



**ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА  
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА**

**ИНФОРМАЦИЈА  
ЗА ДОБИЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ ОД  
СПРОВЕДЕНАТА ПРОГРАМА  
„ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ“ ВО РЕПУБЛИКА  
МАКЕДОНИЈА ВО 2009 ГОДИНА**

Скопје, 2010

## ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

**В.Д. Директор: Асс. Д-р Шабан Мемети**

### СЕКТОР ЗА ПРОМОЦИЈА, АНАЛИЗА И СЛЕДЕЊЕ НА НЕЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ

**Проф. д-р Елена Ќосевска**, специјалист по социјална медицина, раководител на Секторот

**М-р Ванчо Велинов**, самостоен истражувач

**Асс. д-р Блашко Касапинов**, истражувач

**Инж. Арменд Исени**, информатичар

**Јасмина Тахири**, здравствен статистичар

### СЕКТОР ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЕКОЛОГИЈА

#### ОДДЕЛЕНИЕ ЗА ФИЗИОЛОГИЈА И МОНИТОРИНГ НА ИСХРАНА

**Науч.сораб. д-р сци Владимир Кендровски**, Раководител на Секторот, Специјалист по хигиена

**Прим д-р Златанка Димитровска**, специјалист по хигиена, началник, Одделение за физиологија и мониторинг на исхрана

**Асс. д-р Игор Спироски**, истражувач во одделение за физиологија и мониторинг на исхрана

**Д-р Весна Ефремова Стефаноска**, Одделение за физиологија и мониторинг на исхрана

#### Компјутерски дизајн и обработка:

Сузана Дунгевска

Борче Андоновски

CIP - Каталогизација во публикација

Национална и универзитетска библиотека „Св.Климент Охридски“, Скопје

614-2(497.7)“2009”

ИНФОРМАЦИЈА за добиените резултати од спроведената програма „Здравје за сите“ во Република Македонија во 2009 година. - Скопје : Институт за јавно здравје на Република Македонија, 2010. - 67 стр. : табели ; 18 см

Содржина и : Прилог

ISBN 978-9989-716-95-9

а) Здравствена состојба - Македонија - 2009

COBISS.MK-ID 84450058

## Содржина

1.	<b>ВОВЕД</b>	5
2.	<b>СТРУЧНА АНАЛИЗА НА ПОДАТОЦИТЕ И ДЕТЕКЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕН РИЗИК</b>	7
2.1.	Општи податоци за населението опфатено со превентивните прегледи	7
2.2.	Резултати од антропометриските испитувања	9
2.3.	Резултати од биохемиски анализи	11
2.4.	Детекција на здравствен ризик за кардиоваскуларни заболувања	17
3.	<b>ЗАКЛУЧОК</b>	21
4.	<b>ПРЕПОРАКИ</b>	22

### ПРИЛОГ ТАБЕЛИ



## 1. **ВОВЕД**

Информацијата за резултатите од спроведените превентивни прегледи во Република Македонија во 2009 година е изготвена согласно Програмата ЗДРАВЈЕ ЗА СИТЕ (Сл. весник на Република Македонија, бр.3 од 09.01.2009), како и Програмата за работа на Секторот за промоција, анализа и следење на незаразни болести во ЈЗУ-Институт за јавно здравје на РМ - Скопје за истата година.

Спроведувањето на активностите за промоција на здравје и превентивни здравствени услуги од типот на совети и превентивни прегледи во нашата држава е во согласност со законските одредби од Законот за здравствената заштита и измените и дополнувањата на Законот објавени во службените весници на Република Македонија, како што следи: "Сл. Весник на РМ" бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04 и 84/05.

Цел на изготвувањето на Информацијата е да се направи проценка на остварените активности согласно Програмата како по вид, така и по обем, како и да се добијат сознанија за ризикот од однесувањето на граѓаните по однос на нивното здравје од аспект на стил на живот (пред се исхрана, физичка активност и слично) и врз основа на тоа да се дадат предлог мерки за унапредување на здравствената заштита и подобрување на здравствената состојба на граѓаните во државата.

### **За изработка на Информацијата користени се следниве материјали:**

1. Податоци од евидентните листи од извршените испитувања
2. Информација за добиените резултати од спроведената програма Здравје за сите во 2008 година, Р333, 2008 г.
3. Стручни и други видови публикации издадени од Светската здравствена организација, Министерството за здравство на Република Македонија и др.
4. Странска и домашна литература

За потсетување, Владата на Република Македонија, во 2007 година со цел за подобра едукација на населението во врска со потребата од обавување на навремени превентивни прегледи за контрола на сопственото здравје, а со тоа и рано откривање на болест и спречување на нарушување на здравјето, преку Министерството за здравство поддржа спроведување на Кампања - акција за бесплатни јавно-здравствени активности во целата држава под мотото "Здравје за сите". Републичкиот завод за здравствена заштита, односно Институтот за јавно здравје во улога на ко-координатор имаше активна улога во подготовките, организацијата, координацијата и имплементацијата на активностите од Кампањата. Се изработи Информација која ги презентираше резултатите од спроведените активности и воедно ги содржеше препораките за институционализирање на кампањата како редовна програмска превентивна задача на Владата на Република Македонија.

Со Програмата Здравје за сите за 2009 година, на сите граѓани им се даде можност да извршат бесплатен превентивен преглед, независно од нивниот статус на здравствено осигурување. Активностите се спроведуваа во градски и рурални подрачја за сите лица со посебен акцент на постари лица кои ретко посетуваат лекар, но и останатите ризични групи на население. Прегледите се спроведуваа на отворен простор, посебно обезбеден со тенди, банери и друг потребен материјал и опрема, простории на училишта или месна заедница.

