која и да било причина поврзана со бременоста или влошена од бременоста, или од нејзиното водење, но не како последица на случајни или инцидентни причини. **MMR- maternal mortality ratio -** го претставува ризикот од смрт асоциран со матерналните причини и се изразува како број на смртни случаи на 100.000 раѓања во даден период, од причини поврзани со бременоста, породувањето и пуерпериумот. [[3]](#footnote-3),[[4]](#footnote-4) Матерналната смртност е еден од главните индикатори на здравствената состојба на жените во репродуктивен период, но во исто време претставува и индикатор на квалитетот и организацијата на здравствената дејност. Во 2022 година нема регистрирано ниеден смртен случај на жена во репродуктивен период од матернални причини, што укажува на можен ризик од субрегистрација (Графикон 4, Табела 6).

### Графикон 4. Движење на стапка на матернална смртност на 100.000 живородени (2012-2022)

### Перинатална смртност

Стапката на перинаталната смртност, детерминирана од бројот на мртвородените и бројот на умрени доенчиња во раниот неонатален период (0-6 дена), во голема мера зависи од здравствената состојба на мајката, менаџирањето на комликациите за време на бременоста и породувањето како и квалитетот на здравствената заштита на новороденото во текот на првите часови по породувањето.12

Во 2022 година во Р.С.Македонија стапката на перинаталната смртност изнесува

**6.9 на 1000 раѓања**. Во однос на 2021 година, перинаталната смртност е намалена (9.2 на 1000 раѓања) (Графикон 5, Табела 7 и 8).

### Графикон 5. Стапка на перинатална смртност на 1000 родени (‰) (2012-2022)

### Мртвороденост

Во 2022 година има регистрирано вкупно 110 мртвородени или **стапка на мртвороденост од 6.0 на 1000 раѓања**. Апсолутниот број на мртвородени е намален зголемен во однос на 2021 кога изнесуваше 142 (7,1‰), и во 2020 година кога изнесуваше 136 (Табела 7 и 8). Глобално, според последните податоци од 2021 година, на 175 раѓања, едно е мртвородено. Во РСМ, на секои 165 раѓања, едно е мртвородено.

**Односот мртвороденост наспроти раната неонатална смртност**

Односот мртвороденост наспроти раната неонатална смртност (0-6 дена) е важен параметар за правилноста на регистрирањето на мртвороденоста. Во развиените земји тој однос изнесува 1:1, додека во неразвиените земји е многу поголем и изнесува 2:1, 3:1 и повеќе. Во 2022 година, во Р. Македонија односот помеѓу мртвороденост (вкупно 110 мртвородени) и раната неонатална смрт (вкупно 15 умрени во првите 6 дена од раѓање) изнесува **7.3 :1**. Порастот на вредноста на овој индикатор (1,6:1 во 2015,1.3:1 во 2016 година, 1,45:1 во 2017, 2:1 во 2018, 2.5:1 во 2019) укажува на нестандардизирана регистрацијата на мртвороденост, една од можните причини е непридржување кон дефиницијата за живородено.

**Клучни пораки :**

* + 1. Во 2022 година, не е регистриран ниеден случај на смртност кај жени од репродуктивен период поради матернални причини. Стапката на **матерналната смртност** во Р.Македонија има осцилаторен тек и нејзиното мерење не ги задоволува целосно стандардите за правилно известување на овој индикатор.
    2. Според Интерагенциската група за Проценка на матерналната смртност на ОН (СЗО, УНИЦЕФ, УНФПА, Светска Банка) а во однос на прилагодување на постоечките вредностите на ризикот од субрегистрација и мискласификација, вредноста на матернална смртност во Р. Македонија треба да се мултиплицира со фактор на прилагодување 1,5 (adjustment factor).
    3. Дури и во држави со исклучително развиени системи на здравствена статистика, одредени студии укажуваат дека 50% од смртните случаи поради матернални причини остануваат нерегистрирани како резултат на лоша класификација на причините за смрт.[[5]](#footnote-5) Потенцијални причини за субрегистрација и мискласификација на матернална смртност се:
* недоволно разбирање на правилата за класификација по МКБ 10
* во Пријавата за смрт не е спомнат статусот на бременост;
* постоечка политика на обвинување.
  + 1. Доверлива ревизија на секој случај на матернална смртност (maternal death audit) ќе помогне во подобро разбирање на вистинските причини поради која настанала и да се изготват препораки за унапредување на квалитетот и организацијата на здравствениот систем.
    2. Потребно е да се применуваат методолгии за ревизија и на случаи кои биле во голем ризик (near miss cases reviews) како и случаите на матернален морбидитет. Оваa пракса се применува во земји каде матерналната смртност е релативно ниска како што е Р.С. Македонија.
    3. Висината на **перинаталната смртност (6.9‰)** е намалена во однос на 2021 година кога изнесуваше 9.2‰. Таа во голема мера зависи од здравствената состојба на мајките, како и од квалитетот на здравствените услуги поврзани со превенција и лекување на комликациите кои настануваат во текот на бременоста и породувањето.
    4. Перинаталната смртност која настанува кај новородени или фетуси од 500-1499 грама се превенира со интревенции насочени кон подобрување на здравјето на мајката и превенција на недоносеноста како на пр. навремено лекување на хронични и инфективни заболувања на мајката пред концепцијата и зајакнување на квалитетот на здравствените установи кои обезбедуваат антенатална заштита и заштита на репродуктивното здравје во предконцепцискиот период. Перинаталната смртност која настанува кај новородени над 1500 грама се превенира со интревенции насочени кон подобрување на здравјето на мајката, новороденото и здравјето на доенчињата.
    5. **Стапката на мртвородени** во 2022 изнесува **6.0 на 1000 родени** (во 2022 изнесуваше 7.5).
    6. Нема податок за тоа кога настанала смртта – антепартум (пред да отпочне породувањето) или интрапартум (откако ќе отпочне породувањето но пред да заврши), ниту за состојбата на мајката што можеби придонело до мртвороденост. Податокот за тоа кога настанала смртта е круцијално кога се работи за перинатална смрт. Постоечките обрасци во државата во кои се нотира мртвороденост - Пријава за раѓање и Статистички лист за родени и не содржат простор за внесување на вакви податоци.
    7. Во случаи каде постои квалитетна акушерска грижа, помалку од 10% од случаите на мртвороденост се должат на интрапартум мртвороденост. Поради ова е особено важно да се знае кога настанала смртта, за да може да се предвидат и планираат интервенции кои ќе ја намалат можноста за мртвороденост.

ЗДРАВЈЕТО НА ДЕЦАТА

Доеначката смртност се користи на меѓународно ниво како клучен индикатор за мерење на севкупното здравје на децата и целата популација. Познато е дека стапката на доенечката смртност е повисока во земјите каде постојат значителни нееднаквости во здравствениот статус на населението и расте во земји кои се соочуваат со социолошки, културолошки и политички неповолни состојби.16, 17

**Смртност кај доенчињата**

Во последните неколку години, стапката на доенечката смртност во Р.С. Македонија има тенденција на опаѓање. Во 2022 стапката на доенeчката смртност останува да има надолен тренд и изнесува 3.2 на 1000 живородени (Графикон 6). Вкупниот број на умрени доенчиња изнесува 58 (85 во 2021, 108 во 2020, 112 во 2019, во 2018 година изнесуваше 122 доенче) (Табела 7).

### Графикон 6. Стапка на доенечка смртност на 1000 живородени во Р.С.М, 2012-2022 г. (‰)

16 Bryce J, El Arifeen S, Pariyo G, Lanata CF, Gwatkin D, Habicht JP, et al. Reducing child mortality: can public health deliver? Lancet. 2003;362:159-64.

17 HAGLUND, B., CNATTIGNIUS, S., NORDSTRÖM, M.-L., 1993. Social differences in late fetal death and infant mortality in Sweden 1985-86, Pediatric and Perinatal Epidemiology 7, 33-44.

