

РЕФЕРАТ

**ЗА ИЗБОР НА НАСТАВНИК ВО СИТЕ ЗВАЊА ЗА НАСТАВНО-НАУЧНАТА
ОБЛАСТ СОЦИЈАЛНА МЕДИЦИНА НА ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ
НАУКИ ПРИ УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ ВО ШТИП**

Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки при Универзитетот „Гоце Делчев“ во Штип, со Одлука бр. 2002-34/4 донесена на 23.1.2023 г. определи Рецензентска комисија за избор на наставник во сите звања за наставно-научната област **социјална медицина (30818)** – еден извршител, на Факултетот за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип во состав:

- д-р Милка Здравковска - редовен професор за наставно-научната област епидемиологија и здравствена статистика и информатика, вработена на Факултет за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип – претседател;
- д-р Ѓорѓи Шуманов - редовен професор во пензија за наставно-научната област епидемиологија и здравствена статистика и информатика – член;
- д-р Бистра Ангеловска - редовен професор во пензија за наставно-научната област социјална фармација и фармацевтска технологија - член.

Конкурсот за овој избор беше објавен во весниците „Слободен печат“ и „Коха“ на 21.12. 2022 година, а во предвидениот рок се пријави кандидатката доцент д-р Валентина Симоновска, специјалист по социјална медицина со организација на здравствената дејност.

Врз основа на анализа на приложената документација и личното познавање на кандидатката, Рецензентската комисија до Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки при УГД - Штип го поднесува следниов

ИЗВЕШТАЈ

Биографски податоци за кандидатката д-р Валентина Симоновска

Доцент д-р Валентина Симоновска е родена на 20.2.1971 г. во Скопје Средно образование завршува во Средно медицинско училиште „Д-р Панче Караџозов“ во Скопје во 1989 г., со одличен успех. На Медицинскиот факултет при Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје дипломира во 1995 г., со просечна оценка 9,24. Магистрира на Медицинскиот факултет во Скопје во 2005 г. на тема „Зачестеност на метаболен синдром во популација изложена на ризик за појава на коронарна артериска болест“ и се стекнува со звање магистер на медицински науки. Со одбрана на докторската дисертација на тема „Модел за проценка на чинење на исхемичните болести на срцето во болничката здравствена заштита“ во 2015 г. на Медицинскиот факултет во Скопје се стекнува со звање доктор на медицински науки од областа на јавното здравје.

Од 1996 до 2000 г. доц. д-р Валентина Симоновска работи како лекар по општа медицина во ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје и започнува специјализација по социјална медицина и организација на здравствената дејност. Во 2000 г. положува специјалистички испит и стекнува звање специјалист по социјална медицина и организација на здравствената дејност, а во 2004 г. е на дополнително усовршување по менаџмент во јавното здравје во USA, Georgia, CDC Atlanta-Sustainable Management Development Program in Public Health. Во 2002 г. и 2006 година е избрана за помлад асистент, а во 2008 и 2011 година за асистент на Катедрата по социјална медицина при Медицинскиот факултет во Скопје. Од 2005 до 2007 г. извршува функција шеф на Отсекот за здравствено воспитание во ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје. Од 2007 до 2008 г. е началник на Одделението за социјална медицина, а во 2008 г. е заменик-директор на ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје. Во 2018 г. е назначена за шеф на Отсекот за статистички истражувања во болничката здравствена заштита, а во 2021 г. е именувана и за раководител на Одделението за социјална медицина. Работи на изготвување на многубројни информации, анализи и извештаи за здравствената

состојба и здравствената заштита на населението на подрачјето на Скопје. Во Светската здравствена организација (СЗО) е избрана како национален соработник на СЗО за сиромаштија и здравје (надворешен соработник) од 2008 до 2009 г. Во Министерството за здравство извршува функција на национален консултант со „КАРЛ Консалтинг“ - Австралија (надворешен соработник), национален соработник за имплементација на дијагностички сродни групи на болести (DRG-Diagnosis Related Groups) во Р. Македонија од 2008 до 2009 г. Во истиот период била член и на Работна група на Владата на РМ за имплементација на Cash Transfer System во областа на здравството. Во 2008 г. го положува испитот за директор на јавна здравствена установа. Во 2009 г. учествува во изготвувањето на Законот за јавно здравје во РМ, како и во Холандија и Белгија. Во 2013 г. посетува Интернационална тренинг програма за докторанди по јавно здравје во Браун Школа за јавно здравје, Ерусалим, Израел.

Доц. д-р Валентина Симоновска е координатор и учесник во повеќе национални и меѓународни работни групи и проекти:

- Проект на Министерството за здравство (МЗ) за изработка на Регистар за рак на РС Македонија;
- Проект на Министерство за здравство за акредитација на болниците;
- Проект на МЗ за Ревизија на Националната здравствена политика и развој на стратегија;
- Проект на CDC –USA, Медицински факултет - Скопје и МЗ (Healthy Communities);
- Национален координатор на РМ за сиромаштија и здравје на СЗО;
- Национален координатор за РМ на МЗ и Карл консалтинг - Австралија за имплементација на Дијагностички сродни групи на болести (DRG) во болниците во РМ;
- Национален координатор за парични трансфери на Светската банка и Влада на РМ;
- Проект РАНД - Америка за финансирање во здравствениот систем;
- Проект за ментално здравје на Советот на Град Скопје;
- Проект на Медицински факултет и Хенри форд центар за откажување од пушење;
- Проект на МЗ за изготвување на Закон за јавно здравје на РМ;
- Проект на МЗ за изработка на Стратегија за Ромите во РС Македонија,
- Проект на СЕМОС Македонија за информатички системи во здравство;
- Проект за здраво стареење на МЗ;
- Проект за здравјето на Ромите во РМ;
- Проект на МЗ за информатички систем и водење регистри за хронични незаразни болести;
- Проект на МЗ за здрави училишта;
- FARE Проект на МЗ за зависности и алкохолизам во РМ;
- ЕСПАД Проект за пушење, зависности и употреба на седативи кај адолесценти во РМ;
- Проект на СЗО за реформи во Примарната здравствена заштита;
- Член на работна група на МЗ за изработка на Закон за јавно здравје,
- Член на Комисија при Владата на РС Македонија за справување со учесници во странски војни и нивните семејства и нивна ресоцијализација;
- Член на Комисијата за изработка на Пријава за насилство на РС Македонија;
- Член на Работна група на СЗО во РС Македонија за „Health inequity and COVID-19 in North Macedonia: Investing in health and well-being for a fairer and more equitable future for all“;
- Член на Комисија за внатрешна контрола во ЦЈЗ-Скопје на системот за стандардизација ISO 9001-2015 и акредитација со ISO 17025;
- Кодер и контролор на второ ниво на верификација во „Мој термин“ и МЗ, на Пријава за дијабет и хронична бубрежна инсуфициенција;
- Експерт по јавно здравје и учесник во изработка на анкети за проценка на ризик на пациенти позитивни на COVID-19, изработка на упати за тестирање со PCR метода и ослободување на оздравените во РС Македонија;
- Учесник во имунизација на населението од сезонски грип;

- Претседател на комисија при ЦЈЗ – Скопје за испитување на лица едуцирани во обука за Хигиенски минимум.

Кандидатката е потпретседател на Здружението на специјалисти по социјална медицина и организација на здравствена дејност и член на Лекарската комора на РС Македонија, каде што е и акредитиран испитувач за полагање на државен испит. Член е на Македонското лекарско друштво и добитник на Плакета за достигнување во областа на социјална медицина и организација на здравствената заштита.

Активно се служи со англискиот јазик.

Кандидатката е вработена како лекар специјалист во ЈЗУ Центар за јавно здравје во Скопје, на работно место раководител на Одделението за социјална медицина во ЦЈЗ-Скопје.

Општи услови:

- просек од додипломски студии – 9,24 на Медицински факултет, УКИМ, 1995;
- специјализација по социјална медицина и организација на здравствената дејност, Медицински факултет, УКИМ, 2000;
- научен степен - магистер на медицински науки, Медицински факултет, УКИМ, 2005;
- научен степен - доктор на медицински науки од областа на јавното здравје, Медицински факултет, УКИМ, 2015;
- во 2018 година е избрана во звање насловен доцент, а во 2021 година во звање доцент за наставно-научната област социјална медицина на ФМН при УГД,
- во последните пет години (пред објавување на огласот за избор) има објавено пет научни труда во меѓународно признаени списанија, индексирани во меѓународни бази на податоци;
- потврда за познавање на англиски јазик;

Посебни услови:

- учество во меѓународни проекти;
- активно партиципира во работилници, семинари и симпозиуми, има престои во странство, со што го унапредува своето стручно познавање, кое понатаму го пренесува на своите соработници и колеги.

Трудови објавени во списанија со фактор на влијание и меѓународен уредувачки одбор во последни пет години

Бр.	Автор	Наслов на трудот	Списание	Години на излегување на списанието
1.	Simonovska V., Cekova B.	Employee staff in healthcare institutions in the region of public health institution – Shtip for 2021	(2022), Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 54. No.4 Page 699 – 705.	12
2.	Simonovska V., Cekova B.	Analysis of hospital morbidity and mortality in the area of the city of Shtip for year 2021.	(2022), Knowled – Internatinal Journal Scinetific Paper Vol. 53. No.4 Page 511 - 516.	12
3.	Simonovska V., Cekova B.	Analysis of the health condition and health protection of the population of Skopje region for 2020	(2022), Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 53. No.4 Page 565 - 570.	12

4.	Simonovska V., Cekova B.	The situation with respiratory diseases in the population of the Skopje region for 2021.	(2022), Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 52. No.4 Page 449 - 454.	12
5.	Simonovska V., Cekova B.	Analysis of the health condition of the vulnerable group - old people in the Region of Skopje for 2020	(2022),. Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 52. No.4 Page 535 - 540.	12

1. Публицирани трудови

Доц. д-р Валентина Симоновска е автор/коавтор на поглавја во пет учебника од областа на јавно здравје, како и автор и коавтор на голем број стручни и научни трудови кои се печатени во домашни и меѓународни списанија и зборници од конгреси во земјава и во странство.

2.1. Рецензирани трудови при изборот во наставно звање насловен доцент, Универзитетски билтен на Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип, бр. 212 од 1.6.2018 г.