Активностите се состоеја во бесплатни лекарски прегледи, мерење крвен притисок, телесна тежина и висина, индекс на телесна маса, одредување на шеќер и маснотии во крвта, совети. За извршените мерења, резултатите на граѓаните се соопштуваа на лице место. При прегледите се даваа совети за грижа за здравјето, начин на исхрана, превенција од високи температури, а се даваа и промотивни печатени едукативни материјали за правилен начин на живот и исхрана. За местото, денот и времето на спроведување на прегледите, населението се известуваше преку локалните медиуми и месните заедници.

### ***Спроведени активности од центриите за јавно здравје и здравствени тимови на нивниот територија***

Здравствените тимови беа составени од лекар и две медицински сестри. Во 34 рурални подрачја се поставија пунктови по еден месечно, освен Центарот за јавно здравје од Скопје кој обезбедуваше по два пункта месечно. За целата акција беа ангажирани вкупно 150 здравствени работници.

### ***Спроведени активности од Институтот за јавно здравје на РМ***

- ◆ Подготовка и дистрибуција на Евидентен лист за индивидуалниот превентивен преглед на населението кој се однесуваше на содржината на антропометриските мерења за определување на индексот на телесна маса, мерење на нивото на шеќерот и холестеролот во крвта, и крвниот притисок. Евидентниот лист беше доставен до сите заводи за здравствена заштита за понатамошно доставување на здравствените институции на територијата што ја покриваат, вклучени во спроведување на програмата “Здравје за сите”.
- ◆ Печатење и дистрибуција на здравствено-промотивен материјал во вид на флаери, на македонски и албански јазик и тоа:
  - Како да го намалиме ризикот?
  - Прочитај нешто повеќе за холестеролот во крвта и ризикот по здравјето
  - Шеќерна болест (дијабет) факти и опасности
  - Појадувај и јади овошје и зеленчук секој ден
  - Препораки за високи температури

Вкупно беа испечатени: флаери на македонски јазик 150.000 (5 флаери X 30.000 = 150000), флаери на албански јазик 60.000 (4X15.000=60.000)

- ◆ Направи анализа на податоците и детекција на здравствен ризик според резултатите од антропометриските и биохемиските анализи кај испитаниците.

## 2. СТРУЧНА АНАЛИЗА НА ПОДАТОЦИТЕ И ДЕТЕКЦИЈА НА ЗДРАВСТВЕН РИЗИК

### 2.1. Општи податоци за населението опфатено со превентивните прегледи

Превентивните прегледи се спроведоа на територијата на Република Македонија, во 30 урбани и 124 рурални средини, во периодот 01.01.2009 - 31.12.2009. Вкупно беа извршени 10359 прегледи. Регистрирано е поголемо учество на мажите 6826 или 65.9% во однос на жените 3533 или 34.1%. Опфатени се околу 1147 (11.1%) лица кои живеат во град и 9212 (88.9%) лица кои живеат во рурална средина (Слика 1 и 2).

Слика бр. 1



Слика бр. 2



Меѓу сите возрасни структури над 20 годишна возраст најмалку се јавиле граѓани од 20-40 годишна возраст (16.68%) веројатно сметајќи дека се здрави или дека не им треба никаков совет за нивното здравје. Возрасната група од 40-50 години е присутна со 17.56%, а најприсутни се граѓани на возраст 50-64 години (31.45%) и очекувано високо опфатена беше возрасната група граѓани од над 64 години возраст со околу 29.66% (слика 3)

Слика бр. 3





## 2.2. Резултати од антропометриските испитувања

### Индекс на телесна маса (ИТМ)

Табела 1 Определување на исхранетост според ИТМ кај возрасни

ИТМ <18.49	Потхранетост
ИТМ 18.5 - 24.99	Нормална исхранетост
ИТМ 25.00 - 29.99	Зголемена телесна тежина
ИТМ 30.00 - 34.99	Здебеленост I степен
ИТМ 35.000 - < 40.00	Здебеленост II степен
ИТМ 40.00	Здебеленост III степен

Кај сите испитаници е мерена телесната тежина и висина и според формула ( $\text{кг}/\text{м}^2$ ) е пресметан ИТМ. Проценката на нутритивниот статус е направена според табела 1.