### Графикон 7. Стапка на доенечка смртност во Европскиот регион и во неколку европски и балкански земји (ЕУРОСТАТ, 2022)18

**Структура на умрени доенчиња според возраста на умреното доенче**

Во структурата на умрените доенчиња доминираат умрените во постнеонаталниот период или 53.0% (1-12 месеци), следуваат оние во првите 6 дена по породувањето или во раниот неонатален период или 26.0% од сите умрени доенчиња, додека кај 21.0% смртта настанала во доцниот неонатален период (7-27 дена) (Графикон 8 и 9, Табела 10).

1. Извор: Еуростат дата база*, пристапено во јуни 2021 (последни објавени податоци за 2020 година).*

https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo\_minfind&lang=en

### Графикон 8. Структура на умрени доенчиња според возраста на умреното доенче, 2022г

Изразено како стапки, раната неонатална смртност (0-6 дена) изнесува 0.8‰, доцната

неонатална смртност (7-27 дена) изнесува 0.7‰, додека постнеонаталната смртност

(1-12 месеци) изнесува 1.7‰ (Графикон 9). **Неонаталната смртност (0-27 дена), изнесува 1.4‰.**

**Графикон 9. Стапка на умрени доенчиња според возраста на умреното доенче во 2022г (‰).**

**Структура на умрени доенчиња според причина за смрт**

Во 2022 година се намалува процентот на **перинаталните причини** за доенечка смртност (причини кои настанале во перинаталниот период) и изнесува 31.0% (во 2021 година изнесуваше 47.1%,во 2020 година перинаталните причини учествувале со 64.8%). Учеството на конгениталните аномалии се зголемува во последните години, во 2022 изнесува 29.3% во 2021 изнесуваше 27.1%, во 2020 година 14.8%). Лесно е зголемено е учеството на инфекции кое изнесува 8.6% (во 2021 изнесуваше 5.8%, во 2020 изнесувале 10.2%). Респираторни инфекции учествуваат со 3.4% (Графикон 10, Табела 10).

### Графикон 10. Структура на причините за смрт на умреното доенче во 2022 година (%).

Поради причини кои настанале во перинаталниот период (перинатални причини), починале 18 доенчиња или 31.0% од сите причини за доенечка смртност. Во однос на причините, најчеста перинатална причина се кратката гестација и ниска родилна тежина (P05-P08 ) (10 доенчиња или 17.2% од сите причини за доенечка смртност). Структурата на причините за смрт настанати **во перинаталниот период** во 2022 година (перинаталните причини) е дадена во Слика 2:

**Слика 2. Структура на причините за смрт во перинаталниот период, 2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дијагноза по МКБ 10** | **Број на умрени новороденчиња** |
| Р06-Р08 (заболувања со кратка гестација и ниска родилна тежина) | 10 |
| Р20-Р21 (интраутерина хиопоксија и породилна асфиксија) | 1 |
| Р29 (кардиоваскуларни забол. во перинатален период) | 1 |
| Р36 (бактериска сепса кај новорденче) | 5 |
| Останати перинатални состојби (-P96) | 1 |
| **Вкупно** | **18** |

**Доенечката смртност според социо-демографските особини на мајката**

Дизагреагацијата на овој индикатор според социо-демографските особини на мајката покажува диспратитети во однос на: возраста на мајката, степенот на образование, етничката припадност на мајката и регионални разлики. Од анализата на стапката на доенечката смртност според возраста на мајката на умреното доенче се забележува дека во 2022г највисока стапка на доенечка смртност има кај мајките во возрасната група од 30-34 години (Графикон 11).

### Графикон 11. Стапка на смртност на доенчињата според возраста на мајката во 2022 г. (‰)

Во 2022 година, се намалува разликата во стапката на доенечка смртност помеѓу мајките со ниско и високо образование. Во 2021 година висината на стапката на доенечката смртност (Таб.11) според образованието на мајката беше екстремно повисока кај мајките без образование (42.7‰), а најниска кај мајките со високо образование (2,8‰). Поврзаноста на степенот на образование на мајката и стапката на доенечката смртност во 2022 година е прикажана на Графикон 12.

### Графикон 12. Стапка на доенечка смртност според степен на образование на мајката,

### 2022 г. (%)

Анализата на стапката на смртноста на доенчињата според етничка припадност на мајката во 2022 година покажува највисока вредност кај албанскиот етникум, а најмала вредност кај македонскиот етникум. (Графикон 13, Табела 9).

### Графикон 13. Стапка на доенечка смртност според етничка припадност на мајката на умреното доече во 2021 и 2022 година (‰)

Висината на стапката на доенечката смртност покажува и регионални разлики. Во 2022 година, највисока стапка е регистрирана во Југозападниот Регион (4.2‰), а најниска во Североисточниот Регион (1.3‰) (Слика 3, Табела 12).

### Слика 3. Стапка на смртност на доенчиња по региони во 2020, 2021 и 2022 година

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Регион** | **2020**  **(‰)** | **2021**  **(‰)** | **2022**  **(‰)** |
| **Р.С.Македонија** | **5.7** | **4.6** | **3.2** |
| Пелагониски | 7.3 | 6.9 | 3.0 |
| Вардарски | 5.6 | 3.9 | 2.5 |
| Скопски | 5.6 | 3.6 | 4.0 |
| Северосточен | 4.7 | 4.6 | 1.3 |
| Југозападен | 3.4 | 5.4 | 4.2 |
| Источен | 6.0 | 6.0 | 1.7 |
| Југоисточен | 9.3 | 4.7 | 1.6 |
| Полошки | 5.0 | 4.7 | 2.9 |

Постои разлика во висината на доенечката смртност во однос на полот на детето. Во 2022 година, смртноста кај машките деца изнесуваше 4.3‰, а кај женските деца 2.0‰. За споредба, во 2021 година, смртноста кај машките деца изнесуваше 5.5‰, додека кај женските деца 3.6‰.

**Неонатална смртност**

Неонатална смртност претставува број на умрени доенчиња во првите 28 дена од раѓањето на 1000 живородени во дадената година, и е важен индикатор за матерналното и новороденечкото здравје и здравствена грижа. Во 2022 година, стапката на неонаталната смртност изнесува **1.4 на 1000 живородени**. Вулнерабилноста на доенчињата во овој период (неонатален) е најголема. Стапката на неонаталната смртност во периодот од 2012 до 2022 е прикажана на Графикон 14. Стапката на неонаталната смртност во неколку европски и балкански земји е прикажана на Графикон 15.

### Графикон 14. Стапка на неонатална смртност на 1000 живородени, 2012-2022 година

**Графикон 15. Стапка на неонатална смртност во неколку европски и балкански земји20**

1. Извор: Еуростат дата база*, пристапено во јуни 2021.*

<https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_minfind&lang=en>

### Стапката на смртност кај децата под 5 години

Стапката на смртност на деца под 5 години во 2022 година изнесува 3.8‰. Понатамошното

намалување на оваа стапка во голема мера зависи од намалување на бројот на умрени

доенчиња. И покрај осцилациите во вредноста стапката на смртност кај децата под 5

години, се забележува тренд на опаѓање во последните 10 години (Графикон 17). Стапката

на смртност на возраст под пет години, како што е дефинирана овде, не е стапка (т.е. број

на смртни случаи поделен со бројот на населението во ризик во одреден временски

период), туку веројатност детето родено во одредена година или период да умре пред да

наполни пет години, изразена како стапка на 1000 живородени.