1. Симоновска В, Спасовски М, Косевска Е. Влијание на споредните дијагнози врз трошокот кој го создаваат пет групи најскапи пациенти со исхемични болести на срцето. *Physioacta*, 2014; 8(2): 93-101.
2. Симоновска В, Спасовски М, Косевска Е. The average treatment and its cost, age and gender of patients with ischemic heart diseases. *Journal of US-China Public Administration*, 2014; 11(6): 471-7.
3. Петковски К, Симоновска В, Спасовски М, Rutebemberwa E. *Management in Healthcare*. Makerere University, Kampala, Uganda, 2014: 214.
4. Симоновска В. The frequency of metabolic syndrome. LAP Lambert Academic Publishing, Germany, 2015: 133.
5. Donev D, Lazarevik V, Simonovska V. Health Promotion in Prevention of Non-communicable Diseases. In: Donev D, Pavlekovic G, Zaletel Kragelj L, editors. *Health Promotion and Disease Prevention. Stability Pact Forum for Public Health Cooperation in South Eastern Europe*. Lage: Hans Jacobs Publishing Company, 2007:518-27.
6. Петковски К, Симоновска В. Менаџмент во здравството (учебник, коавтор). Херакли комерц, Битола, 2008: 256.
7. Донеv Д, Спасовски М, Тозија Ф, Косевска Е, Симоновска В и др. Социјална медицина (учебник, коавтор). Медицински факултет-Скопје, 2013: 464.
8. Каранфилова М, Симоновска В, Спинова В. Анализа за состојбата со малигните заболувања на територијата на Центарот за јавно здравје – Скопје. *ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје*, 2013 (публикација, коавтор).
9. Србова А, Симоновска В. Анализа на утврдениот морбидитет во амбулантно - поликлиничката дејност на подрачјето на Скопскиот регион за периодот од 2011 - 2013 г. *ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје*, 2013 (публикација, коавтор).
10. Каранфилова М, Симоновска В, Осман М. Информација за здравјето на жените и децата во Скопскиот регион во 2014 г. *ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје*, 2015 (публикација, коавтор).
11. Симоновска В. Исхемичните болести на срцето - приоритетен јавно здравствен проблем во Р. Македонија. *Денови на превентивна медицина*, 2016 - Охрид (стручно-научен труд, автор).
12. Симоновска В, Муса Ш, Спинова В, Каранфилова М, Малинска П, Србова А, Крстев Б, Осман М. Малигните заболувања - значаен социо-медицински проблем. *Денови на превентивна медицина 2017 - Охрид* (стручно-научен труд, автор).
13. Симоновска В. Извештај за здравјето на населението од Скопскиот регион за 2016 година. *ЈЗУ Центар за јавно здравје - Скопје*; 2017 (публикација, автор).
14. Симоновска В. Извештај за вработен кадар во здравствените установи за 2016 г. *ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје*, 2017 (публикација, автор).

15. Каранфилова М, Спирова В, Србова А, Симоновска В. Информација за повредите кај населението во Скопскиот регион во периодот од 2012 - 2016 г. ЈЗУ Центар за јавно здравје – Скопје, 2017 (публикација, коавтор).
16. Симоновска В., (2013). „Здравствена состојба и здравствена заштита на деца до 6 години, училишни деца и жени“, Донеv Д., Спасовски М. и др. Скопје: Медицински факултет, 116-147 стр.: илустр.; 24 см (учебник, коавтор).
17. Efremov Ij., Petrussevska A., Dimitrievska V., Simonovska V. Faculty of Medical Sciences – UGD - Shtip, North Macedonia (2021), Factors Underlying. Perceptions of Quality of Life Among Acne Patients in R.N. Macedonia. In: Journal of Health and Medical Sciences, Vol.4, No.1, 23-28. <https://www.asianinstituteofresearch.org/> (научен труд, коавтор)
18. Симоновска В, Јанкоска А. Анализа за искористеноста на болничките капацитети во здравствените установи на територијата на ЦЈЗ-Скопје во 2019 г. ЦЈЗ-Скопје, септ. 2020: 56. Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub> (публикација, автор).
19. Јанкоска А, Симоновска В, Неципи С. Информација за состојбата со психози за населението од Скопскиот регион за 2019 г. ЦЈЗ-Скопје, дек. 2020: 15. Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub> (публикација, коавтор).
20. Симоновска В, Јанкоска А. Информација за состојбата со дијабет за населението од Скопскиот регион во текот на 2019 г. ЦЈЗ-Скопје, јуни 2020: 18. Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub> (публикација, автор).
21. Симоновска В. Извештај за хронична бубрежна болест за пациенти регистрирани во 2019 г. ЦЈЗ-Скопје, УГД- Штип, јуни 2020: 12. Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub> (публикација, автор).
22. Малинска П, Симоновска В, Јанкоска А. Информација за здравствени индикатори, 2009-2019 г., на подрачјето што го покрива Центарот за јавно здравје – Скопје. ЦЈЗ-Скопје, јуни 2020: 35. Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub> (публикација, коавтор).
23. Симоновска В, Јанкоска А. Мрежа на болнички здравствени установи во 2019 г. во Скопскиот регион. ЦЈЗ-Скопје, УГД – Штип, мај 2020: Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub>, (публикација, автор).
24. Србова А, Симоновска В. Информација за обемот и видот на здравствените услуги во специјалистичката здравствена заштита на подрачјето на Скопскиот регион во 2019 г. ЦЈЗ-Скопје, мај 2020: Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub>, (публикација, коавтор).
25. Симоновска В. Извештај за вработен кадар во здравствените установи за 2019 г. ЦЈЗ-Скопје, УГД – Штип, мај 2020: 42. Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub> (публикација, автор).
26. Симоновска В, Јанкоска А. Анализа на болничкиот морбидитет и морталитет за жителите од Скопскиот регион во 2019 г. ЦЈЗ-Скопје, УГД – Штип, дек. 2020: 81. Достапно на: <http://cph.mk/mk/pub> (публикација, автор).
27. Симоновска В. Пријавување на малигните болести во Регистар за рак. Презентација за подобрување на квалитетот на податоците за кодирање на малигните болести - Регистар за рак „Мој термин“, Microsoft Teams meeting, 23.2.2021.
28. Симоновска В, Амети И. Чекори и фази во процесот на пополнување на пријавите за дијабет. Презентација на форум на Национален комитет на РМ за дијабет, Медицински факултет-Скопје, 13.12.2018 г.
29. Simonovska V., Zdravkovska M. (2021), Conditions of chronicle obstructive pulmonary disease in Skopje region population from 2014-2018. Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 46. No.4 Page 649- 654 <https://ikm.mk/ojs/index.php/kij/article/view/70/70>
30. Simonovska V., Spirova V. (2021), The health condition and the health protection of the population from the Skopje Region for 2018, Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 46. No.4 Page 603-608. <https://ikm.mk/ojs/index.php/kij/article/view/89/89>
31. Petrovski M., Simonovska V., Terzieva- Petrovska. O. (2021) need of assistance for maintainning of oral hygiene among institutionalized elderly, Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 46. No.4 Page 561-566. <https://ikm.mk/ojs/index.php/kij/article/view/61/61>

2.2. Трудови за рецензија за избор во звање вонреден професор

32. Simonovska V., Cekova B. (2022), Employee staff in healthcare institutions in the region of public health institution – Shtip for 2021. Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 54. No.4 Page 699 – 705.

