



Date: 12.09.2017
Skopje

До: Генералниот секретаријат на Владата на Република Македонија
Одделение за соработка со невладини организации

Од: ХЕПА Македонија Национална организација за унапредување на
здравјето со физичка активност

Предмет: Предлози за политики – Придонес во подготвување на Програмата за
работа на Владата на Република Македонија за 2018 година

Во врска со објавениот повик до граѓанскиот сектор за активен придонес во подготвувањето на Програмата за работа на Владата на Република Македонија за 2018 година, согласно член 14 од Кодексот на добри практики за учество на граѓанскиот сектор во процесот на креирање политики („Службен весник на РМ“ бр.99/11), **ХЕПА Македонија Национална организација за унапредување на здравјето со физичка активност** од Скопје Ви доставува синтетизирана препорака во домен на јавното здравје вклучувајќи три области: диететика, физичка активност и унапредување на јавното здравје.

Една од целите на оваа синтетизирана препорака е да се иницираат активности при креирање на здравствената политика за клучни акции кои треба да се спроведат.

1. Предлог за здравствена политика - Стратешки приоритет: “Медицинска диететика”

Постојат два различни аспекта на потесната здравствена специјалност **медицинска диететика**.

-Развој и унапредување на *превентивната нутриционистика*. Ова прашање е предмет во рамките на јавното здравје.

-Обезбедување на примарна, секундарна и терцијарна амбулантно-поликлиничка *клиничка диететика*.

Тековна состојба - податоци од извршена анализа

Фондот за здравствено осигурување нема решение за финансирање на здравствени услуги од областа на медицинската диететика, односно хигиена на исхраната кај здрави и болни лица.

Тие се применуваат во унапредување на здравјето како дието-превентивни здравствени услуги, дието-терапевски нефармаколошки третмани или кај високо ризичните и болни лица, во коњукција со медикаментната терапија.

Министерството за здравство нема развојна компонента во Националната стратегија за јавно здравје, во делот унапредување на здравјето низ препораки за здрава исхрана на база на традиционалната храна и исхрана.

President: Univ. Professor
Vera Simovska MD.,PhD

Kozara 68-2/16
1000 Skopje
Republic of Macedonia

Phone:
+389 78 22 60 09
+389 2 60 90 775

E-mail:
v.simovska@gmail.com

Secretary:
Tijana Mitevaska

E-mail:
tijanamitevaska@yahoo.com

Постои дефицит на специјалистичкиот кадар од областа на хигиена на исхраната, односно медицинската диететика. Оваа релативно нова медицинска гранка има потреба да се развие во Република Македонија како здравствена дејност. Неопходно е да се започне со едукација на здравствените работници. Субспецијализацијата "Хигиена на исхраната" е во состав на Катедрата по хигиена на Медицинскиот факултет во Скопје, но сеуште не се спроведува.

Извори: -Nacionalna zdravstvena strategija na R Makedonija 2020
-FZOM_Osnoven paket na zdravstveni uslugi
-Медицинска диететика, Вепа Симовска - инфо прилози
-Simovska J V, Jakimoska J R.: NUTRITION STATUS AND HEALTH BEHAVIOUR AMONG SCHOOL-AGED CHILDREN AND YOUNG ADOLESCENT IN REPUBLIC OF MACEDONIA. *Nutri Food Sci Int J.* 2016; 1(4):555-567.

Можни решенја

- Да се формира Национален јавно здравствен центар/институт за медицинска диететика кој би бил ориентиран кон креирање на стратешки документи за развој на методологија на работа, надзорен систем за следење на разликите во исхраната поврзани со здравјето на населението, кон хармонизирање на легислативата, развој на стандарди и превентивни програми од областа на диететиката.
- Образовниот систем да се прилагоди кон потребите за обезбедување на интегриран пристап во домен на превентивната нутриционистика и клиничка диететика (сертифицирани курсеви за знаења во домен на хигиена на исхраната кај одредени категории на население, особено вулнерабилните групи, како и одредени болести, вклучувајќи ергономија) во акредитирани образовни институции.
- Да се изготви План и програма за субспецијализација по хигиена на исхраната на Медицинскиот факултет во согласност со Европските стандарди, а наменети за едукација на доктори, специјалисти од одредени медицински гранки.
- Да се дефинира сет на задолжителни курсеви од областа на медицинската диететика за докторите специјалисти од одредени медицински дисциплини, како и за сите здравствени работници од примарната, секундарната и терцијарната здравствена заштита насочени кон одредени категории на население, особено вулнерабилните групи, како и кон нутритивно-поврзаните болести и состојби.
- Да се дефинираат центри/единици кои работат како Советувалишта за диететика каде се вршат дието-тераписки здравствени услуги според стандардизирана методологија.