### Графикон 17. Стапка на смртност кај деца под 5 години (2012-2022) (‰)

**Клучни пораки**

* 1. Во 2022 продолжува надолниот тренд на намалување на стапката на доенечката смртност (3.2‰).
  2. Во структурата на доенечката смртност, се намалува процентот на раната неонатална смртност (0-6 дена) (26%), постнеонаталната смртност изнесува 21%, а се зголемува постнеонаталната смртност (53%).
  3. Во 2022 година и понатаму доминантни причини за доенечка смртност се перинатални причини и конгениталните аномалии, но значајно е намален процентот на перинаталните причини (31.0%) а се зголемува процентот на конгениталните аномалии (29.3%).За споредба, во 2021 перинаталните причини учрстувуваа со 47.1%, а во 2020 година перинаталните причини учествувале со 64.8%).
  4. Од перинаталните причини, се јавува намалување на вредноста на смртност поради кратка гестација и ниска родилна тежина и изнесува 17.2% (МКБ10 - Р06-Р08) (во 2021 година е 25.9%, во 2020 г изнесувал 49.1% од сите причини настанати во доенечкиот период).
  5. Во однос на социодемографските особини на мајката, доенечката смртност е нешто повисока кај албанскиот етникум (4.9‰), кај мајки без основно образование (42.7‰).
  6. Висината на стапката на доенечката смртност покажува и регионални разлики. Во 2021

година, највисока стапка е регистрирана во Југозападниот Регион (4.2‰), а

најниска во Североисточниот Регион (1.3‰)

* 1. Стапката на смртност на децата под 5 години бележи значајно намалување (3.8‰,

пред се поради намалувањето на стапката на доенечката смртност.

* 1. Стапката на живородените со мала родилна тежина во 2022 година изнесува 8,9%.
  2. Најголемиот дел од живородените се со гестациска страрост од 36-39 гестациски

недели или 62.1%.

* 1. Одредени состојби кои егзистирале пред бременоста или се јавиле во текот на бременоста, претставуваат ризик за здравјето на плодот и/или на бремената и можат да доведат до непосакуван исход како предвремено раѓање, раѓање на плод со ниска телесна тежина, мртвороденост, неонатална, односно доенечка смрт. Тоа се во прв ред прекумерната телесна тежина, анемијата, хипергликамијата, хипертензивните нарушувања, урогениталните инфекции, пушењето, злоупотреба на супстанци, постоење на претходни хронични и автоимуни заболувања кај бремената жена итн. Навремената детекција и третман на ваквите состојби ги зголемуваат шансите за посакуван исход.

**ПРИСТАП ДО ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ ЗА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА**

**Пристап до здравствени услуги за безбедно мајчинство**

Безбедното мајчинство е комплексен концепт кој опфаќа поголем број на здравствени услуги и тоа, услуги за:

* Планирање на семејство
* Антенатална заштита
* Интрапартум – во тек на породување
* Послепородилна заштита
* Безбеден абортус

### Пристап до здравствени сервиси за планирање на семејството

На глобално ниво, се смета дека пристапот до модерна контрацепција ја намалува матерналната смртност за 25%, а смртноста на новороденчиња за 20% поради: намалување на високоризична бремености, постигнување на здрав интервал меѓу две бремености; намалување на појава на ектопична бременост, превенција на абортуси и компликации по направен абортус и можноста за предвремено породување. Зачувувањето на фертилноста и очувувањето на доброто здравје на жената станува особено значајно во време кога возрасната граница на раѓање на првото дете се зголемува.

Според МИКС од 2018 година, употребата на контрацепција во Р. С. Македонија е ниска, само 14% од жените (или нивните партнери) кои се во брак или заедница, користат модерни методи на контрацепција (од кои 1,1% користат орална контрацепција, а 1.4% користат интраутерина влошка, 10% машки кондом, 1.4% женска стерилизација), додека кај жените кои не се во брак или во заедница, 21% некаков вид на модерна контрацепција. Незадоволени потреби за контрацепција имаат 10.3% од жените кои се во брак или во заедница, додека 59.9% од нив имаат задоволени потреби за контрацепција (Извор: МИКС, 2018).

Во 2022 година регистрирани се **вкупно 8271** посети за планирање на семејството во примарната здравствена заштита, (постои зголемување во однос на 2021 година кога изнесуваше вкупно 8219 посети, во 2020 година вкупно 3645 совети за планирање на семејството (ИЈЗ, 2023). Бројот на регистрирани **ординирани контрацептивни средства изнесува 6589**, и е благо зголемен во однос на 2021 кога изнесувал 6341 (Табела 13). Најголем дел од ординираните контрацептиви во ПЗЗ се должи на орална контрацепција- 2489, интраутерини влошки – 911, дијафрагма – 128, и локални средства – 342.

Според регистрираниот број на **први совети** за совети за планирање на семејството во 2022 година кoj изнесува **5968,** опфатот на жените во репродуктивен период со совети за контрацепција во 2022 година е низок и изнесува **1.3%[[6]](#footnote-6)** (**1.9% во 2021,** 0.7% во 2020). (Графикон 18). Во истата година, **2.2%** од адолесцентките на возраст до 19 години биле опфатени со совети за планирање на семејството[[7]](#footnote-7) (2.4% во 2021г).

Според податоците од Институтот за јавно здравје, во последните 3 години во Полошкиот регион не се регистрираат овие здравстевни услуги. И покрај зголемениот број на регистрирани услуги во доменот на планирање на семејството, сепак не постои стабилен тренд на зголемување на искористеноста на овие услуги.

### Графикон 18. Пристап до сервиси за планирање на семејството – број на посети и број на ординирани контрацептивни средства (2012-2022)

### Антенатална, интрапартум и послепородилна заштита

Примарната здравствена заштита на бремените жени ја спроведуваат матичните гинеколози; во 2022 година работеле вкупно 158 матични гинеколози или 1 матичен гинеколог на околу 2798 жени во репродуктивен период (според последните расположливи податоци, во 2020 година, вкупниот број на жени во репродуктивен период на возраст од 15-45 години изнесува 442 240).[[8]](#footnote-8) Со оглед дека матичните гинеколози се дистрибуирани исклучиво во урбаните средини, во извешатите за спроведена антенатална заштита изостануваат податоци од руралните општини. Непостоење на сервиси за антенатална заштита во руралните средини го става под прашање универзалниот пристап до здравствената заштита поврзана со безбедното мајчинство.

Во 2022 година, регистрирани се вкупно 82693 прегледи на бремени жени од страна на гинеколозите (Таб 14) и вкупно 11744 први антенатални прегледи. Според регистрираниот број на антенатални први прегледи споредено со вкупниот број на раѓања во 2022 година, опфатот на трудниците со оваа мерка е **64.6 %** и е постигнат просек од **4.5 посети по опфатена бремена жена**.

Според анализата на податоците за состојбата со антенаталната заштита, во Р.С.Македонија намален бројот на антенатални прегледи во првите три месеци од бременоста; само 5431 бремени жени или **29.9% о**д бремените жени се регистрираат за антенатален преглед во првите 3 месеци или на самиот почеток од бременоста. Раните антенатални прегледи придонесуваат за рано откривање на ризичните бремености и навремено лекување на идентификувани патолошките состојби.

Во примарната гинеколошка здравствена заштита на жените во текот на бременоста, регистрирани се вкупно 1884 **патолошки состојби**, од кои 594 (или 31.5% во првиот триместер од бременоста (Таб.15).

Во истата година регистрирани се 5989 **први** **патронажни посети на бремени жени** и офатени се околу **33.9%** од бремените жени, со просек од **1.5 посети по бремена** (Таб.16) Бројот на вкупни регистирани патронажните посети на бремени жени во 2022 година е 7454. Со тоа, се уште постои надолен тренд на опфат со патронажни посети.

Патронажната служба спроведува и **патронажни посети во послепородилниот период** во домот на родилката по напуштање на породилиштето. Во 2022 година со патронажни посети опфатени се **55,4%** од родилките и регистрирани се вкупно 34384 патронажни посети кај леунки или во просек **1.9 посети по леунка**. Регистрираниот број на први посети на леунка изнесува 13757, односно 76.1% од леунките биле посетени од страна на патронажната служба (Табела 16).

