Министерство за здравство

Република Северна Македонија



Republika e Maqedonisë së Veriut

Ministria e Shëndetësisë

mitrës

Бр./ Nr. _____

në skedën Screening - Ekzaminimi i qafës së

.2024

Пријавување за ПАП тест - Скрининг

Regjistrimi për PAP test - Skrining

Се пристапува на страницата за пријавување е- Qasja është në faqen e regjistrimit e-zdravstvo.mk zdravstvo.mk во табот Скрининг- Скрининг на Грло на матка:

Скрининг Имунизација Регистри Дигитално здравство Мое здравје Ново Листи и	
Скрининг на грло на матка Скрининг на дојка	<mark>n (1996) Skriningu Imunizimi Regijstrat Shëndeti digjital Shëndeti in ¹⁰ Listat dhe raportet AL •</mark>
Скрининг на грло на матка	Ekzaminimi i gafës së mitrës Ekzaminimi i gjirit Ekzaminimi i n qafës së mitrës
Скрининг програмата за рано откривање на рак на грло на матка во Република Северна Македонија е насочена кон подигнување на свесноста за репродуктивното здравје на жените.	Programi i skriningut për zbulimin e hershëm të kancerit të qafës së mitrës në Republikën e Maqedonisë së Veriut ka për qellim ngritjen e vetëdijes për shëndetin reproduktiv të grave.
Преку ПАП тест, може да се откријат сите абнормални промени во грлото на матката и потенцијално да се спречи развојот на рак на грлото на матката преку рана интервенција и третман. Оваа превентивна здравствена мерка е клучна за одржување на репродуктивното здравје на жените.	Nëpërmjet një testi PAP, çdo ndryshim jonormat në qafën e mitrës mund të zbulohet dhe potencialisht të parandalojë zhvillimine e kancerit të qafës së mitrës përmes ndërbyrjes dhe trajtimit të hershëm. Kjo masë
Од 2022 година постои можност за електронска регистрација за ПАП тест на секоја жена која ќе изрази интерес да го направи во нашата земја. Ова е сериозен исчекор во борбата против ракот на грлото на матката.	parandauese shendelesore eshte kyçe per ruajtjen e shendetit nprodhues te grave. Nga viti 2022 ka mundësi regjistrimi eloktronik për PAP testin për çdo grua që shpreh interes për ta bërë atë në vendin tonë. Ky është një hap serioz përpara në luftë kundër kancerit të qafës së mitrës.
Со пополнување на формата пациентката се регистрира за ПАП тест директно во системот Мој Термин. Матичниот гинеколог директно добива информација за извршената регистрација, без дополнително јавување или информирање од страна на пациентката.	Duke plotësuar formularin, pacienti regijstrohet për një PAP test direkt në sistemin Termini Im. Mjeku gjinekolog i familjes merr direkt informacion për regijstrimin e përfunduar, pa telefonata apo informacion shtesë noa pacienti.
Согласно распоредот предвиден во планот за ПАП тестирање, матичниот гинеколог ја информира пациентката за точниот датум и час кога треба да направи ПАП тест. Матичниот лекар издава и соодветен упат за ПАП тест.	Sipas orarit të parashikuar në planin për PAP testin, gjinekologu i familjes informon pacientin për datën dhe orën e saktë se kur duhet të bëjë PAP testin. Mjeku i familjes lëshon gjithashtu një referim përkatës për PAP-testin. Go to Settings to activate Wi
околку сакате да се пријавите за Пап тест N крининг потребно е да кликнете на sl	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap te <rining duhet="" klikoni<="" th="" të=""></rining>
околку сакате да се пријавите за Пап тест N крининг потребно е да кликнете на sl	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap te krining duhet të klikoni
околку сакате да се пријавите за Пап тест N крининг потребно е да кликнете на sl	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap te krining duhet të klikoni Aplikimi i PAP testit
околку сакате да се пријавите за Пап тест крининг потребно е да кликнете на sl	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap te krining duhet të klikoni Aplikimi i PAP testit
околку сакате да се пријавите за Пап тест крининг потребно е да кликнете на Пријава за ПАП тест Рак на грло на матка во Северна Македонија	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap te krining duhet të klikoni Aplikimi i PAP testit Kanceri i qafës së mitrës në Maqedoninë e Veriut
околку сакате да се пријавите за Пап тест крининг потребно е да кликнете на Пријава за ПАП тест Рак на грло на матка во Северна Македонија	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap te krining duhet të klikoni Aplikimi i PAP testit Kanceri i qafës së mitrës në Maqedoninë e Veriut
околку сакате да се пријавите за Пап тест крининг потребно е да кликнете на Пријава за ПАП тест Рак на грло на матка во Северна Македонија	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap të krining duhet të klikoni Aplikimi i PAP testit Kanceri i qafës së mitrës në Maqedoninë e Veriut
околку сакате да се пријавите за Пап тест крининг потребно е да кликнете на	ëse dëshironi të regjistroheni për Pap te krining duhet të klikoni Aplikimi i PAP testit Kanceri i qafës së mitrës në Maqedoninë e Veriut

1

Ул. "50 Дивизија" бр. 14, Скопје Република Северна Македонија Rr.Divizioni 50, nr.14 Shkup Republika e Maqedonisë së Veriut

Република Северна Македонија

Министерство за здравство



Republika e Maqedonisë së Veriut

Ministria e Shëndetësisë

Се пополнува пријавата за ПАП тест согласно подолу прикачената слика.