Извори: -European Federation of Associations of Dietitians (EFAD) – www.efad.org
-American College of Preventive Nutrition - <http://www.preventivenutrition.org/>
-WHO A healthy nutrition lifestyle - http://www.euro.who.int/nutrition/20030321_2
-WHO Nutrition for health and development - <http://www.who.int/nutrition/en/>
-Food and Nutrition Institute of Medicine of the National Academies - <http://www.iom.edu/CMS/3708.aspx>

2. Предлог за здравствена политика - Стратешки приоритет:

“Јакнење на моќта на потрошувачите на храна и прехранбени продукти преку нивно информирање и едукација за безбедност и квалитет, достапност, разноврсност на храната и ефектите врз нивното здравје”

Тековна состојба - податоци од извршена анализа

Унапредување на соработката помеѓу државните институции и здруженијата на граѓани ги вклучува и здруженијата на граѓани кои се примарно насочени кон заштита на потрошувачите на храна и прехранбените продукти.

Во согласност со категоризациите на Европската унија, при разгледување на состојбата за информираност и едуцирање на населението, треба да ја разгледаме и состојбата со потрошувачите на храна. Доколку појдовна основа ни претставуваат стандардите и принципите за информирање на населението, пациентите и потрошувачите на храна кои се воспоставени и се спроведуваат во Европската унија, можеме да идентификуваме голем простор за подобрување во нашата држава.

Достапност на храната, како и информациите за составот на прехранбените производи кај нас не соодветствуваат со потребите на потрошувачите. Сèуште не постојат стандардизирани принципи за информирање на потрошувачите преку етикетирање, односно лејбелинг на храната (*food labeling*) и етикетирање за ефектите на храната врз здравјето (*health claims*). Делумно се применува само лејбелингот на храната што сèуште не е на ниво на европските стандарди.

Воедно, кога ќе се земе во предвид социо-економската состојба на населението од една страна и постоење на данокот на додадена вредност (ДДВ) на основните прехранбени производи од друга страна се доведува во прашање и самата достапност на храната до потрошувачите.

Светската здравствена организација во 2008 година препорача воведување даноци на храни, разни други видови прехранбени производи и нутриенси со цел да се променат навиките на исхраната на населението и да се превенираат хроничните болести.

Резултатите од научните истражувања покажаа дека воведување на даноци ја менуваа цената на храната и прехранбените производи, а тоа влијае врз консумирање на здрава храна, промени во навиките во исхраната, намалување на телесната тежина, како и во превенција на хроничните болести и подобрување на здравјето на населението. Меѓутоа, даноци на храни, разни видови прехранбени производи и нутриенси сèуште не се вклучени кај нас.

Извори:

-Simovska V. IMPROVING PUBLIC HEALTH THROUGH NUTRITION EDUCATION, *Journal of Nutritional Disorders and Therapy* 2015; 5(1):e120. Editorial. *Impact Factor 1.46* Accessed 2015.

-Simovska-Jarevska V. Et all: SOCIOECONOMIC INEQUALITIES IN DIET AND PHYSICAL ACTIVITY AMONG MACEDONIAN POPULATION AND MODEL OF BEHAVIOURAL MODIFICATION. In: Simovska-Jarevska V. Ed. ADVANCED PERSPECTIVES FOR BETTER FITNESS IN PUBLIC HEALTH NUTRITION TO REDUCE OBESITY AND RELATED CHRONIC DISEASES. Ed. *Symposium Proceedings of the Scientific Satellite Symposium for Euro Global Summit & Medicare Expo on Weight Loss*, 26-27 June, 2015. Symposium Proceedings 2015, Bitola, Republic of Macedonia. Skopje:Menora, 2015:47-53. ISBN: 978-608-200-298-9.