**Породувањата** со стручна помош се одржуваат на високо ниво **(100.0%)** (Tабела 17).

### Слика 4. Пристап до здравствена заштита на жените во врска со бременост, породување и во послепородилниот период, 2020-2022 година

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Услуги*** | ***Опфат (%)*** | | | ***Просек услуга по корисник*** | | |
| ***2020*** | ***2021*** | ***2022*** | ***2029*** | ***2021*** | ***2022*** |
| Антенатални прегледи во прв триместар кај гинеколог | 17.8 | 30 |  | 3.5 | 5 | **4.5** |
| Патронажни посети на бремени | 33.2 | 33.2 |  | 1,5 | 1,5 | **1.5** |
| Патронажни посети на леунки | 76.5 | 55.4 |  | 2,5 | 2,3 | **2.5** |
| Породување во здравствена установа | 99,9 | 100.0 | **100.0** |  |  |  |
| Вкупен број на гинеколози во ПЗЗ | 160 | 160 | **158** |  |  |  |
| Вкупен број на поливалентни  патронажни сестри | 302 | 280 | **270** |  |  |  |

Во последната декада регистрирани се варијации но и надолен тренд на бројот на регистрирани патронажни посети кај бремени и леунки (Графикон 19, Слика 4).

### Графикон 19. Број на регистрирани патронажни посети кај бремени и леунки (2010-2022)

Со оглед дека патронажната служба претставува комплементарен дел на здравственот систем кој треба да обезбeди пристап до здравствени услуги и до најодалечените подрачја и за највунерабилните групи (таму каде нема матични гинеколози), со намалувањето на бројот на овие здравствени услуги се загрозува универзалниот пристап на жените од репродуктивен период до здравствени сревиси за унапредување на здравјето на жените поврзано со мајчинството. Во 2022 регистрирано е намалување на бројот на вработени патронажни сестри во патронажните служби Р.Македонија на **270** (280 вo 2021, 302 во 2020, 343 во 2019).

Патронажната служба со патронажни посети опфатила **73.3% од новородените** со просек од **2,3 посети по новородено** и **4.1 посети по доенче** (Таб.18) Кај децата на 2 години е постигнат просек од **1.3**, додека кај децата од 4 години, постигнат е просек од **1,3** посети по дете.

Нестабилниот тренд на индикаторите за опфат со патронажни услуги, воглавно се должи на прераспределувањето на патронажните сестри на други работни задачи со што се намалува нивната ефективност во обезбедување на овие здравствени услуги.

### Безбеден абортус

Бројот на прекини на бременоста - абортуси пријавени во Центрите за јавно здравје во 2022 изнесува 2602 или **14.4 на 100 живородени** (продолжува надолниот тренд, во 2021 изнесувал 3168 или 17,1 на 100 живородени**,** во 2020 година изнесувал 3308 или 17.4 на 100 живородени (Графикон 20, Табела 19). Во однос на возрасната структура, од вкупниот број на регистрирани прекини на бременоста, 107 или 4.1% се кај девојки на возраст под 20 години, најголемиот дел или 59% се кај жени на возраст од 21-34 години и 36,9% се кај жени на возраст над 35 години.

### Графикон 20. Стапка на абортуси на 100 живородени (2013-2022)

Се уште податоците за абортус, не се дисагрегирани според видот на користениот метод, хируршки или медикаментозен абортус.

Податоците за стапката на абортуси во Р. Македонија, треба да се толкуваат со внимание поради можноста од субрегистрација. Во 2014 година, во европскиот регион оваа стапка изнесувала 22,8 на 100 живородени, додека во земјите на Југоисточна Европа изнесувала 30,9 на 100 живородени.[[9]](#footnote-9) Во глобални размери постои намалување на стапката на абортуси во развиените земји.

### Клучни пораки

* + 1. Опфатот со услуги за семејно планирање има надолем тренд; само **1.3% од жените во репродуктивен период побарале ваква услуга**. Особено е значајно што ваквиот низок опфат со совети за планирање на семејството е забележан и кај адолесцентната популација каде изнесува **2.2%**. Адолесцентките се на прагот на реализација на својата репродуктивна функција и пристапот до овие сервиси треба да биде поголем, ослободен од сите можни бариери (финансиски, културолошки и географски).
    2. Во 2022 година опфтот на бремените со антенатални прегледи изнесува **64.6%** и е постигнат просек од **4.5 посети** по опфатена бремена жена. **29.9% о**д бремените жени се регистрираат за антенатален преглед во првите 3 месеци или на самиот почеток од бременоста.
    3. Географската локација на матичните гинеколози само во урбаните подрачја, како единствени обезбедувачи на услуги од доменот на примарната здравствена заштита на жените во текот на бременоста, го зголемува јазот во пристапот на бремените жени до антенатална здравствена заштита. Унапредување на техничката и кадровската опременост на овој дел од јавното здравје и проширување на листата на услуги на матичните семејни лекари може да допринесе за зголемување на пристапот, поголема мобилност и намалување на јазот во пристапот заради географска оддалеченост на еден дел од населението.
    4. Опфатот со услуги од страна на поливалентните патронажни сестри има нестабилен тренд, што се должи на намалување на бројот на кадарот, како и на фактот дека голем дел од нив се ангажираат на други работни задачи.

### КОРИСТЕНИ ПОИМИ И ДЕФИНИЦИИ

**Фертилитет** – број на живородени деца на 1000 жени во репродуктивен период (15-49 години).

**Живораѓање** е комплетно исфрлање или вадење на производот на зачетокот од телото на мајката, независно од траењето на бременоста, кој по тоа одвојување дише или покажува други знаци на живот како отчукувања на срцето, пулсирање на папочната врвца или јасно движење на волните мускули, без разлика дали папочната врвца била пресечена или е плацентата поврзана.[[10]](#footnote-10)

**Фетална смрт** (мртвороден фетус) е смрт пред целосното исфрлање или вадење на продуктот од концепцијата од телото на мајката, независно од траењето на бременоста; на смрт укажува фактот што по таквото издвојување фетусот не дише или не покажува други знаци на живот (како што се чукањето на срцето, пулсација на умбиликалната врвца или јасно движење на волните мускули).

**Родилна тежина** е првата тежина на фетусот или новороденчето измерена веднаш после раѓањето.

**Мала родилна тежина -** Родилна тежина помала од 2500 грама (до, и вклучувајќи 2499 гр)

**Перинатален период** - започнува со 22. навршена недела (154 дена) од гестацијата (време кога родилната тежина е нормално 500 грама) и завршува до почетокот на седмиот ден од раѓањето.

### Неонатален период

Неонаталниот период започнува од моментот на раѓањето, и завршува со 28 навршени дена од раѓањето. Со оглед на динамичките промени кои се случуваат во овој период, неонаталниот период е поделен на два посебни и значајни периоди:

* **Ран неонатален период** (од моментот на раѓањето до крајот на шестиот ден после раѓањето
* **Доцен неонатален период** (од почетокот на седмиот ден до крајот на 28. ден од раѓањето)

### Доенечки период

Тоа е периодот од моментот на раѓањето, до крајот на првата година од животот. Поделен е на:

* Неонатален период-периодот од моментот на раѓањето до крајот на 28.ден после раѓањето
* Постнеонатален период, кој почнува од 29. ден од раѓањето и завршува на крајот на првата година.

### Смртност кај мајката (матернална смртност)

Матернална смрт на жена за време на бременоста, или во текот на 42 дена по завршување на бременоста, независно од траењето или од локализацијата на бременоста, од која и да било причина поврзана со бременоста или влошена од бременоста, или од нејзиното водење, но не како последица на случајни или инцидентни причини.

**Доцна матернална смрт -** е смрт на жена од директни или индиректи акушерски причини што настанале по 42 дена, но помалку од една година по завршувањето на бременоста.

**MMR- maternal mortality ratio -** го претставува ризикот од смрт асоциран со матерналните причини и се изразува како број на смртни случаи на 100.000 раѓања од причини поврзани со бременоста, породувањето и пуерпериумот.

### Смртност кај плодот (фетусот)-мртвороденост

Феталната смртност претставува смрт на плод со 22 навршени недели (154 дена) од гестацијата (време кога родилната тежина е нормално околу 500 грама) до моментот на раѓањето (и интрапарталниот период).

Антепартална фетална смрт е фетална смрт која се случила пред започнување на раѓањето.

Интрапартална фетална смрт е фетална смрт која се случила за време на раѓањето на плодот.

**Перинатална смрт** е фетална или неонатална смртност која се случува во перинаталниот период- по 22 навршени недели гестациска старост, до 7 навршени дена по раѓањето.