Пријавување за ПАП тест

направено ПАП тест

- Почитувана, пред да ја пополните апликацијата за искамување заинтерехираност за ПАП тест ве молиме внимателно прочитајте пи спедните информации:
- Пријавувањето за ПИТ тест е добровотно и се опроведува согласно Орининг програната за рано опривање на рак на прто на матла на Република Северна Македонија.
- От ополнување на формата се репострирате за ТАЛ тест дректно во остечкот Мој Терлин. Вашкот матичен пичекоот добива информација за вашата репострација.
 Нама потреба дополнително да го брате или информирате дела сте се репострирале.
- Соласно распоредот предвиден во планот за ПАП теспирање, вашкот матичен пиченског ќе ве повика и ќе ве информира за точниот датум и час кога треба да направите ПАП тест.

 ПАП тестот согласно Скрининг програмата за рано откривање на рак на прпо на матка е БЕСПЛАТЕН за возрасната група од 21 до 59 години. 							
Име							
Презиме							
ЕМБГ							
Дали изминатите 3 години имате	Да О Не О						

Plotësohet aplikimi për Pap test sipas fotos bashkangjitur më poshtë.

Regjistrimi për PAP test

- E nderuar, para se ta plotësoni aplikimin për të shprehur interes për test PAP, ju lutem lexoni me kujdes informatat në vazhdim:
- Registrim për PAP test është vulnetar dhe zbatohet në përputhje me Programin Skrining për zbulimin e hershëm të kancerit të qafës së mbrës në Republikën e Maqedonisë së Veriut.
- Duke e plotësuar formularin, ju registroheni për PAP test drejpërdrej në sistemin Termini Im. Gjinekologu juaj anë merr informacion në lidhje me registrimin tuaj. Nuk ka nevojë të kërkoni diçita sitesë ose të informoni që jeni regjistruar.
- Sipas orant lié parashikuar né planin e PAP lestit, gjinekologu do tju telefonojé dne do tju informojé pěr datén dhe orén e sakté se kur duhet la bění PAP lestin.
 PAP lesti, sicos Procrami tě Skriningut pěr zbulímin e bershém tě kancert tě catés sé mítris, éshté FALAS pér orugmostat noa 21 den né 50 viec.

 PAP testi, sipas Programit le Skriningut 	per zouinnin e nersnem te kancent te gales	se milies, esnie FALAS per grupmosnal nga 21 der
Emri		
Mbiemri		
Numri amë		
A keni bërë PAP test në 3 vitet e fundit?	Po O Jo O	
		Anulo Vazhdo

Откако ќе се пополнат полињата, име,презиме, ЕМБГ, доколку во изминатите 3 години пациентката нема направено ПАП тест, клика на копчето **Продолжи.** Понатаму е потребно да се пополнат податоците од подолу прикачената слика: Pas plotësimit të fushave, emri, mbiemri, NVAQ, nëse pacienti nuk ka bërë Pap test në 3 vitet e fundit, klikoni në butonin Vazhdo. Për më tepër, është e nevojshme të plotësoni të dhënat nga imazhi i bashkangjitur më poshtë:

Име	Jovanka	Em	i
Презиме	Paunoska	Mbiem	i
ЕМБГ	1608987435013	Numri am	ë
Дали изминатите 3 години имате направено ПАП тест	Да О⊓ Не ®	A keni bërë PAP test në 3 vitet e fundit	? Po O Jo 🖲
Мобилен телефонски број за контакт (07ххохххх)	076441770	Numri i telefonit të kontaktit celula (07xxxxxxx	
Емаил адреса	jovanka.paunoska@zdravstvo.gov.mk	Adresa e email	t
Избран матичен гинеколог	ТАСЕ ЦВЕТАНОВСКИ	Gjinekolog i zgjedhur am	RINA LJATIFHSAK
Општина	Центар х *	Komun	a Komuna v
2	Со испраќање на оваа форма изразувам интерес за ПАП тест.		Me dorëzimin e këtij formulari shpreh interesim për PAP test.
۵	Информиран сум дена моите податоци не бидат обработени од страна на овластено лице од Министерството за здравство за потребите за ПАП тестирање. Откаки Испрати		Jam e informuar se të dhënat e mia do të përpunohen nga persona të autorizuar nga Ministria e Shëndetësisë për nevojat e PAP testit. Anulo Dërgo

2

Ул. "50 Дивизија" бр. 14, Скопје Република Северна Македонија Rr.Divizioni 50, nr.14 Shkup Republika e Maqedonisë së Veriut Република Северна Македонија Министерство за здравство



Republika e Maqedonisë së Veriut Ministria e Shëndetësisë

При пополнување на пријавата и клик на копчето Испрати, пациентката влегува во листата Пап тест пациенти кај избраниот матичен гинеколог. Процедурата понатаму продолжува со земање брис и креирање на Упат од страна на матичниот гинеколог.

Plotësimi i aplikimit dhe klikimi i zgjedhur Dërgo, pacientja hyn në listën Pap test pacientë tek gjinekologu i zgjedhur amë.Procedura vazhdon me marrjen e brisit dhe krijimi i Udhëzimit nga gjinekologu amë.



Ул. "50 Дивизија" бр. 14, Скопје Република Северна Македонија Rr.Divizioni 50, nr.14 Shkup Republika e Maqedonisë së Veriut