Можни решенија

Во насока на подобрување на информациите за храната и нејзините ефекти врз здравјето на потрошувачите, како и достапност на храната, следни можни чекори се:

- **Дополнување на постоечките стандарди за етикетирање/лејбелинг на храната**, со тоа што етикетата на производите би содржела освен досега применуваните податоци (име, состав и содржина на производот; производител; начини на чување/складирање и подготовка; рок на траење/употреба или примена означена со датум), јасно назначување во случај кога составот на храната е генетски модифициран продукт; состојки кои даваат алергии кај некои потрошувачи и покрај тоа што квантитативно применети се многу мали; други специфични постапки аплицирани на одредени производи како на пример: присуство на кофеин и гванин и слично.
- **Задолжително етикетирање за ефектите на храната врз здравјето** и придонесот во решавање на одредени здравствени проблеми на пациентите/потрошувачите.
- Да се изврши анализа на влијанието на фискалната политика врз консумирање на храната на популационо ниво. Во фокусот би биле: достапност на храната за населението, детерминанти за избор на храна, склоност кон консумирање на традиционалната храна, социјалните, културни и религиозни трендови, здравствени исходи од даноците на поедини храни и климатските карактеристики.
- **Усогласување на цените на храната и прехранбените производи со социо-економската состојба на населението и разгледување на можноста за укинување на ДДВ за некои основни прехранбени производи.**
- **Воведување на данок, односно дополнителна такса на одредени прехранбени производи и пијалоци** кои имаат штетни ефекти врз здравјето, како што е на пример алкохолот.

Извори:

-Simovska-Jarevska V. et al: MONITORING OF EATING HABITS AND PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AS A BASIS FOR A NEW NONCOMMUNICABLE DISEASE PREVENTION PROGRAMME IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA. *Proceedings of the Latvian Academy of Sciences. Section B. Natural, Exact, and Applied Sciences* 2013; 67(4-5): 357–362, ISSN (Print) 1407-009X, DOI: [10.2478/prolas-2013-0072](https://doi.org/10.2478/prolas-2013-0072). Accessed 2013, December 1. *ISI Web of Knowledge, Thomson Reuter. Biological Abstracts*.

3. Предлог за здравствена политика - Стратешки приоритет:

“Изготвување Национална стратегија и Акционен план за развој на Програма за унапредување на здравјето низ физичка активност кај населението во Република Македонија

Намалената физичка активност (хипокинезијата) кај населението е една од трите клучни ризик фактори одговорни за зголемениот морбидитет и морталитет од најчестите хронични болести во земјата како што се кардиоваскуларните, дијабетот тип 2 и некои типови на карциноми. Податоци за преваленција на хипокинезијата кај населението се неопходни при утврдување на здравствените потреби, изготвување на здравствената стратегија и проценка на ефикасноста на превентивните интервенции во Републиката.

Тековна состојба

1. Во услови кога намалената физичка активност како независен ризик фактор постана јавно-здравствен проблем, во Републиката сеуште не е изготвена Национална стратегија и програма за унапредување на здравјето низ физичка активност кај децата, адолесцентите, адултната популација и стрите лица.
2. Нема Национален Акционен план за развој и имплементација на Програма за физичка активност и здравје на Светската здравствена организација во Република Македонија – (*WHO Health-Enhancing Physical Activity- WHO HEPA Strategy*).
3. Училишните деца во Републиката имаат намалени кардиореспираторни способности, под предвидениот аеробен праг за дадената возраст и пол.
4. Утврден е растечки тренд на хипокинезија кај адултната популација. Во 2013 година, хипокинезијата беше утврдена кај 53% од вкупното адултно население што влијае на зголемување на инциденцата на хроничните незаразни болести.
5. Нема поддршка од креаторите на политиката во земјата, а досегашните активности беа реализирани од невладиниот сектор (НВО ХЕПА Македонија).
6. Иницијативата започна во 2003 год. со одбележување на Светскиот ден Движење за здравје во рамките на СИНДИ програмата (*WHO Move for Health, 2003/2004*), продолжи со активности во Европската ХЕПА мрежа (*WHO HEPA Europe*) и со учество во повеќе проекти на Европската унија (*WHO HEPA Europe, 2005, EUNAAPA, 2006-08, PASEO, 2009-2010*) од страна на ХЕПА Македонија.
7. Целта на здравствените, спортско медицински прегледи е да се избегне ризикот од негативни последици и компликации, особено на срцето, мускуло-скелетниот, ендокриниот систем и другите органски системи при постоење на зона на ризик во просторот на физичкото вежбање.

Од тука произлезе потребата од индивидуално програмирање на физичката активност како интерактивен, континуиран и динамичен процес и индивидуално дозирање на интензитетот, честотата и видот на физичката активност, на ниво на здравствениот систем и тоа во рамките на спортската медицина, како и примарната здравствена заштита (*Exercise is Medicine*).

Предлог за изготвување Национална стратегија и програма за унапредување на здравјето низ физичка активност кај децата и адолесцентите како и адултната популација и старите лица беше поднесен до Министерството за здравство во 2003 год., од националниот координатор на програмата на SZO СИНДИ, D-р Вера Симовска, во согласност со предложената методологија на СЗО. <<http://www.cindi.makedonija.com>.