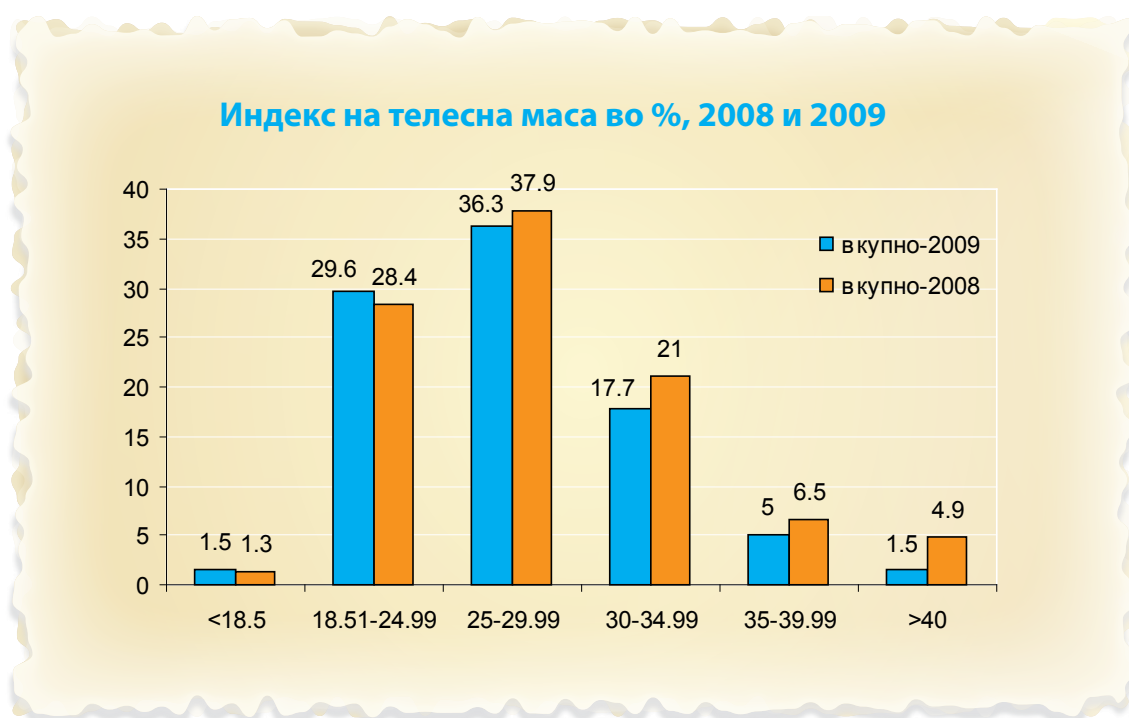
Слика бр.4



Нормално исхранети според индексот на телесната маса (ИТМ од 18,51-24,99) само кај 29.6 % од испитаниците е во границите на нормала. Околу 1.5 % се потхранети, а дури 60.5 % имаат повисок од препорачаниот ИТМ како знак на зголемена телесна тежина, од кои 24.2 % се обезни (дебели) со ИТМ над 30. (Види слика бр. 4, 6 и табела 1.)

Споредени резултатите од 2008 година кога доминирало градско население, евидентно е дека во степените на здебеленост има разлика. Поголем процент на испитаници со зголемена телесна тежина има во 2008 (70%) во однос на 2009 (60%). Во 2008 година детектирани се 4,9 % испитаници со здебеленост од 3 степен. (Види слика бр. 4).

Слика бр. 5



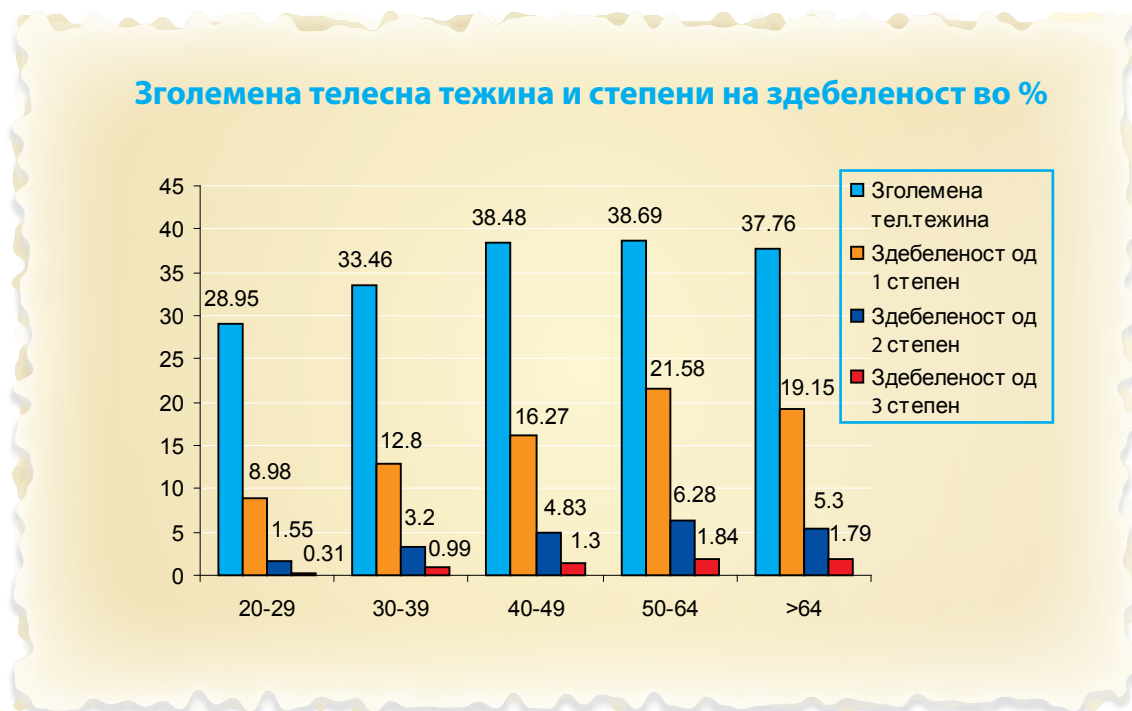
Табела 1. Индекс на телесна маса во %, по возрастни групи

Возрасни групи год.	Потхранети	Нормална исхранетост	Зголемена ТТ	Здебеленост од 1 степен	Здебеленост Од 2 степен	Здебеленост од 3 степен
20-29	5,3	48,7	28,9	9	1,6	0,3
30-39	2,3	40,8	33,5	12,8	3,2	1
40-49	1,4	31,8	38,5	16,3	4,8	1,3
50-64	0,8	22,3	38,7	21,6	6,3	1,8
>64	1,1	29,1	37,8	19,2	5,3	1,8

Кај возрастната група од 20-29 години се регистрирани најмногу испитаници со нормална исхранетост 48.7%, додека најмногу испитаници 70.1% со ИТМ повисок од препорачаниот како знак на зголемена телесна тежина се регистрирани на возраст од 50-64 години.