**Стапка на перинатална смртност**- број на мртвородени и умрени во првите 6 дена од животот, на 1000 родени.

**Неонаталната смртност** (смртноста кај живородените деца во текот на првите 28 навршени дена од животот) може да се подели на рана неонатална смртност, која се случила во текот на првите 7 дена од животот, и е од инетерес за обработка во склоп на перинаталната смртност, и доцна неонатална смртност, која се случила по седмиот ден, но пред 28 навршени дена од животот.

**Умрено доенче** е дете што умрело пред да ја наврши првата година од животот (0-12 месеци).

**Стапка на доенечка смртност** – број на умрени доенчиња во првата година од животот (0-12 месеци) на 1000 живородени деца.

**Тинејџерска** или адолесцентска бременост е бременост кај девојка на возраст под 20 години.

### А Н Е К С

**Т А Б Е Л И**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Година** | **Наталитет** | **Општ**  **морталитет** | **Природен**  **прираст** | **Смртност**  **на донечиња** | **Умрени**  **доенчиња**  **на 100 умрени** |
| 2012 | 11.4 | 9.8 | 1.7 | 9.8 | 1.1 |
| 2013 | 11.2 | 9.3 | 1.9 | 10.2 | 1.2 |
| 2014 | 11.4 | 9.5 | 1.9 | 9.9 | 1.2 |
| 2015 | 11.1 | 9.9 | 1.3 | 8.6 | 0.96 |
| 2016 | 11.4 | 10.1 | 1.3 | 11.9 | 1.3 |
| 2017 | 10.5 | 9.8 | 0.7 | 9.2 | 1 |
| 2018 | 10,3 | 9,5 | 0,8 | 5,7 | 0,6 |
| 2019 | 9,6 | 9,8 | -0,2 | 5,6 | 0,5 |
| 2020 | 9,2 | 12,4 | -3,2 | 5,7 | 0,4 |
| 2021 | 9,0 | 13,8 | -4,8 | 4,6 | 0,3 |
| **2022** | **9,9** | **12,3** | **-2,4** | **3,2** | **0,3** |

**Табела 2 .**

**Наталитет,општ морталитет и природен прираст во Р.Македонија во 2021 и 2022 година по региони**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **РЕГИОНИ1** | **Број на**  **живородени** | | **Број на**  **умрени** | | **на 1000 жители** | | | | | | **Население**  **2 (процена)** |
| **наталитет** | | **морталитет** | | **пр.прираст** | |
| **2021** | **2022** | **2021** | **2022** | **2021** | **2022** | **2021** | **2022** | **2021** | **2022** | **2021** |
| **Р.МАКЕДОНИЈА** | 18648 | **18 073** | 28516 | **22459** | 9,0 | **9,9** | 13,8 | **12,3** | -4,8 | **-2,4** | **1 829 954** |
| Пелагониски регион | 1741 | **1667** | 3613 | **3026** | 7,7 | **8,0** | 16,1 | **14,5** | -8,4 | **-6,5** | 224 670 |
| Вардардски регион | 1257 | **1214** | 2365 | **1922** | 8,4 | **8,8** | 15,7 | **14,0** | -7,3 | **-5,2** | 150 319 |
| Скопски регион | 7256 | **7152** | 8715 | **6959** | 11,4 | **11,8** | 13,7 | **11,0** | -2,3 | **0,3** | 634 251 |
| Североисточен регион | 1512 | **1468** | 2450 | **1738** | 8,6 | **9,6** | 14,0 | **11,4** | -5,4 | **-1,8** | 175 171 |
| Југозападен регион | 1664 | **1550** | 2625 | **2147** | 7,6 | **8,8** | 12,3 | **12,2** | -4,7 | **-3,4** | 218 114 |
| Источен регион | 1173 | **1184** | 2691 | **2221** | 6,8 | **8,0** | 15,6 | **14,9** | -8,8 | **-6,9** | 172 277 |
| Југоисточен регион | 1283 | **1239** | 2483 | **2104** | 7,5 | **8,4** | 14,4 | **14,3** | -6,9 | **-5,9** | 171 840 |
| Полошки регион | 2762 | **2599** | 3574 | **2342** | 8,6 | **10,3** | 11,1 | **9,3** | -2,5 | **1** | 322 166 |

**Табела 3.**

**Структура на живородени според возраста на мајката во Р.Македонија во 2021 и 2022година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **вкупно** | | **возраст на мајката** | | | | | | | | | | | | **непознато** | |
| **под 15 години** | | **15-19 години** | | **20-29 години** | | **30-39 години** | | **40-49 години** | | **50+** | |
| **број** | **%** | **број** | **%** | **број** | **%** | **број** | **%** | **број** | **%** | **број** | **%** | **број** | **%** | **број** | **%** |
| 2021 | 18648 | 100 | 20 | 0,1 | 791 | 4,2 | 9649 | 51,7 | 7727 | 41,4 | 453 | 2,4 | 8 | 0,04 | / | / |
| **2022** | **18073** | **100** | **17** | **0,1** | **705** | **3,9** | **9226** | **51,0** | **7594** | **42,0** | **522** | **2,9** | **9** | **0,04** | **/** | **/** |

**Табела 4. Структура на живородени според образованието на мајката во Р.Македонија во 2021 и 2022 година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | вкупно | | | **ОБРАЗОВАНИЕ НА МАЈКАТА** | | | | | | | | | | | |
| Без образование и  1-5 одделение | | Основно училиште | | Средно училиште | | Виша школа | | Универзитетско образование ,  м-р, д-р | | Непознато | |
| број | % | број | | % | број | % | број | % | број | % | број | % | број | % |  |
| 2021 | 18648 | 100 | 234 | | 1,3 | 4082 | 21,9 | 7173 | 38,5 | 163 | 0,9 | 6611 | 35,4 | 385 | 2,1 |  |
| **2022** | **18073** | **100** | **978** | | **5,4** | **2604** | **14,4** | **7185** | **39,8** | **113** | **0,6** | **6863** | **38,0** | **330** | **1,8** |  |

**Табела 5.**

**Структура на живородени според редот на раѓање и етничка припадност на мајката во Р.Македонија во 2021 и 2022година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ред на раѓање на новороденото | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | непознато | | | |
| прво | | | | второ | | | | трето | | | | четврто | | | | петто+ | | | |
| **2021** | | **2022** | | **2021** | | **2022** | | **2021** | | **2022** | | **2021** | | **2022** | | **2021** | | **2022** | | **2021** | | **2022** | |
| бр | % | бр | % | бр | % | бр | % | бр | % | бр | % | бр | % | бр | % | Бр | % | Бр | % | бр | % | бр | % |
| Мекедонци | **4613** | **49,4** | **4609** | **50,6** | **3813** | **40,8** | **3620** | **39,8** | **680** | **7,3** | **706** | **7,8** | **140** | **1,5** | **98** | **1,1** | **43** | **0,5** | **42** | **0,5** | **51** | **0,5** | **27** | **0,3** |
| Албанци | **2597** | **39,0** | **2577** | **39,2** | **2352** | **35,3** | **2314** | **35,2** | **1130** | **17,0** | **1114** | **16,9** | **386** | **5,8** | **385** | **5,8** | **138** | **2,1** | **138** | **2,1** | **59** | **0,9** | **49** | **0,7** |
| Турци | **279** | **33,4** | **313** | **41,4** | **302** | **36,2** | **246** | **32,5** | **150** | **18,0** | **127** | **16,8** | **56** | **6,7** | **42** | **5,6** | **33** | **4,0** | **19** | **2,5** | **15** | **1,8** | **9** | **1,2** |
| Роми | **429** | **33,9** | **395** | **36,1** | **337** | **26,6** | **292** | **26,7** | **227** | **17,1** | **176** | **16,1** | **120** | **9,5** | **119** | **10,9** | **136** | **10,7** | **103** | **9,4** | **18** | **1,4** | **9** | **0,8** |
| Останати | **490** | **94,0** | **199** | **38,7** | **121** | **23,2** | **185** | **36,0** | **43** | **8,3** | **70** | **13,6** | **12** | **2,3** | **32** | **6,2** | **4** | **0,8** | **9** | **1,7** | **4** | **0,8** | **19** | **3,7** |
| Непознато | **14** | **58,3** | **13** | **43,3** | **7** | **29,2** | **7** | **23,3** | **2** | **8,3** | **5** | **16,6** | **/** | **/** | **1** | **3,3** | **/** | **/** | **/** | **/** | **1** | **4,2** | **4** | **13,3** |
| **Вкупно** | **8146** | **43,7** | **8106** | **44,8** | **7004** | **37,6** | **6664** | **36,9** | **2258** | **12,1** | **2198** | **12,2** | **719** | **3,9** | **677** | **3,7** | **357** | **1,9** | **311** | **1,7** | **164** | **0,9** | **117** | **0,6** |