Првиот чекор во таа насока, во 2003 година беше одбележувањето на Светскиот ден Движење за здравје во македонија која беше вклучена меѓу првите четири земји во светот. <http://apps.who.int/infobase/uploadfiles/Move%20for%20Health%20Day_Macedonia_2003.pdf

Одбележување на Светскиот ден Движење за здравје, на 10 мај секоја година е препорака на СЗО, усвоена со Резолуцијата број 55/23 од Светскиот здравствен совет во 2002 год.

Целта беше да се поттикнат сите земји во светот да ја промовираат физичката активност како есенцијална за здравјето, добрата психо-физичка состојба, како и за превенција на хроничните незаразни болести (ХНБ) низ интегриран, мултисекторски пристап.

<<http://www.scribd.com/doc/4373012/Physical-Activity-in-Public-Health-Nutritionpresentation-2007> .

Поттик за прославување на Светскиот ден Движење за здравје, мир и развој беше успешното организирање на Светскиот ден за здравје, на 7 април во 2002 год. што генерира голем ентузијазам и широка поддршка на иницијативата во сите земји во светот. Воедно, Светскиот ден Движење за здравје беше предложен како искра да го иницира развитокот и унапредувањето на националните политики и програми за физичка активност ширум светот, на локално и национално ниво.

Извори:

- Simovska V.: MACEDONIA: A PHYSICAL ACTIVITY CARD – ASSESSING AND MONITORING PHYSICAL ACTIVITY PREVALENCE, RESEARCH AND POLICY. *International Journal of Scientific and Professional Issues in Physical Education and Sport “Activities in Physical Education and Sport”* 2016; 6 (2):246-249.

- Simovska V.: Monitoring Physical Activity, a New Idea and Integration into Public Health Nutrition. Editorial. *Journal of Nutrition Disorder and Therapy*, an open access journal 2017; 7 (2):1-2.

- Simovska, V.: FYR of Macedonia: Plan of action for integrated community and control of cardiovascular and other diseases in Macedonia, 2002-2007, 2002. In WHO: Preventing Chronic Diseases: A Framework for Country Action. Background document 1/7, WHO Expert Consultation Meeting 5-8 February 2007. Retrieved April 21, 2014.

Можни решенија

1. Да се дополни Националната стратегија за јавно здравје во Република Македонија, во делот **унапредување на здравјето** (*Health promotion*) со изготвување на Акционен план за имплементација на Национална стратегија и програма за унапредување на здравјето низ физички и спортски активности.

2. Светската федерација за срце (WHF) ги повикува националните влади да развијат политики насочени кон креирање на околина која ќе овозможи активно здраво живеење и ги повикува националните организации да ги поддржат таквите политики помагајќи во нивната имплементација и мониторинг.

3. Министерството за здравство да заземе централна улога во имплементација на оваа мултисекторска стратегија и програма во која би требало да земат учество секторите спорт, образование, транспорт и урбано планирање.

4. Се јави потреба од индивидуално програмирање на физичката активност како интерактивен, континуиран и динамичен процес со индивидуално дозирање на интензитетот, честотата и видот на физичката активност, на ниво на здравствениот систем.

За да се опфати целото население, освен спортско-медицински служби кои се дефицитарни во земјата, треба да се вклучи и примарната здравствена заштита (*Exercise is Medicine*).

Извори:

-Simovska V.: NONCOMMUNICABLE DISEASE PREVENTION AND HEALTH PROMOTION THROUGHOUT PHYSICAL ACTIVITY. *Journal of Macedonian Medical Association*, Mak. Med. Pregled 2004;58(supl.60):30-35.

-Simovska V.: EFFECTS OF DIET AND PHYSICAL ACTIVITY IN AN INTEGRATED CVD AND T2DM PREVENTION AT HIGH RISK ABDOMINAL OBESE INDIVIDUALS. *Editorial/Journal of Nutritional Disorders and Therapy* 2013, 3:2. *Impact Factor 1.46*. Accessed 2013, July 20.

- *Exercise is Medicine*, URL:exerciseismedicine.org

4. Предлог за здравствена политика - Стратешки приоритет:

“Формирање Национален институт по спортска медицина и здравје со Катедра по спортска медицина на Медицинскиот факултет во Македонија”

Спортската медицина е посебна медицинска гранка која во својата суштина на делување има превентивен карактер. Основна цел на спортската медицина е да ја следи и проучува здравствената состојба, физичкиот развој и функционалните способности на сите лица кои се бават со систематски дозирана физичка активност, различни форми на физичка култура, спортска рекреација, организиран спорт и физичко воспитување во училиштата.