Во 2009 година има мал процент на испитаници со здебеленост од 3 степен. (Види слика бр. 6)

Слика бр. 6



## 2.3. Резултати од биохемиски анализи

### Концентрација на шеќер во крвта (гликемија)

Проценка на ризикот од покачено ниво на шеќер во крвта

$\leq 6,1$ ммол/Л	6,11-10ммол/Л	$>10$ ммол/Л
нормално	Умерен ризик	Висок ризик

Од вкупно обработените податоци кај 76,5% од граѓаните констатирана е нормална толеранција на шеќер во крвта на гладно со вредност  $<6,1$  ммол/л. Нарушена толеранција

на шеќер во крвта на гладно имаат околу 19,4 % од сите испитаници, а повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта над 10 ммол/Л има кај околу 4,1 % .(Види слика бр. 7)

Слика бр. 7

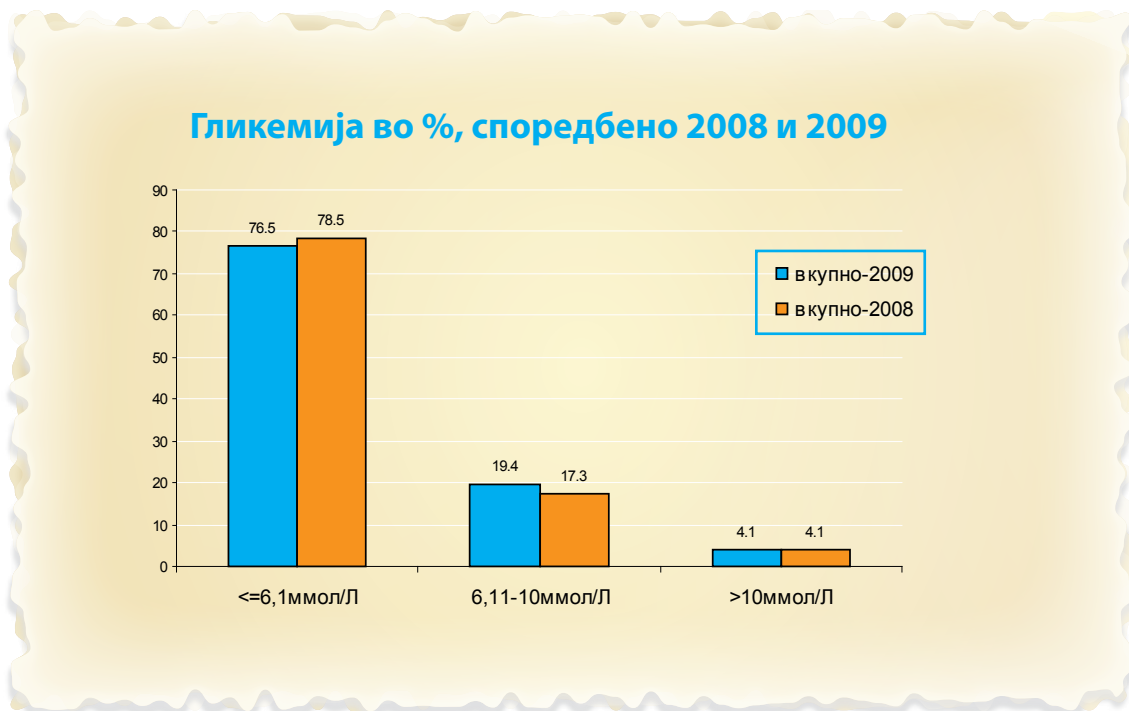


Според пол, од иследувањето е утврдено дека нема особени разлики меѓу половите во измереното ниво на шеќер во крвта или во ризичната група над 10 ммол/Л.