**Табела 6.**

**Движење на стапката на матернална смртност на 100.000 живородени во Р.Македонија за период 2012-2022 година**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Година | Број на живородени | Регистрирани умрени жени од матернални причини | Смртност на 100.000 живородени |
| 2013 | 23138 | 1 | 4.4 |
| 2014 | 23596 | 3 | 12.7 |
| 2015 | 23075 | / | / |
| 2016 | 23002 | / | / |
| 2017 | 21754 | / | / |
| 2018 | 21333 | / | / |
| 2019 | 19845 | / | / |
| 2020 | 19031 | 1 | 5,2 |
| 2021 | 18648 | 2 | 1,1 |
| **2022** | **18073** |  |  |

**Табела .7**

**Движење на перинатална смртност во Р.Македонија во период 2002-2022година**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Година** | **мртвороденост** | | **умрени новородени од 0-6 дена** | | **перинатална смртност** | **смртност на доенчиња** |
| броj | на 1000 родени | број | на 1000 родени |
| 2002 | 291 | 12 | 182 | 7,5 | 19,6 | 11,7 |
| 2003 | 232 | 9,8 | 181 | 7,7 | 17,5 | 12,8 |
| 2004 | 258 | 11 | 172 | 7,4 | 18,4 | 13,2 |
| 2005 | 215 | 9,5 | 164 | 7,2 | 16,7 | 12,8 |
| 2006 | 201 | 8,9 | 145 | 6,4 | 15,3 | 11,5 |
| 2007 | 215 | 9,4 | 136 | 5,9 | 15,3 | 10.3 |
| 2008 | 222 | 9,6 | 117 | 5,0 | 14,6 | 9,7 |
| 2009 | 226 | 9.5 | 167 | 7.0 | 16.4 | 11.7 |
| 2010 | 211 | 8.6 | 98 | 4.0 | 12.6 | 7.6 |
| 2011 | 202 | 8.8 | 81 | 3.5 | 12.3 | 7.5 |
| 2012 | 184 | 7.7 | 119 | 5.0 | 12.8 | 9.8 |
| 2013 | 196 | 8.4 | 139 | 5.9 | 14.3 | 10.2 |
| 2014 | 171 | 7.2 | 131 | 5.5 | 12.7 | 9.9 |
| 2015 | 185 | 7.9 | 114 | 4.9 | 12.8 | 8.6 |
| 2016 | 197 | 8.5 | 174 | 7.5 | 16.0 | 11.9 |
| 2017 | 192 | 8.7 | 132 | 6.0 | 14.8 | 9.2 |
| 2018 | 151 | 7,0 | 73 | 3,4 | 10,4 | 5,7 |
| 2019 | 141 | 7,0 | 57 | 2,8 | 9,9 | 5,6 |
| 2020 | 136 | 7,1 | 56 | 2,9 | 10,0 | 5,7 |
| 2021 | 142 | 7,5 | 31 | 1,6 | 9,2 | 4,6 |
| **2022** | **110** | **6,0** | **15** | **0,8** | **6,9** | **3,2** |

**Табела 8.**

**Перинатална смртност во Р.Македенија во 2012 -2022година**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Број на родени** | **Број на мртвородени** | **Број на умрени од 0- 6 дена** | **Перинатална смртност** |
| **Р. МАКЕДОНИЈА** | | | | |
| 2012 | 23752 | 184 | 119 | 12.8 |
| 2013 | 23334 | 196 | 139 | 14.3 |
| 2014 | 23767 | 171 | 131 | 12.7 |
| 2015 | 23260 | 185 | 114 | 12.8 |
| 2016 | 23199 | 197 | 174 | 16.0 |
| 2017 | 21754 | 192 | 132 | 14.8 |
| 2018 | 21484 | 151 | 73 | 10,4 |
| 2019 | 19986 | 141 | 57 | 9,9 |
| 2020 | 19167 | 136 | 56 | 10,0 |
| 2021 | 18790 | 142 | 31 | 9,2 |
| **2022** | **18183** | **110** | **15** | **6,9** |

**Табела 9.**

**Стапка на смртност на доенчињата според возраста на умреното доенче и националната припадност на мајката во Р.Македонија во 2021 и 2022 година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Вкупно | | Возраст на умреното доенче | | | | | | | |
| до 24 часа | | 1-6 дена | | 7-27 дена | | 1-11 месеци | |
| 2021 | **2022** | 2021 | **2022** | 2021 | **2022** | 2021 | **2022** | 2021 | **2022** |
| **Вкупно** | 4,6 | **3,2** | 0,6 | **0,5** | 1,0 | **0,3** | 1,2 | **0,6** | 1,7 | **1,8** |
| Македонци | 3,7 | **1,9** | 0,2 | **0,2** | 1,3 | **0,1** | 1,1 | **0,2** | 1,2 | **1,3** |
| Албанци | 4,9 | **4,9** | 1,2 | **0,9** | 0,9 | **0,5** | 1,1 | **1,2** | 1,8 | **2,3** |
| Турци | 1,2 | **2,6** | / | **1,3** | / | **1,3** | 1,2 | **/** | / | **/** |
| Роми | 11,8 | **3,7** | 1,6 | **/** | 0,8 | **0,9** | 3,2 | **/** | 6,3 | **2,7** |
| Останати | 1,8 | **5,5** | / | **/** | / | **/** | 1,8 | **1,8** | / | **3,7** |

**Табела. 10**

**Структура на умрени доенчиња според причини за смрт кај доенчињата во Р.С.Македонија во период 2016-2020 година**

(за 2019 год. нема податоци)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Причини за смрт кај доенчињата** | **2017** | | | **2018** | | | **2020** | | | **2021** | | **2022** | |
| **број** | **%** | **‰** | **број** | **%** | **‰** | **број** | **%** | **‰** | **број** | **%** | **број** | **%** |
| Конгенитални аномалии | 14 | 7.0 | 0.6 | 13 | 10,7 | 0,6 | 16 | 14.8 |  | 23 | 27.1 | 17 | 29.3% |
| Перинатални причини | 150 | 74.6 | 6.9 | 84 | 68,8 | 3,9 | 70 | 64.8 |  | 40 | 41.7 | 18 | 31.0 |
| Септикемии | 1 | 0.5 | 0.04 | 13 | 10,7 | 0,6 | 11 | 10.2 |  | 5 | 5.8 | 5 | 8.6% |
| Респираторни инфекции | 7 | 3.5 | 0.3 | 3 | 2,5 | 0,1 | 3 | 2.8 |  | 3 | 3.5 | 2 | 3.4% |
| Останати инфекции | 12 | 6.0 | 0.6 | - | - | - | - | - |  | - | - | - | - |
| СИДС | 1 | 0.5 | 0.04 | 1 | 0,8 | 0,05 | - | - |  | - | - | - | - |
| Недефинирани состојби | 9 | 4.5 | 0.4 | 7 | 5,7 | 0,3 | 7 | 6.5 |  | 11 | 12.9 | 10 | 17.2 |
| Повреди | - | - | - | 1 | 0,8 | 0,05 | - |  |  | 1 | 1.2 | - | - |
| Друго | 7 | 3.5 | 0.3 | 2 | 1,6 | 0,09 | 1 | 0.9 |  | 2 | 2.3 | 6 | 10.3 |
| Вкупно | 201 | 100 | 9.2 | - | - | - | 108 | 100% |  | 85 | 100% | 58 | 100% |