<https://doi.org/10.35120/kij5404699s>

Здравствената заштита на подрачјето на Центар за јавно здравје – Штип за 2021 година ја обезбедувале вкупно 194 здравствени установи од кои 8 јавни здравствени установи (ЈЗУ Клиничка болница – Штип, ЈЗУ Здравствен дом „Панче Караџов“ – Штип, ЈЗУ Здравствен дом Радовиш, ЈЗУ Здравствен дом „Нада Михајлова“ – Пробиштип, Институт за трансфузиона медицина – Регионален центар – Штип, ЈЗУ Центар за јавно здравје – Штип со подрачни единици во Радовиш и Пробиштип) и 186 приватни здравствени установи (ПЗУ Центар за дијализа – Диамед подружница – Штип, 48 ординации од дејноста по општа медицина, 1 ординација од дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина, 8 ординации од дејноста здравствена заштита на деца, 2 ординации од дејноста медицина на труд, 8 дијагностички лаборатории, 8 ординации по гинекологија и акушерство, 15 ординации од специјалистичко-консултативна дејност, 57 стоматолошки ординации и 38 аптеки). Мрежата на здравствени установи на ниво на подрачјето на Центар за јавно здравје – Штип е добро распространета, вклучувајќи јавни и приватни здравствени установи кои овозможуваат примарна и секундарна здравствена заштита на населението. Дефицит на тимови на ниво на примарна здравствена заштита има во стоматолошката дејност. Во останатите дејности на примарно ниво бројот на тимови е во рамките на нормативот или поголем, што секако не резултира негативно врз обезбедување на здравствена грижа за пациентите. Додека на ниво на секундарна здравствена заштита помал број на лекари специјалисти има по анестезиологија и реанимација, физикална медицина, медицинска биохемија и микробиологија, но останатите лекари специјалисти во болничката и специјалистичко-консултативна вон болничка дејност се во рамките на предвидениот норматив или пак во поголем број.

33. Simonovska V., Cekova B. (2022), Analysis of hospital morbidity and mortality in the area of the city of Shtip for year 2021. Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 53. No.4 Page 511 - 516.

<https://ikm.mk/ojs/index.php/kij/article/view/5448>

Вкупниот број на стационарно-лекувани лица во текот на 2021 година изнесува 9.212 лица. Од нив 48,6% се мажи, додека 51,3% се жени. Остварени се вкупно 48.263 дена на хоспитализација. Просечното траење на лекување изнесува 5,2 дена. Во структурата на болнички морбидитет во текот на 2021 година првото место го зазема групата Болестите на циркулаторен систем со 1.610 лекувани болни (17,5%). Тие оствариле 5.277 болнички денови или 10,9% од вкупно остварените денови, со просечна должина на лекување од 3,3 дена. Следуваат инфективните и паразитски болести со вкупен број на лекувани болни од 1.348 лица или 14,6%, и истите оствариле 12.065 болнички денови (25,0%) со просечна должина на лекување од 9,0 дена. Третото место во болничкиот морбидитет отпаѓа на групата Болести на дигестивниот систем со вкупен број на регистрирани 774 лекувани болни или 8,4%, кои оствариле 4.371 болнички денови (9,1%) со просечна должина на лекување од 5,6 дена. Овие болести, поради својата распространетост, високата смртност и последиците во вид на работна неспособност и инвалидност, претставуваат значаен проблем за општеството. За решавање на проблемите кои се поврзани со појавата на болестите на циркулаторен систем не се доволни напорите само на здравствената служба, независно од тоа колку таа е развиена и технички опремена, туку начинот на живот во одредена средина, како и човечкото однесување, односно ставот кон сопственото здравје и здравјето на неговата околина. Пристапот во превенцијата од овие болести вклучува унапредување на видот и начинот на исхрана, откажување од пушењето, зголемена физичка активност – приспособена на возраста и здравствената состојба, намалување на психосоцијалните фактори (како што се стресот, поврзан со работата и работните обврски, лошите меѓучовечки односи и вонредните состојби во земјата и светот).

34. Simonovska V., Cekova B. (2022), Analysis of the health condition and health protection of the population of Skopje region for 2020. Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 53. No.4 Page 565 - 570.

<https://ikm.mk/ojs/index.php/kij/article/view/5448>

Концептот на здравјето, односно здравствената состојба е рамнотежа помеѓу личноста и околината, единство на душата и телото. Социјалната медицина и јавно здравје имаат пристап во опсервацијата на здравјето не само на поединците, туку и за здравјето на групите и заедницата, како резултат на интеракција на поединците со социјалната средина. Овој труд ја прикажува здравствената состојба на населението од Скопскиот регион во текот на 2020 година. Во структурата на морбидитетот во дејноста општа медицина доминираат *болестите на циркулаторен систем* со вкупен број од 131.687 регистрирани заболувања и стапка на специфичен морбидитет 278,4 заболени на 1.000 жители. *Болестите на респираторен систем* доминираат во дејност здравствена заштита на училишни деца и младина (48.483 лица со стапка од 232,8‰) и здравствена заштита на мали деца (43.592 лица со стапка на специфичен морбидитет од 793,3 заболени на 1.000 жители). Во болничката здравствена заштита „Неоплазми“ се на прво место со 9.338 регистрирани заболувања и специфична стапка на морбидитет од 14,7‰. Болестите на циркулаторниот систем имаат 7.348 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 11,6 заболени на 1.000 жители. Високото рангирање на овие заболувања во морбидитетот кај населението од Скопскиот регион укажува на сериозноста на овој здравствен проблем, кој се очекува и понатаму да остане еден од приоритетните јавно-здравствени проблеми. Препораките кои може да се добијат од овој труд се во насока на континуирано и детално иследување на ризик-факторите кои се поврзани со „социјалните болести“ и делување врз истите со цел нивно редуцирање или целосно елиминирање. Потребно е развивање на скрининг програми за хронични незаразни болести, поголема информираност на населението за придобивките од нивно спроведување со една цел унапредување на јавното здравје.