Табела 2 Дистрибуција на гликемија во %, по возраст и место на живеење

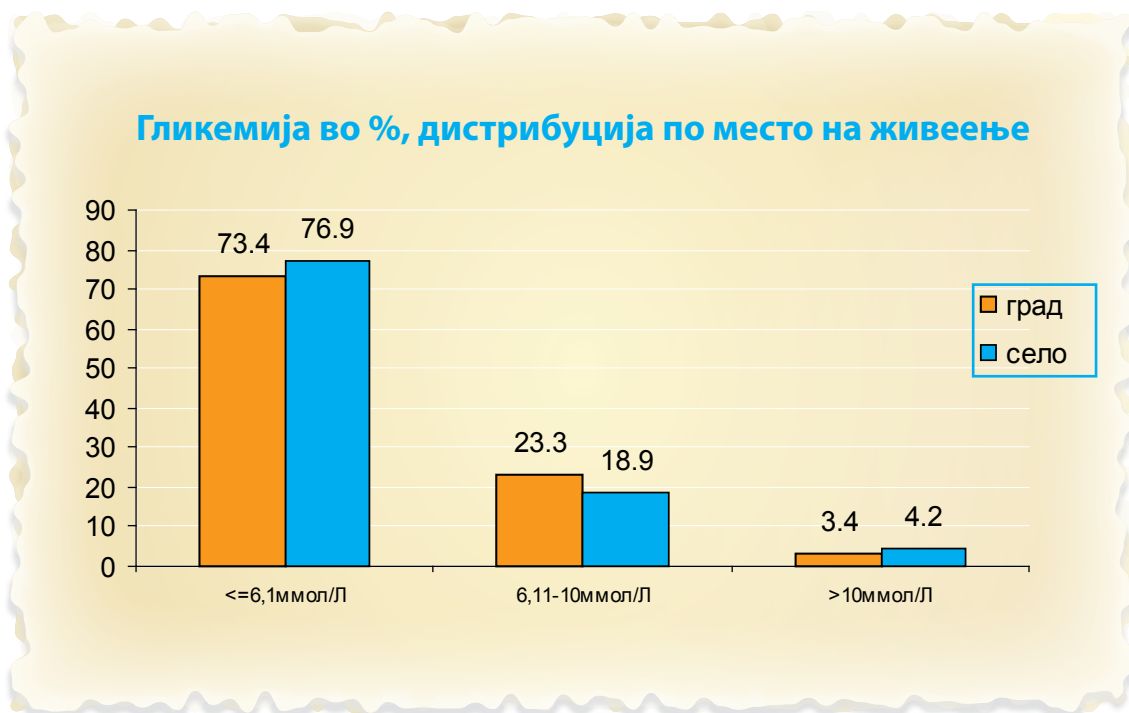
Возраст	Град			Село			Град+Село		
	нормален %	граничен %	ризичен %	нормален %	граничен %	ризичен %	нормален %	граничен %	ризичен %
20-29	88.9	11.1	0	85.6	13.8	0.6	85.9	13.5	0.5
30-39	86.5	12.6	0.8	82.6	14.8	2.5	83.0	14.6	2.4
40-49	70.3	25.6	4.0	76.6	19.3	4.1	75.9	19.9	4.1
50-64	63.6	32.3	4.2	71.3	22.1	6.6	70.2	23.5	6.3
>64	57.4	34.8	7.7	68.4	24.5	7.1	67.3	25.5	7.2

Слика бр. 8



Споредбено со 2008 година кај овој индикатор нема значајна разлика во резултатите како за нарушена толеранција на шеќер во крвта, така и високо ниво (ризично) на шеќер во крвта кои се измерени кај испитаниците во 2009. (Види слика бр. 8)

Слика бр. 9



Во однос на дистрибуцијата по место на живеење утврдено е дека и кај лицата кои живеат во град и кај лицата кои живеат на село околу 77 % имаат нормална толеранција на шеќер во крвта на гладно со вредност  $<6,1$  ммол/Л. Нарушена толеранција на шеќер во крвта на гладно имаат околу 23,3 % од лицата кои живеат во град и 18,9% на село, а повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта над 10 ммол/Л е утврдено кај околу 3,4 % од лицата кои живеат во град и околу 4,2 % кај лицата кои живеат на село. (Види слика бр.9)

Најмногу испитаници со нарушена толеранција на шеќер во крвта 25,5 % и со повисоко (ризично) ниво на шеќер во крвта над 10 ммол/Л 7,2 % се регистрирани на возраст над 64 години. Истата состојба е констатирана во град и во село.(Види табела бр. 2.)

### Концентрации на холестерол ( масти) во крвта

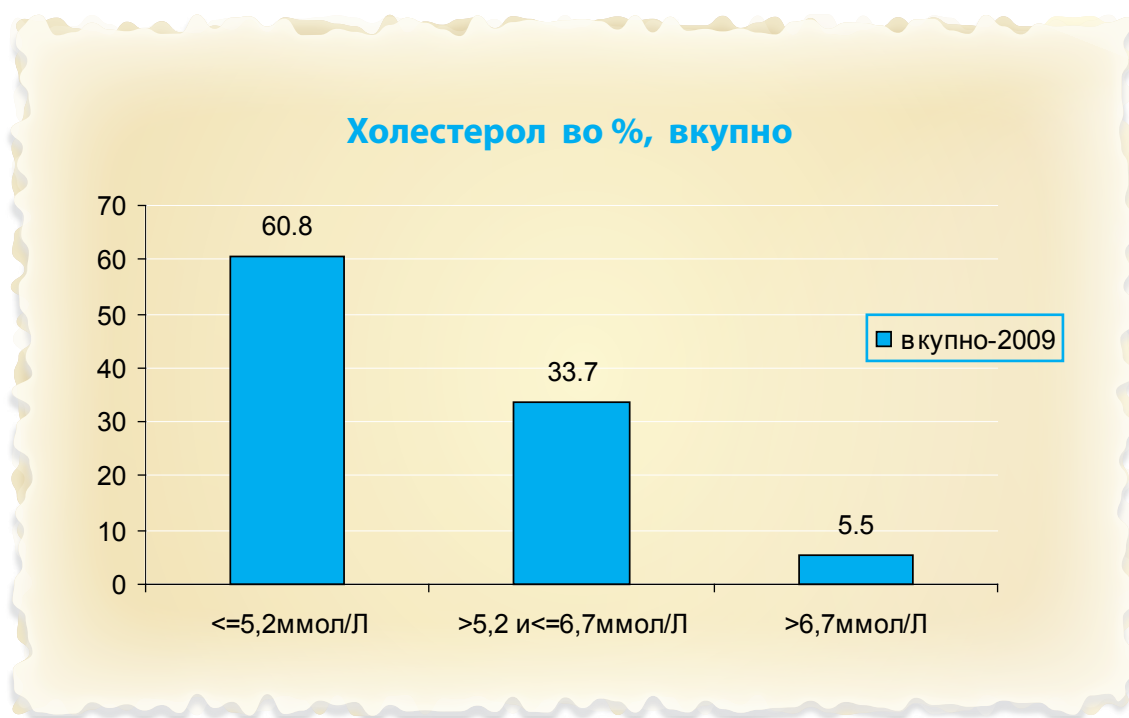
Проценка на ризикот од покачено ниво на холестеролот во крвта