**Табела 11.**

**Стапка на смртност на доенчиња според образованието на мајката во Р.Македонија во период 2012-2022година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Образование на мајката** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Без школска подготовка | 15.9 | 16.4 | 12.4 | 10.4 | 10,7 | - | 6,7 | 5,2 | 11,7 | **12,8** | **/** |
| Непотполно основно училиште |  |  |  |  |  | 7.1 | 7,1 | - |  | **7,2** | **0,2** |
| Основно училиште | 11.1 | 13.7 | 8.7 | 8.5 | 10,9 | 12.0 | 4,0 | 4,3 | 4,4 | **4,6** | **0,2** |
| Средно образование ( 2,3 и 4 година) | 9.0 | 7.4 | 9.3 | 8.3 | 10,6 | 8.8 | 5,4 | 5,6 | 5,8 | **5,0** | **1,1** |
| Виша и висока стручна спрема | 4.7 | 5.9 | 6.6 | 5.1 | 9 | 5.8 | 3,8 | 3,3 | 4,5 | **3,7** | **0,6** |
| Непознато | 61.2 | 83.7 | 146.1 | 107.6 | 159,6 | 121.3 | 79,2 | 34,1 | 32,7 | **15,6** | **1,2** |
| Вкупно | 9.8 | 10.2 | 9.9 | 8.6 | 11,9 | 9.2 | 5,7 | 5,6 | 5,7 | **4,6** | **3,2** |

**Табела 12.**

**Стапка на смртност на доенчиња на 1000 живородени во Р.Македонија во 2017 - 2022 година по региони**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Региони** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| **Р.Македонија** | **9.2** | **5,7** | **5,6** | **5,7** | **4,6** | **3,2** |
| Пелагониски | 6.1 | 4,1 | 3,8 | 7,3 | **6,9** | 3,0 |
| Вардардски | 11.3 | 4,0 | 8,1 | 5,6 | **4,0** | 2,5 |
| Скопски | 9.5 | 5,1 | 6,1 | 5,6 | **3,6** | 4,0 |
| Североисточен | 14.1 | 5,3 | 2,5 | 4,7 | **4,6** | 1,3 |
| Југозападен | 8.1 | 4,8 | 5,2 | 3,4 | **5,4** | 4,2 |
| Источен | 2.7 | 7,2 | 4,8 | 6,0 | **6,0** | 1,7 |
| Југоисточен | 6.4 | 6,5 | 8,1 | 9,3 | **4,7** | 1,6 |
| Полошки | 11.8 | 8,7 | 5,6 | 5,0 | **4,7** | 2,9 |

**Табела 13. Совети за планирање на семејството и ординирани контрацептивни средства по региони во Р.Македонија во 2020, 2021 и 2022 година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **РЕГИОНИ** | **Совети за планирање на семејството** | | | | | | | | | **Ординирани контрацептивни срдества** | | |
| **Вкупно** | | | **Вкупно први** | | | **Вкупно први до**  **19 години** | | |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2020** | **2021** | **2022** | **2020** | **2021** | **2022** | **2020** | **2021** | **2022** |
| **Р.МАКЕДОНИЈА** | **3645** | **8219** | **8271** | **3026** | **6674** | **5968** | **332** | **1353** | **1239** | **2156** | **6341** | **6589** |
| **Пелагониски регион** | 591 | **611** | **528** | 555 | **611** | **528** | 19 | **137** | **79** | 398 | **491** | **865** |
| **Вардардски регион** | 583 | **780** | **769** | 534 | **752** | **760** | 23 | **69** | **81** | 211 | **349** | **375** |
| **Скопски регион** | 988 | **4532** | **4341** | 948 | **4190** | **3557** | 91 | **985** | **922** | 945 | **4635** | **4343** |
| **Североистичен регион** | 454 | **1366** | **692** | 354 | **603** | **513** | 57 | **120** | **68** | 245 | **390** | **377** |
| **Југозападен регион** | 33 | **/** | **/** | 17 | **/** | **/** | - | **/** | **/** | 92 | **47** | **/** |
| **Источен регион** | 588 | **481** | **374** | 210 | **344** | **247** | 14 | **36** | **50** | 265 | **336** | **226** |
| **Југоисточен регион** | 408 | **449** | **1567** | 408 | **174** | **363** | 128 | **6** | **39** | - | **93** | **365** |
| **Полошки регион** | - | **/** | **/** | - | **/** | **/** | - | **/** | **/** | - | **/** | **/** |

**Табела 14.**

**Регистриран број на антенатални прегледи по региони во Р.Македонија во 2020, 2021 и 2022 година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **РЕГИОНИ** | **Вкупен број на лекари** | | | **Антенатални прегледи** | | | | | | | | |
| **Вкупно** | | | **Вкупно први прегледи** | | | **Први прегледи до 3 месеци** | | |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2020** | **2021** | **2022** | **2020** | **2021** | **2022** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Р.МАКЕДОНИЈА | **-** | **147** | **158** | **68090** | **93043** | **82693** | 6618 | 10621 | 11744 | 3414 | 5535 | 5431 |
| Пелагониски регион | - | **13** | **14** | 11201 | **12437** | **10165** | 1242 | **1096** | **830** | 768 | **785** | **617** |
| Вардардски регион | - | **12** | **11** | 14018 | **15193** | **12856** | 1895 | **2241** | **2439** | 688 | **781** | **1148** |
| Скопски регион | - | **54** | **58** | 6470 | **21917** | **26549** | 288 | **3125** | **4506** | 221 | **1324** | **1816** |
| Североистичен регион | - | **8** | **12** | 7181 | **9569** | **10174** | 499 | **852** | **821** | 203 | **456** | **328** |
| Југозападен регион | - | **18** | **17** | 5122 | **10878** | **1636** | 286 | **877** | **71** | 249 | **753** | **65** |
| Источен регион | - | **22** | **23** | 12088 | **9543** | **11810** | 1199 | **895** | **937** | 740 | **612** | **629** |
| Југоисточен регион | - | **8** | **9** | 8762 | **8468** | **7781** | 585 | **519** | **1535** | 467 | **368** | **666** |
| Полошки регион | - | **12** | **14** | 3248 | **5038** | **1722** | 624 | **1016** | **605** | 78 | **456** | **162** |

**Табела 15.**

**Регистрирани патолошки состојби за време на бременост во Р.Македонија по региони во 2020 , 2021 и 2022 година**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **РЕГИОНИ** | **Регистрирани патолошки состојби во текот на бременоста** | | | | | |
| **2020** | | **2021** | | **2022** | |
| **Вкупно** | **Во првите 3 месеци** | **Вкупно** | **Во првите 3 месеци** | **Вкупно** | **Во првите 3 месеци** |
| **Р.Македонија** | **340** | **174** | **1067** | **454** | **1884** | **594** |
| Пелагониски регион | 184 | 77 | **229** | **90** | **199** | **90** |
| Вардарски регион | - | - | **/** | **/** | **/** | **/** |
| Скопски регион | - | - | **315** | **132** | **1410** | **373** |
| Североисточен регион | 92 | 37 | **433** | **175** | **165** | **72** |
| Југозападен регион | - | - | **/** | **/** | **/** | **/** |
| Источен регион | 64 | 60 | **55** | **53** | **58** | **49** |
| Југоисточен регион | - | - | **/** | **/** | **40** | **10** |
| Полошки регион | - | - | **35** | **4** | **12** | **0** |