35. Simonovska V., Cekova B. (2022), The situation with respiratory diseases in the population of the Skopje region for 2021. Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 52. No.4 Page 449 - 454.

<https://ikm.mk/ojs/index.php/kij/article/view/5211>

Основна цел на овој труд е да се прикаже состојбата со респираторните болести на населението во Скопскиот регион за 2021 година. Да се укаже на сериозноста на заболувањата, потребата од правилно и рано дијагностицирање и да се посочат соодветни превентивни мерки за респираторните заболувања. Во структурата на најзастапени супкатегории на болестите на респираторен систем (J00-J99) во дејноста општа медицина, првото место го зазема супкатегија акутен фарингит и акутен тонзилит (J02-J03) и има вкупен број од 69.872 регистрирани заболувања со стапка на специфичен морбидитет од 147,7 /1.000 жители, односно 33% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во дејност општа медицина. Во дејноста здравствена заштита на училишни деца и младина вкупниот број на регистрирани болни со акутен фарингит и акутен тонзилит изнесува 31.940 регистрирани заболувања со стапка од 206,3/1.000 жители, односно 56% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања. Акутниот фарингит и тонзилит (J02-J03) со вкупен број од 33.768 регистрирани случаи е супкатегија со најголем удел во дејноста здравствена заштита на деца. Стапката на специфичен морбидитет изнесува 614,5 /1.000 жители, односно 45% од вкупниот број на регистрирани респираторни заболувања во оваа дејност. Во болничката дејност најголем удел на лекувани болни од групата болести на респираторен систем (J00-J99) припаѓа на супкатегија J18 пневмонија, неозначен микроорганизам и има вкупен број од 1.040 хоспитализирани лица со стапка на специфичен морбидитет од 1,6 /1.000 жители, со што се номинира на прво место во однос на бројот на хоспитализации од регистрираните респираторни заболувања. Процентуално зазема 41% од сите хоспитализации со регистрирани заболувања од оваа

група. Во амбулантно поликлиничката дејност доминира акутниот тонзилит и фарингит како најчеста причина за посета кај лекар во текот на 2021 година и тоа во сите дејности, но најчесто за децата од 0 до 6 години. Најчеста причина за хоспитализација во текот на 2021 година била *пневмонијата од неозначен микроорганизам* и тоа за двата пола подеднакво и најчесто за децата од 1 до 4 години.

36. Simonovska V., Cekova B. (2022), Analysis of the health condition of the vulnerable group - old people in the Region of Skopje for 2020. Knowledge – International Journal Scinetific Paper Vol. 52. No.4 Page 535 - 540.

<https://ikm.mk/ojs/index.php/kij/article/view/5211>

Постои глобална демографска транзиција на брзо стареење на населението, што е резултат на намалување на стапката на фертилитет и на стапката на морталитет. Сепак, она што не е целосно предвидено е дека тоа несразмерно ќе влијае на земјите со низок и среден приход. Повеќе извори проценуваат дека до 2050 година, 80% од постарите луѓе, на возраст од 60 години и постари, ќе живеат во земји со низок и среден приход, и дека стапката на зголемување на постарата возрасна популација ќе ја надмине онаа на земјите со високи приходи. Општата стапка на морбидитет кај старите лица во Скопскиот регион за 2020 година била 2660,7 промили. Тие најмногу боледувале од болести на циркулаторен систем со стапка од 736,7/1.000 жители во амбулантно-поликлиничка заштита. Специфичната стапка на морбидитет за болестите на кардиоваскуларниот систем за лицата на возраст од 65 до 74 години изнесува 688,5 промили, додека овој индикатор за лицата од 74 и + години е 819,8 промили. Жените почесто остварувале услуга кај матичен лекар за овој тип на болести во однос на мажите. Во болничката здравствена заштита, исто така, старите лица најчесто се хоспитализирале поради кардиоваскуларни заболувања. Вкупниот број на хоспитализирани пациенти од кардиоваскуларни болести изнесува 4.209, а истите оствариле вкупно 562.252 болнички денови. Просечното траење на лекување за овој тип на болни во болница изнесува 13,3 дена. Најголем процентуален удел во остварените болнички денови имаат пациенти кои се лекувале од малигни болести (32,19%). Шансата за подобрување на здравствената заштита на старите лица е подобрување на знаењето и компетентноста на практичарите во геронтологијата. Пристапот до примарната здравствена заштита има клучна улога во исполнувањето на холистичките потреби на постарите возрасни лица. Одговорот на здравствените потреби на постарите луѓе вклучува поддржувачки политики, планови и регулаторни рамки.