$\leq 5,2$ ммол/Л	$>5,2$ и $\leq 6,7$ ммол/Л	$>6,7$ ммол/Л
Нема ризик	Умерен ризик	Висок ризик

Табела.3 Дистрибуција на холестерол во %, по возраст и место на живеење

Возраст	Град			Село			Град+Село		
	нормален %	граничен %	ризичен %	нормален %	граничен %	ризичен %	нормален %	граничен %	ризичен %
20-29	93.88	6.12	0.00	72.96	25.51	1.53	75.28	23.36	1.36
30-39	75.49	22.55	1.96	63.31	31.89	4.80	64.64	30.88	4.49
40-49	70.06	27.12	2.82	56.66	36.85	6.48	58.19	35.74	6.06
50-64	55.80	36.96	7.25	50.47	41.20	8.33	51.28	40.56	8.16
>64	60.57	34.41	5.02	53.70	38.44	7.87	54.43	38.01	7.56

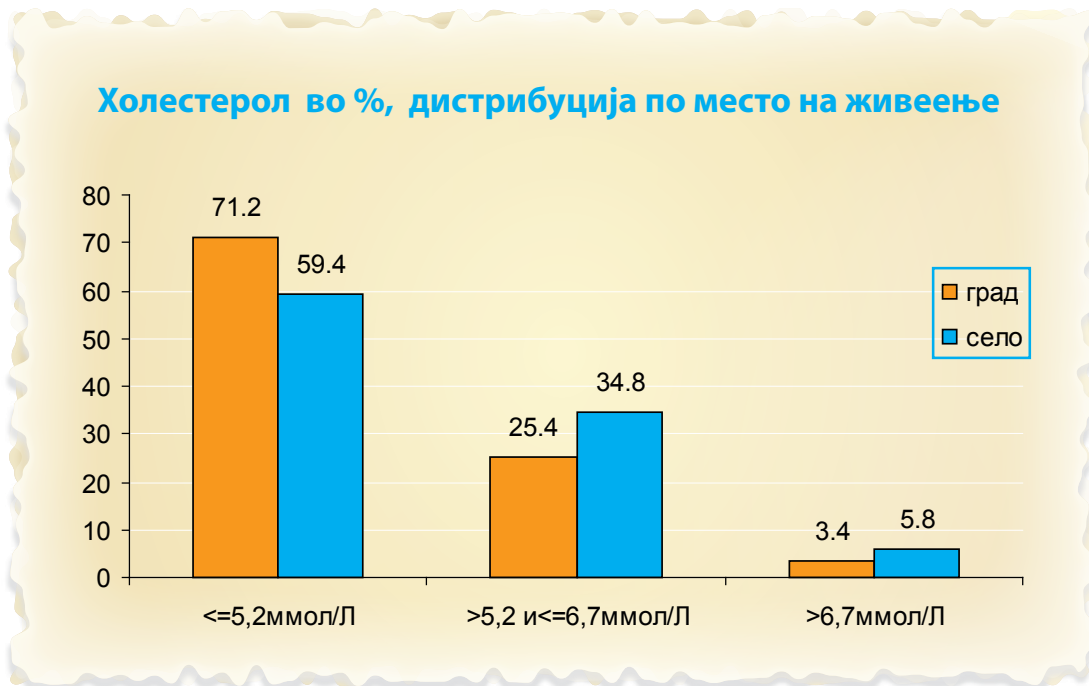
Слика бр. 10



Во однос на нивото на холестеролот во крвта констатирано е дека 60,8 % од граѓаните немаат ризични вредности на холестерол во крвта ( $\leq 5,2$  ммол/Л). Вредности на вкупниот холестерол кои значат умерен ризик имаат 33,7 % од испитаниците, додека вредности кои значат висок ризик се измерени кај 5,5 % од граѓаните. (Види слика бр. 10)

Во однос на дистрибуцијата по место на живеење утврдено е дека околу 71,2 % од лицата кои живеат во град и околу 59,4 % од лицата кои живеат на село имаат нормално ниво на холестерол во крвта во вредност од  $\leq 5,2$  ммол/Л. Вредности на вкупниот холестерол кои значат умерен ризик имаат околу 25,4 % од лицата кои живеат во град и 34,8 % на село. Вредности кои значат висок ризик од над 6,7 ммол/Л е утврдено кај околу 3,4 % од лицата кои живеат во град и околу 5,8 % кај лицата кои живеат на село. (Види слика бр.11).

Слика бр. 11



Од вкупно добиените податоци најмногу испитаници 75,28 % со нормално ниво на вкупен холестерол во крвта во вредност од  $< 5,2$  ммол/л се регистрирани на возраст од 20-29 години. За вредностите на вкупен холестерол кои значи умерен ризик најмногу испитаници 40,5% и за вредностите што значат висок ризик исто така најмногу испитаници 8,1% се регистрирани кај возрасната група од 50-64 години. Состојбата е иста во град и во село. (Види табела 3)

Слика бр. 12





Во однос на резултатите за нивото на холестерол од 2009 граѓаните имаат помал процент на состојба означена како ризик во однос на испитаниците кои биле опфатени во 2008 со истото испитување.(Види слика бр.12)