**Табела 16.**

**Регистрирани патронажни посети на бремени и леунки во Р.Македонија во 2021 и 2022 година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Региони | п а т р о н а ж н и п о с е т и | | | | | | | | | | | | Број на патронажни сестри . | | |
| бремени | | | | | | леунки | | | | | |
| вкупно | | први | | просек посети по бремена | | вкупно | | први | | просек посети по леунка | | 2021 | **2022** | |
| 2021 | **2022** | 2021 | **2022** | 2021 | **2022** | 2021 | **2022** | 2021 | **2022** | 2021 | **2022** |
| **Р.Македонија** | 7454 | **9231** | 4837 | **5989** | 1,5 | **1,5** | 23846 | **34384** | 10331 | **13757** | 2,3 | **2,5** | 280 | | **270** |
| Пелагониски регион | 1061 | **1737** | 752 | **1099** | 1,4 | **1,6** | 2799 | **3476** | 1234 | **1438** | 2,3 | **2,4** | 38 | | **31** |
| Вардардски регион | 220 | **354** | 201 | **289** | 1,1 | **1,2** | 1291 | **1805** | 909 | **1052** | 1,4 | **1,7** | 20 | | **21** |
| Североисточен | 631 | **698** | 339 | **342** | 1,9 | **2,0** | 3314 | **4370** | 1048 | **948** | 3,2 | **4,6** | 24 | | **25** |
| Југозападен | 1416 | **1226** | 852 | **821** | 1,7 | **1,5** | 3441 | **3142** | 1469 | **1341** | 2,3 | **2,3** | 41 | | **47** |
| Скопски | 674 | **1759** | 594 | **1322** | 1,1 | **1,3** | 4616 | **10379** | 1998 | **4342** | 2,3 | **2,4** | 70 | | **65** |
| Југоисточен | 937 | **556** | 622 | **346** | 1,5 | **1,6** | 2843 | **4472** | 1128 | **1256** | 2,5 | **3,6** | 24 | | **25** |
| Полошки | 1357 | **1553** | 521 | **949** | 2,6 | **1,6** | 2496 | **3225** | 1255 | **1782** | 2,0 | **1,8** | 32 | | **27** |
| Источен | 1158 | **1348** | 641 | **821** | 1,8 | **1,6** | 3046 | **3515** | 1290 | **1598** | 2,4 | **2,2** | 31 | | **29** |

**Табела 17.**

**Живородени со стручна помош во Р.Македонија во период 2012 - 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Вкупен број на живородени | Број на живородени во здравствена установа | % на живородени во здравствена установа |
| 2012 | 23568 | 23490 | 99.7 |
| 2013 | 23138 | 23088 | 99.8 |
| 2014 | 23596 | 23548 | 99.8 |
| 2015 | 23075 | 23056 | 99.9 |
| 2016 | 23002 | 22987 | 99.9 |
| 2017 | 21754 | 21747 | 99.9 |
| 2018 | 21333 | 21332 | 99,9 |
| 2019 | 19845 | 19841 | 99,9 |
| 2020 | 19031 | 19029 | 99,9 |
| 2021 | 18648 | 18648 | 100,0 |
| **2022** | **18073** | **18073** | **100,0** |

**Табела 18.**

**Регистрирани патронажни посети на доенчиња и мали деца во Р.Македонија во 2021 и 2022 година**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Патронажни посети на доенчиња и мали деца | **Р.Македонија** | Региони | | | | | | | |
| Пелагониски | Вардарски | Североисточ. | Југозападен | Скопски | Југоисточен | Полошки | Источен |
| **Новородено** | | | | | | | | | |
| Први посети 2021 | 9824 | 1232 | 870 | 1056 | 1436 | 2010 | 839 | 1164 | 1217 |
| **Први посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вкупно посети 2021 | 21210 | 2097 | 1250 | 3307 | 2893 | 4673 | 1540 | 2404 | 3046 |
| **Вкупно посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Просек посети 2021 | 2,2 | 1,7 | 1,4 | 3,1 | 2,0 | 2,3 | 1,8 | 2,1 | 2,5 |
| **Просек посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Доенче** | | | | | | | | | |
| Први посети 2021 | 7953 | 87 | 224 | 2033 | 1333 | 2314 | 676 | 707 | 579 |
| **Први посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вкупно посети 2021 | 25893 | 3245 | 428 | 4693 | 3027 | 3680 | 2192 | 5310 | 3291 |
| **Вкупно посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Просек посети 2021 | 3,3 | 37,3 | 1,9 | 2,3 | 2,3 | 1,6 | 3,2 | 7,5 | 5,7 |
| **Просек посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Деца на 2 год** | | | | | | | | | |
| Први посети 2021 | 10818 | 1370 | 211 | 1555 | 1610 | 1108 | 985 | 2285 | 1694 |
| **Први посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вкупно посети 2021 | 13930 | 1831 | 248 | 2376 | 2116 | 1348 | 1167 | 2964 | 1880 |
| **Вкупно посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Просек посети 2021 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,5 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 1,3 | 1,1 |
| **Просек посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Деца на 4 год** | | | | | | | | | |
| Први посети 2021 | 10607 | 1287 | 237 | 1278 | 1629 | 822 | 1147 | 2469 | 1738 |
| **Први посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вкупно посети 2021 | 14279 | 1844 | 255 | 1814 | 2461 | 1130 | 1801 | 3061 | 1913 |
| **Вкупно посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Просек посети 21 | 1,3 | 1,4 | 1,1 | 1,4 | 1,5 | 1,4 | 1,6 | 1,2 | 1,1 |
| **Просек посети 2022** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Табела 19.**

**Број на пријавени абортуси во Р.Македонија во период 2012-2022 година**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Година | Број на живородени деца | Број на регистрирaни абортуси | Стапка /100 живородени |
| 2012 | 23568 | 5387 | 22,9 |
| 2013 | 23138 | 4983 | 21.5 |
| 2014 | 23596 | 4738 | 20.1 |
| 2015 | 23075 | 4587 | 19.9 |
| 2016 | 23002 | 4251 | 18,5 |
| 2017 | 21754 | 4236 | 19.5 |
| 2018 | 21333 | 3992 | 18,7 |
| 2019 | 19845 | 3784 | 19,1 |
| 2020 | 19031 | 3308 | 17,4 |
| 2021 | 18648 | 3168 | 17,0 |
| **2022** |  |  |  |

1. Државен Завод за статистика на РСМ, 2022 година (веб страна) ( https://www.stat.gov.mk/OblastOpsto.aspx?id=2) [↑](#footnote-ref-1)
2. Државен завод за статистика на РСМ. Вкупно резидентно население, домаќинства и станови, Попис, 2021. <https://popis2021.stat.gov.mk/> [↑](#footnote-ref-2)
3. WHO. Global Health Observatory: Maternbal Mortality Ratio. (The maternal mortality ratio can be calculated by dividing recorded

   (or estimated) maternal deaths by total recorded (or estimated) live births in the same period and multiplying by 100,000). [↑](#footnote-ref-3)
4. Health statistics and information systems: maternal mortality ratio (per 100 000 live births). In: World Health Organization [website] (https://www.who.int/healthinfo/statistics/indmaternalmortality/en/), accessed 23 October 2020. [↑](#footnote-ref-4)
5. WHO, Beyond the Numbers: Reviewing Maternal Deaths and Complications to Make Pregnancy Safer (Geneva: 2004) [↑](#footnote-ref-5)
6. МАК Стат база, Процена на население 30.06.2020 (број на жени во репродуктивен период 442.240),

   последни податоци, пристапено август 2023. [↑](#footnote-ref-6)
7. МАКСтат база, Процена на население, 30.06. 2021. (број на женски адолесценти од 15-19г изнесува

   56580). [↑](#footnote-ref-7)
8. МАКСтат база, Процена на население на Република Македонија на 30.06.2020. [↑](#footnote-ref-8)
9. WHO. European Health Information Gateway: Abortion per 1000 livebirths, last updated September 2016. Достапно на: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa\_586-7010-abortions-per-1000-live- births/visualizations/#id=196813 [↑](#footnote-ref-9)
10. СЗО: Меѓународна статистичка класификација на болестите и сродните здравствени проблеми, десетта ревизија (МКБ – 10): и во Референтата метаподаточна структура (ESMS)

    :[//w](http://www.stat.gov.mk/Meta_godini.aspx)w[w.stat.gov.mk/Meta\_godini.aspx](http://www.stat.gov.mk/Meta_godini.aspx) [↑](#footnote-ref-10)