37. Симоновска В., Јанкоска А., Информација за искористеноста на болничките капацитети во 2021 година во Скопскиот регион. ЦЈЗ-Скопје, УГД – Штип, јули 2022, <http://www.cph.mk/mk/pub> (публикација, автор)

Управувањето со капацитетот на болницата може да се опише како оптимизирање на достапноста на болничкиот кревет за да се обезбеди доволно капацитет за ефикасна, без грешки евалуација, третман и трансфер на пациентите за да се задоволи дневната побарувачка. Лесно е да се забележи болница која се истакнува во управувањето со капацитетот: нема редици луѓе кои чекаат и нема пациенти во ходниците или седат на столчиња. Овие болници не ги пренасочуваат дојдовните амбулантни возила во други болници; тие имаат одлична евиденција за безбедноста на пациентите и ефикасно ги движат пациентите низ нивната организација. Тие постојат, но за жал се во малцинството на нашите болници. Напротив, огромното мнозинство се принудени постојано да реагираат на нивните лоши перформанси. Ова често резултира со градење на поголеми и поголеми институции, кои наместо да управуваат со капацитети едноставно создаваат повеќе простор за погрешно управување со него. Овие институции не успеваат да ги решат вистинските пречки за добра грижа за пациентите, од кои многумина можеби ги доживеале од прва рака при посета на болница. Анализата на болничките капацитети и нивната искористеност за 2021 година, како и за 2020 година беше специфична поради пандемијата КОВИД-19 со пренамена на болничките капацитети, трансфер на здравствени работници

во различни установи, пренамена на дел од болничките легла за лекување на ковид болни. Поради новата специфична здравствена состојба (пандемија КОВИД-19) во повеќето институции има позначајни разлики (отстапувања) од просекот во последните неколку години. Разликите се должат на преместување или прераспределување на болничките одделенија, кревети и здравствени работници според тековните здравствени потреби на пациентите. Новите околности се евидентирани во 2020 година и продолжуваат во 2021 година поради што се рефлектираат во целокупната слика за стационарни капацитети и работа на здравствените установи. Во 2021 година, во болниците на Скопскиот регион се хоспитализирани вкупно 103.209 пациенти, (слично на 2020 година – 102.611). Остварени се вкупно 1.226.442 болнички денови, во однос на 2020 година (864 032 во 2020 година) речиси 30% повеќе. Тоа се должи на ослободување на дел од капацитетите наменет за ковид болни во 2020 година и постепено нормализирање на хируршките капацитети.

38. Симоновска В., Јанкоска А., Анализа на болничкиот морбидитет и морталитет за жителите од Скопскиот регион, 2021 година ЦЈЗ-Скопје, УГД – Штип, ноември 2022, <http://www.cph.mk/mk/pub> (публикација, автор)

Во текот на 2021 година се лекувале вкупно 103.290 пациенти или во однос на 2020 година 0,6% повеќе. Искористеноста на болничките кревети во болничките капацитети од Скопскиот регион за 2021 година во просек изнесува 72,17%, а функцијата на болничката постела (просечен број на пациенти по кревет) е 22,18. Во ЈЗУ Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби за 2021 година, како и во 2020 г. го понесе најголемиот товар на пандемијата со КОВИД -19 со вкупно 2.575 хоспитализирани пациенти кодирани со В34.2 – Корона вирусна инфекција, неозначено. Од болестите на циркулаторниот систем во Клиниката за кардиологија најзастапени се исхемични болести на срцето (I20-I25) кои се причина за вкупно 3.513 хоспитализации со преминација кај машкиот пол (67,5%). Малигните неоплазми на лимфното, хематопоеитичкото и сродно ткиво (C81- C96) се водечка причина за хоспитализација во Клиниката за хематологија - вкупно 505, почесто застапени кај машкиот пол (61,5%), додека во ЈЗУ УК за онкологија и радиотерапија доминираат малигните заболувања на дигестивните органи (C15-C26), малигни неоплазми на респираторни и интраторакални органи (C30-C39) и малигна неоплазма на дојка (C50-C50). Малигните неоплазми на дигестивните органи (C15-C26) – вкупно 454 доминираат на ЈЗУ УК за абдоминална хирургија. Болничкиот леталитет за 2021 година е за 36,02% поголем во однос на минатата година. Во однос на групите на болести според МКБ 10, смртноста за 2021 година е најчеста во групата на одредени инфективни и паразитски болести. На второ место како причина за смрт се болестите на циркулаторниот систем со регистрирани вкупно 528 умрени, од кои 52,84% мажи и 47,15% жени. На трето место се неоплазмите со вкупно 269 починати. Врз основа на наодите од анализата да се постават конкретни и мерливи цели во областите на кои најмногу им треба подобрување. Тие треба да бидат прецизни и квантитативни по природа. Да се стремиме здравствената заштита да биде: безбедна - избегнување повреди на пациентите од грижата што е наменета да им помогне; ефикасна - поврзување на здравствената заштита со науката; избегнување прекумерна употреба на неефикасна нега и недоволна употреба на ефективна нега; пациент-ориентирана - почитување на поединецот и изборот; навремена - намалување на чекањето и за пациентите и за оние кои се грижат; праведна - да се затвори каков било јаз во здравствениот статус. Болниците се резервоари на клучни ресурси и знаење. Тие можат да се класифицираат според интервенциите што ги даваат, улогите што ги играат во здравствениот систем и здравствените и образовните услуги што ги нудат на заедниците во и околу нив. Тие често се фокусна точка за здравствената заштита во заедницата и водат со пример за одржлив развој, зајакнување на здравствените системи и градење здрави заедници. Ефективните болници бараат нови начини да ја поддржат грижата надвор од нивните ѕидови за да обезбедат луѓето да можат да бидат згрижени поблиску до нивниот дом, во рамките на нивната заедница и по одржливи трошоци.