## 2.4. Дешекција на здравствен ризик за кардиоваскуларни заболувања

### Обем на струк

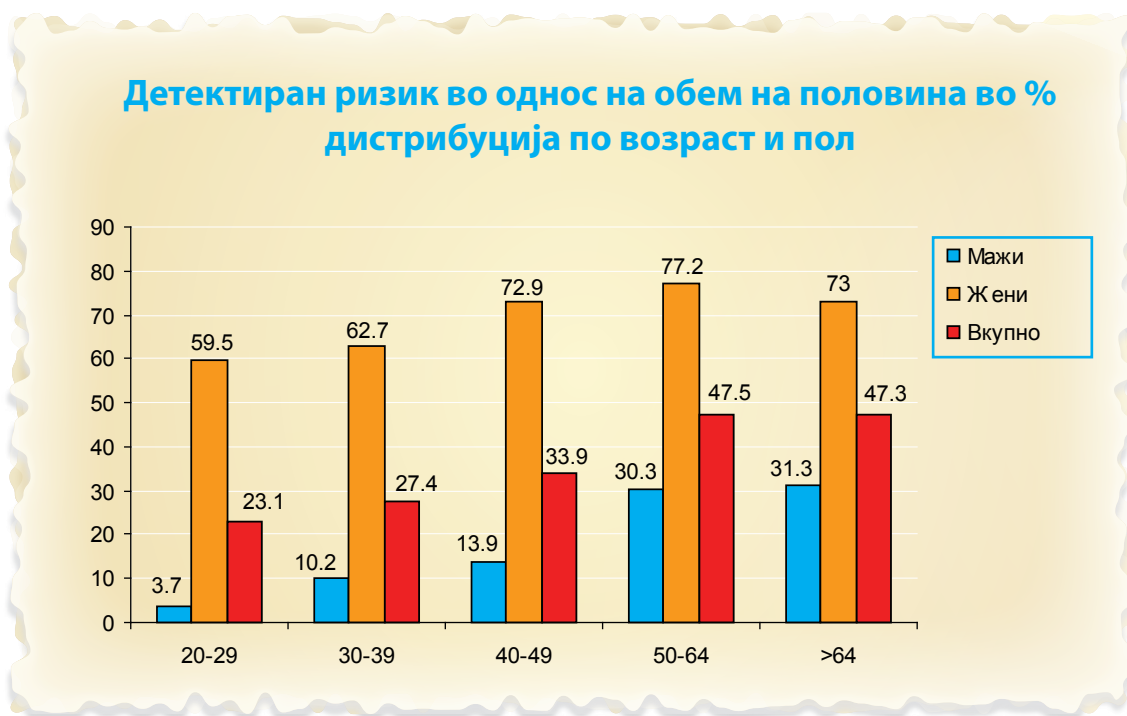
Како показател за дистрибуцијата на масното ткиво се користи обемот на половина и индексот половина/колк, кој се определува како однос меѓу обемот на половината и обемот на колковите. Зголемувањето на вредноста на индексот половина/колк значи дека постои маскулин тип на здебеленост и дека постои зголемен ризик за кардиоваскуларни заболувања. Мажи со обем на половина 94 см и жени 80 см имаат зголемен ризик за појава на срцеви заболувања, а со обем на половина кај мажи  $\geq 102$  см и кај жени со обем на половина  $\geq 87$  см постои зголемен ризик за метаболни заболувања.

Табела 4 Ризични групи во однос на обемот на струкот во %, дистрибуција по пол и место на живеење

Возрасна група	Град			Село			Град+Село		
	м риз %	ж риз. %	м+ж риз. %	м риз %	ж риз. %	м+ж риз. %	м риз %	ж риз. %	м+ж риз. %
20-29	6.9	75	37.7	3.4	56.7	21.1	3.7	59.5	23.1
30-39	10.1	76.9	34.3	10.3	60.6	26.5	10.2	62.7	27.4
40-49	16.2	81.7	41.7	13.7	71.5	32.8	13.9	72.9	33.9
50-64	35.4	83.3	55.8	29.4	75.9	45.9	30.3	77.2	47.5
>64	35.3	87.9	57.7	30.9	70.8	46	31.3	73.0	47.3

Според овој показател, детектиран е висок процент на испитаници со ризик за појава на кардиоваскуларни заболувања и тоа повеќе кај жените во однос на мажите, како во град така и во селските населби. Дистрибуцијата по пол јасно покажува дека со зголемување на возраста ризикот е поголем. (Види слика бр. 13 и табела 4)

Слика бр. 13



## Крвен притисок

### Проценка на ризикот од покачено ниво на крвниот притисок

<b>систолен</b>	<140 mmHg	141-165 mmHg	>165 mmHg
<b>дијастолен</b>	< 90 mmHg	91-95 mmHg	>95 mmHg
<b>проценка</b>	нормален	умерен ризик	висок ризик

Резултатите од измерениот крвен притисок се однесуваат само на граѓаните од руралните подрачја на РМ. Во градските подрачја нема валидни податоци кои можеме да ги обработиме и да ги прикажеме како споредба со податоците од руралните подрачја.

Според добиените резултати за систолниот притисок се процени дека во руралните подрачја граѓаните имаа 14% вредности означени како висок ризик (>165 mmHg), а 23,35% како умерен ризик (141-165mmHg). Анализираниот систолниот притисок по возрастни групи укажува дека, возрастната група од 30-39 и 40-49 години има поголем процент со ризични вредности во однос на возрастните групи од 20-29 , 50-64 и над 64.

Повозрасните граѓани најчесто веќе имаат дијагностицирано висок систолен крвен притисок и добиваат соодветна терапија за истото, додека помалата возрасна група или не знае дека има покачен крвен притисок или не ги почитува советите од матичните лекари.