Унапредување на здравјето (*health promotion*) е во сржта на јавно-здравствената стратегија на Европската унија, како и во Република Македонија. Физичката активност влијае на унапредување на здравјето, таа го продолжува работниот и животен век и има превентивно-тераписките ефекти врз ризик факторите за развој на хроничните незаразни болести (ХНБ).

Тековна состојба

- Отсаство на Национален Центар - Институт по спортска медицина во услови кога намалената физичка активност постана јавно-здравствен проблем во унапредување на здравјето на населението и клучен ризик фактор за зголемување на морбидитетот од хроничните незаразни болести (ХНБ).
- Значењето на редовната физичка и спортска активност во унапредување на здравјето е сеуште декларативен став за поголемиот број на доктори без знаење тој да се преточи во конкретно, практично делување. Ова наметна потреба од трансфер на знаења од областа по спортска медицина.
- Нема Катедра по спортска медицина на Медицинскиот факултет во согласност со одлуката на Европското здружение по спортска медицина и Советот на Европа.
- Во согласност со официјалната постапка, во сите земји-членки на ЕУ и асоцијативни земји е потребно да се формираат Национални Центри - Институту по спортска медицина како наставна база за спроведување на специјализацијата по спортска медицина со курикулум од 4 години. Постапката за нејзина акредитација во ЕУ е во завршна фаза.
- Нема редовна додипломска настава, како и постдипломски, магистерски и дикторски студии по спортска медицина на Медицинскиот факултет.
- Наставната програма по предметот спортска медицина која за прв пат е воведена на Високата школа за физиотерапевти на Медицинскиот факултет во Скопје, во 2009 год. се обавува на 4 различни катедри поради недостаток на матична катедра по спортска медицина.
- Докторите на медицинските науки од областа спортска медицина не можат да добијат наставно-научни звања и да се вклучат во наставата, бидејќи не постои матична Катедра по спортска медицина.
- Нема доволно специјалисти по спортска медицина во сите региони во Република Македонија. Неопходни се млади кадри поради старосната структура на сегашниот специјалистички кадар.

Извори

-Simovska V., Zivotic-Vanovic M., Dimitrijevic B.: ASPECTS OF SPORT-MEDICINE FUTURE RESEARCHES AND PRACTICE. The Review for scientific and professional issues of physical culture “*Fizicka Kultura*” 1997; 25(1-2):62-63.

Можни решенја

- Да се трансформира поранешниот Завод по спортска медицина во Национален Центар - Институт по спортска медицина како наставна база на Медицинскиот факултет.
- Да се формира матична Катедра за спроведување на специјализација по спортска медицина со курикулум од 4 год., како и додипломска и постдипломска настава на Медицинскиот факултет-решение што го донесе Европското здружение по спортска медицина и Советот на Европа.

- Да се зголеми бројот на специјалистите по спортска медицина со што би се овозможило тие да се вклучат во спортско-медицинската практика и истражувања на ниво на институтите, врвниот и училишен спорт, спортските здруженија.
- Следење на превентивно-тераписките ефекти на дозираниот физички напор (*Health-Enhancing Physical Activity-HEPA*) и промоција на физичката активност да се спроведува, освен во спортско медицинските институции, така и на ниво на примарната здравствена заштита.

Извори:

-Simovska V., Stojanovska V., Vidin M.: MODERN ASPECTS OF HEALTH EDUCATION IN THE NATIONAL EDUCATION PROGRAMME IN REPUBLIC OF MACEDONIA. 1st International Symposium for Physical Education and Sport of Students "ISSUES AND PERSPECTIVES", Skopje 2005. The Book of papers 2005:69-70.

-Simovska V., Damjanovksa M., Vidin M.: SKILL FOR HEALTH DEVELOPMENT THROUGH TEACHING FOR PHYSICAL AND HEALTH EDUCATION - A PART OF NATIONAL STRATEGY/PROGRAMME FOR THE PROMOTION OF HEALTH-ENHANCING PHYSICAL ACTIVITY IN REPUBLIC OF MACEDONIA. The Review for scientific and professional issues of physical culture FIZICKA KULTURA 2007; 3(2):99-103.

Скопје, 12.09.2017

Претседател на ХЕПА Македонија
Унив. проф. д-р Вера Симовска