39. Србова А., Симоновска В., Јанкоска А., Крстев Б., Информација за здравјето на жените на подрачјето на Скопскиот регион за 2021 година, ЦЈЗ-Скопје, ноември 2022, <http://www.cph.mk/mk/pub>, (публикација, коавтор)

Здравјето на жените и девојчињата е особено загрижувачко бидејќи во многу општества тие се во неповолна положба поради дискриминацијата вкоренета во социокултурните фактори. Здравјето на жените влијае во животите на сите нас. За време на репродуктивниот период од животот од пубертетот до менопаузата жените доживуваат многу промени. Во овој период и во менопауза жените заслужуваат да им се обезбеди и да ја добијат најдобрата можна грижа. Грижата за репродуктивното здравје кај жената започнува уште во адолесценцијата, бидејќи ризикот за 15-19-годишниците почесто е поврзан со зависности и небезбеден сексуален однос. Контрацепцијата ја намалува стапката на несакана бременост, а со тоа се намалува потребата за небезбеден абортус. 66% од жените под 20 години во Скопскиот регион кои извршиле абортус не биле во брак. На подрачјето на Скопје во родилиштата се регистрирани 10.426 породувања. Најголем број од родилките се на возраст 20-35 години. Од нив 44% биле породувања со оперативен зафат - царски рез. На глобално ниво, едно од десет живородени е предвремено родено. 140 милиони раѓања се случуваат секоја година, а процентот на кој присуствува квалификуван здравствен персонал е зголемен: од 58% во 1990 година на 81% во 2019 година. Менопаузата се смета за прерана кога се јавува пред 40-годишна возраст. Најголемите убијци на жените во оваа животна фаза се срцевите заболувања, мозочниот удар и хроничните белодробни заболувања. Многу од нив се поврзани со модифицирани фактори на ризик во адолесценцијата и раната зрелост, вклучувајќи пушење, нездрава исхрана и седентарен начин на живот. Женското население во дејноста општа медицина учествувало со 60% во вкупниот морбидитет. Во 2021 година жените од 20-54 години од Скопскиот регион во однос на вкупно утврдените заболувања најмногу боледувале од респираторни болести и тоа во возрастната група од 35 до 44 години. Втората најзастапена група заболувања кај жените се: ендокрини, нутритивни и метаболични заболувања со учество од 12,9%. Трета најчеста група заболувања кај жените се болестите на циркулаторниот систем. Во ординациите по гинекологија биле остварени вкупно 3.537 посети од кои 1.827 посети кај лекар на годишно ниво. На прво место во морбидитетот се болестите на генитоуринарниот систем, најчесто кај возраста 35-44 години. Групата на неоплазми кај женската популација е на трето место со застапеност од 0,7%. Најчесто поединечно заболување е лејомиом на утерусот со учество од 46% и најзасегнатата возрастна група 35-44 години. Најчести причини за хоспитализација на женското население во 2021 година биле невоспалителните заболувања на женскиот генитален тракт во сите пет здравствени установи. Во ПЗУ РЕ-Медика на второ место како причина за користење на овој болнички капацитет биле лица во контакт со здравствените служби во околности поврзани со репродукцијата вкупно 657 или 27,7% скопски жителки. Бременост која завршува со абортус е трета причина за користење на болничките услуги речиси кај сите специјализирани анализирани болнички капацитети. Бенигните неоплазми исто така се меѓу првите пет најчести причини за хоспитализација кај жените во 2021 година. Малигните неоплазми на женските генитални органи најчесто се причина за хоспитализација во државните специјализирани болнички установи.

40. Србова А., Симоновска В., Јанкоска А., Анализа за амбулантно поликлиничка дејност за 2021 година ЦЈЗ-Скопје, јуни 2022, <http://www.cph.mk/mk/pub> (публикација, коавтор)

Примарната здравствена заштита претставува прва и основна точка на контакт на пациентот со здравствениот систем. Кога се споменува примарна здравствена заштита, станува збор за заштита и промоција на здравјето, лесен достап и обезбедување на квалитетна здравствена заштита, во вистинско време, во најблиска околина во местото на живеење. Сеопфатна и успешна здравствена покриеност треба да се заснова на силна примарна здравствена заштита фокусирана на здравјето на луѓето. Таа треба

да е фокусирана не само на спречување и лекување на болести, туку на промоција на здрави животни навики за подобрување на благосостојбата и квалитетот на животот во целост. Во примарната здравствена заштита и покрај забележителните подобрувања во севкупните резултати сè уште мора да се работи на постојано унапредување на дејностите - се мисли на кадарот, опремата, условите за работа, односот на здравствените работници кон пациентите, но и пациентите кон здравствените работници, со цел за да постигне највисоко можно ниво на здравствена заштита. Околу половина од светското население нема пристап на услугите што им се потребни, а лошата здравствена состојба диспропорционално влијае на оние кои се соочуваат со неповолни социјални и други детерминанти на здравјето, што ја поттикнува здравствената нееднаквост внатре и помеѓу земјите. Во 2021 година посетите кај лекар во службата здравствена заштита на возрасни кои од 3.073.265 вкупно направени посети кај лекар во 2019 година опаднале на 1.609.070 посети или се намалиле за 52%, во 2021 изнесуваат 2.366.884 или за 23% зголемен број на посети во однос на претходната година. Ова уште еднаш ни ги покажува последиците и во доменот на медицинската евиденција како одраз на намалениот број на посети во амбулантно-поликлиничката здравствена заштита поради пандемијата во 2020 година. Во дејноста општа медицина сите овие години на прво место се болестите на циркулаторниот систем. Најчесто утврдено заболување во анализираниот период во групата на болести на циркулаторниот систем е категоријата есенцијалната хипертензија со речиси двојна преминација на жените. Најбројна возрасна група е групата 55-64 години, во која спаѓаат активни вработени, па според тоа претставува значаен социјално-медицински проблем, знаејќи ги сите можни негативни последици од овој медицински ентитет. Малите деца од 0 до 6 години и во 2019 - 2021 година најмногу боледувале од заболувања на респираторниот систем.