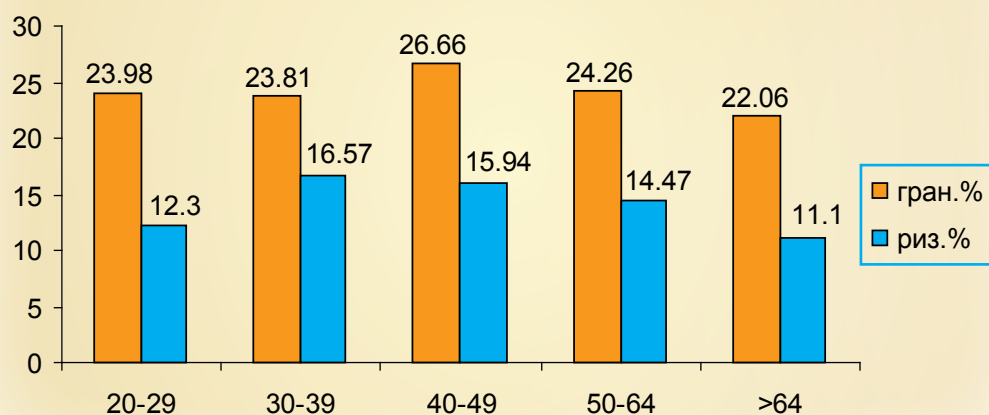
Слична е состојбата и со добиените резултати од измерениот дијастолен крвен притисок. Висок ризик (>95 mmHg) имаат околу 17% од испитаниците, а многу помал процент со умерен ризик 3% (91-95 mmHg). Образложението за ризичните вредности од дијастолниот притисок кај возрасните групи е ист како и за систолниот крвен притисок. (Види табела 5 и слики бр.14 и15)

**Табела 5 Преглед на систолен и дијастолен крвен притисок во %**

Возрасна група	Систолен			Дијастолен		
	нор.%	гран.%	риз.%	нор.%	гран.%	риз.%
20-29	63.73	23.98	12.3	82.79	2.66	14.55
30-39	59.62	23.81	16.57	79.05	3.18	17.78
40-49	57.4	26.66	15.94	77.96	2.81	19.23
50-64	61.28	24.26	14.47	79.22	3.05	17.73
>64	66.84	22.06	11.1	81.36	3.6	15.04
Просек	62.65	23.35	14	79.96	3.09	16.95

**Слика бр. 14**

### Гранична и ризична вредност на систолен притисок во % по возрасни групи



Слика бр.15



Слика бр. 16



Според резултатите од истото испитување направено во 2008 година, не е констатирана значајна разлика во однос на ризичните вредности за крвниот притисок кај испитаните граѓани во руралните подрачја во РМ. (Види слика бр. 16)

### 3. ЗАКЛУЧОК

Анализата на податоците покажа дека:

- ◆ Акцијата за бесплатни прегледи на граѓаните успешно е спроведена на целата територија на Република Македонија. Со оглед на тоа што Програмата беше наменета за преглед на граѓаните од руралното подрачје на РМ, добиените и анализирани резултати од испитувањата се однесуваат на истите со опфат од околу 85%. Со околу 15 % во испитувањата и анализата се застапени граѓани од урбаните населени места во РМ.
- ◆ Најголем број (околу 70%) од граѓаните кои се јавиле на преглед се на возраст над 50 години,
- ◆ Недоволно или минимално се опфатени возрасните групи од 20-29, 30-39 и 40-49 години
- ◆ Кај околу 29% од граѓаните кои се јавиле на преглед детектирана е состојба на здебеленост. Ризични вредности на шеќер во крвта имаат 4,1% и 5,5% ризично ниво на холестерол во крвта. Ризик од зголемен крвен притисок имаат 14% од граѓаните кои биле прегледани.
- ◆ Проценка е дека граѓаните над 50 годишна возраст имаат поголем здравствен ризик како од здебеленоста, висок крвен притисок, присуство на масти и повисоко ниво на шеќер во крвта. За зголемениот крвен притисок најчесто има податок дека знаат за тоа и добиваат соодветна медицинска терапија од лекар. Кај помладата популациона група за детектираните ризик фактори не се запознаени претходно и нема податок дека добиваат соодветна терапија.
- ◆ Граѓаните на лице место се информирани за состојбата на своето здравје со конкретен здравствен совет.
- ◆ Поделен им е и здравствено-промотивен материјал за здрав животен стил и по потреба се упатени кај матичниот лекар за понатамошна обсервација и евентуално лекување.
- ◆ Граѓаните изразија задоволство од акцијата.

Цениме дека спроведените активности за рана детекција на здравствен ризик кај популационите групи во РМ, во целост не ја остварија целта, затоа што не се подеднакво опфатени возрастните групи и не може да се процени вкупниот здравствен ризик од НХБ.

## 4. ПРЕПОРАКИ

1. Се препорачува институционализирање на Програмата “Здравје за сите” во институциите на примарната здравствена заштита како редовна програмска превентивна задача која Владата на Република Македонија ќе ја усвојува, спроведува и финансира на годишно ниво, со планско опфаќање на сите возрастни групи од населението еднаш годишно и тоа: репрезентативен примерок од 20-29, 30-39, 40-49, 50-64 и над 64 години
2. Сите прегледи (определување на индекс на телесна маса, мерење на крвен притисок) да се прават од матичните доктори, а лабораториските испитувања на нивото на шеќер и холестерол во крвта да се прави во биохемиските лаборатории во примарната здравствена заштита со цел да се почитува потребната процедура и да се добијат релевантни податоци за состојбата и евентуалниот ризик.