41. Симоновска В., Крстев Б., Информација за вработен кадар во установи од областа на здравството за 2021 година, ЦЈЗ-Скопје, март 2022, <http://www.cph.mk/mk/pub>, (публикација, автор)

Миграцијата на здравствените работници е еден од најважните фактори кој влијае на обемот и квалитетот на давањето на здравствени услуги во една земја. Овој проблем се јавува глобално кај сите здравствени системи и предизвикува нерамнотежа на работната сила кое побарува подобро планирање и целосно подобрување на управувањето со истата. Во корелација со мобилноста на кадарот е и социодемографската компонента на населението од една страна, а од друга страна пак е и потребата од обука и образование на здравствени работници поради стареењето на населението и поради исполнување на работните места на здравствените работници кои би се пензионирале. Распределбата на здравствените установи според мрежата на територијата на Скопскиот регион има несоодветна дистрибуција на установите во градските спроти руралните средини, со најголема концентрација во Општина Центар (180). Ординации по гинекологија и акушерство не постојат во руралните општини. Оваа состојба се повторува веќе во неколку изминати години. Постои нерамномерна распределеност на специјалистичките ординации на секундарно ниво. Највисока концентрација на овие ординации има во централното градско подрачје, поточно во општините Центар и Карпош каде што се лоцирани 77,5% од сите специјалистички ординации од Скопскиот регион. Во однос на кадровската обезбеденост, најголем процент од 49,3% се вработените здравствени работници во болничката здравствена заштита. Во амбулантно-поликлиничка здравствена заштита 13,7% и специјалистичко-консултативната вонболничка здравствена заштита 16,8%. Постои зголемување на бројот на останати здравствени работници (медицинските сестри и останати здравствени работници со завршено високо образование), додека соработници со нижа подготовка не постојат во состав на вработените. Сè уште на теренот е присутен несоодветен состав на тимовите во примарната здравствена заштита. Во специјалистичките ординации на Скопскиот регион за 2021 каде што односот на лекар спрема здравствени работници со висока, виша и средна стручна подготовка изнесува 1:1,7. Во Скопскиот регион највисоко е учеството на здравствените работници вработени

во болничката дејност 44,4%. Во Скопскиот регион за 2021 година има 428,6 лекари на 100.000 жители што е тренд во повеќето земји од ЕУ, каде што има најголема концентрација здравствени работници во главниот град. Во Скопскиот регион, како и во регионите од поголемиот дел од земјите членки на ЕУ се забележува зголемување на односот на бројот на специјалисти во однос на бројот на општи лекари.

ЗАКЛУЧОК И ПРЕДЛОГ

Врз основа на анализата на севкупната стручна, наставна и научноистражувачка ангажираност на доцент д-р Валентина Симоновска, Рецензентската комисија утврди дека кандидатката ги задоволува формалните и суштинските барања за избор во наставно-научното звање вонреден професор.

Едногласна е оценката на Комисијата дека се работи за активен и плоден стручњак, наставник и научник со бројни стручни и научни трудови од потесната и пошироката област на дејствување, кој со целокупната своја досегашна работа и позитивната оценка од самоевалуацијата дал особено значаен придонес во унапредувањето на едукацијата во јавното здравје, научноистражувачката работа, како и во унапредувањето на стручно-апликативната и организациско-развојната дејност на здравствената заштита во РС Македонија, преку работа во повеќе важни стратешки проекти.

Согласно со претходно изнесеното, како и во согласност со Законот за високото образование, Правилникот за посебните услови и постапката за избор во наставно-научни, научни, наставно-стручни и соработнички звања на Универзитетот „Гоце Делчев“ - Штип, Комисијата со особено задоволство му предлага на Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки кандидатката доцент д-р Валентина Симоновска да биде избрана во звање вонреден професор за наставно-научната област социјална медицина на Факултетот за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

Д-р Милка Здравковска, редовен професор, претседател, с.р.

Д-р Ѓорѓи Шуманов, редовен професор, член, с.р.

Д-р Бистра Ангеловска, редовен професор, член, с.р.

ТАБЕЛА НА АКТИВНОСТИ КОИ СЕ БОДИРААТ ПРИ ИЗБОР ВО ЗВАЊЕ
ВОНРЕДЕН ПРОФЕСОР НА Д-Р ВАЛЕНТИНА СИМОНОВСКА

Ред. бр.	НАСТАВНО-ОБРАЗОВНА ДЕЈНОСТ	Поени
1	Избор во звање помлад асистент	10
	Избор во звање асистент	15
	Избор во звање доцент	30
	ВКУПНО	55

Ред. бр.	НАУЧНОИСТРАЖУВАЧКА ДЕЈНОСТ И СТРУЧНО-УМЕТНИЧКИ АКТИВНОСТИ	Поени	
		во земјата	во странство
4	Научен труд објавен во меѓународно научно списание (прв автор, втор автор, останати автори) (9/6/3) Прв автор под реден број 32, 33, 34, 35 и 36 (5x9=45)	45	
10	Одбранета докторска теза	8	
11	Одбранет постдокторски труд или одбранета специјализација	6	
12	Одбранет магистерски труд	4	
13	Раководител на научен проект (три проекти во земјата - 3 x 4 = 12 бода)	12	
22	Награди – признанија Плакета од МЛД за достигнување во областа на Социјална медицина	5	
23	Студиски престој во странство	8	
	ВКУПНО	88	

Ред. бр.	СТРУЧНО-АПЛИКАТИВНА ДЕЈНОСТ И ОРГАНИЗАЦИСКО-РАЗВОЈНА ДЕЈНОСТ	Поени	
		во земјата	во странство
5	Труд во стручно (научно-популарно) списание Под реден бр. 37, 38, 39, 40 и 41 (5 x 2 = 10)	10	
13	Учесник во научен проект (максимум во три проекти) (3 x 5 = 15 бода)	15	
26	Раководител на центар	3	
27	Член на универзитетски или владини тела Член на 5 комисији при МЗ на РМ (5 x 5 = 25 бода)	25	
28	Член на факултетски орган, комисија	2	
29	Член на институтски орган, комисија	2	
	ВКУПНО	57	
	ВКУПНО ПО СИТЕ ОСНОВИ	200 бода	