



Socijalna Medicina

Nebojša Kavarić

nenok@t-com.me

ZDRAVSTVENA
ZAŠTITA -
Organizacija
zdravstvene zaštite
stanovništva

ZAŠTITA ZDRAVLJA



Zdravstvena
zaštita

- FAKTORI ZDRAVLJA
- DETERMINANTE ZDRAVLJA
- ODREDNICE ZDRAVLJA
- KOMPONENTE ZDRAVLJA

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA



- Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti zdravstvena zaštita predstavlja **system društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unaprijeđenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, pravovremeno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju**

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA MORA POSTATI DRUŠTVENA BRIGA



Zdravstvena
zaštita

- **Društvena briga za zdravlje** uključuje i mjere privredne i socijalne politike kojima se postižu uslovi za sprovođenje zdravstvene zaštite i razvija sistem zdravstvene zaštite.
- U obezbjeđivanju i sprovođenju zdravstvene zaštite učestvuje čitavo društvo:

MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

- Zdravstvena zaštita se sastoji od "***mjera zdravstvene zaštite***" koje se definišu kao standardni medicinski i drugi postupci za identifikaciju (dijagnozu) zdravstvenog stanja (zdravstvenih potreba) i za zdravstvene intervencije (modifikaciju toka bolesti) i zdravstvenih procesa.



Zdravstvena
zaštita

MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

DIJELIMO PREMA NJIHOVOM USMJERENJU, ODNOSNO NAMIJENI I U TOM SMISLU SE MOGU PODIJELITI NA:

- **preventivne** (kojima je cilj sprečavanje nepovoljnog zdravstvenog stanja, odnosno preveniranja nastanka bolesti ili bolešću uslovljene komplikacije) i
- **kurativne** (kojima je svrha liječenje i njega).

JEDINSTVENOST ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

- Savremena koncepcija jedinstva medicine i zdravstvene zaštite takve podjele ne prihvata, kao bitne. Naime, veliki broj kurativnih mjera sprečava pogoršanje toka bolesti, pa ima preventivni karakter.

JEDINSTVENOST ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

- Prilikom liječenja streptokokne angine antibiotikom sprečavamo pojavu reumatske groznice ili drugih posljedica te upale.
- Dio preventivnih mjera (npr. dijetetskih, imunoloških, socio-psiholoških) ne razlikuje se od postupaka liječenja.

JEDINSTVENOST ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

- Po savremenim gledanjima sve mjere zaštite moraju imati »**aktivni**« **karakter**” i kod stručnjaka i kod dobro informisanih laika (pojedince, pacijenta ili zajednice).
- Zbog toga se danas govori o jedinstvenom spektru mjera zdravstvene zaštite.

JEDINSTVENOST ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

- Pojedinim fazama u razvoju bolesti odgovaraju određeni tipovi mjera zdravstvene zaštite, od unapredenja zdravlja do rehabilitacije – a sve zajedno čine jedinstveni spektar usluga.

PREMA METODOLOGIJI REALIZACIJE MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE MOGU BITI:

- **aktivne**, koje na svoju inicijativu preduzimaju stručnjaci i koje su mahom preventivne ili
- **pasivne**, koje se preduzimaju na zahtjev pacijenata i bolesnika i koje su mahom terapijske, kurativne.

JEDINSTVENOST ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

MJERE SE MOGU PRIMENJIVATI NA POJEDINCA, POJEDINE POPULACIONE GRUPE ILI ŠIRU ZAJEDNICU, PA IH, U SKLADU SA NAVEDENIM DIJELIMO NA:

- ***individualne,***
- ***grupne ili***
- ***masovne.***

MEDICINA ZASNOVANA NA DOKAZIMA



Zdravstvena
zaštita

- Mjere i aktivnosti zdravstvene zaštite moraju biti zasnovane na **savremenim naučnim dokazima**, da su **bezbijedne, sigurne i efikasne i u skladu sa načelima profesionalne etike**. Istovremeno, treba podsticati pružanje zdravstvene zaštite koja daje najbolji odnos između uložениh sredstava i dobijenih efekata. Ove mjere su zasnovane strogo na naučnim saznanjima i pripadaju konceptu **medicine zasnovane na dokazima**.

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ZASNOVANA NA DOKAZIMA

- **Zdravstvena zaštita zasnovana na dokazima** je proširenje primjena principa medicine **zasnovane na dokazima na cio sistem zdravstvene zaštite**, tj. sve profesionalce uključene u obezbjeđivanje zdravstvene zaštite, sa kupcima zdravstvenih usluga (osiguranjem) i menadžerima u zdravstvu (*Centre for Evidence-Based Medicine, 1997*).



Zdravstvena
zaštita

UKOLIKO SE STVORE USLOVI ZA PRIMJENU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZASNOVANE NA DOKAZIMA, U CILJU DONOŠENJA ODLUKE, NEOPHODNO JE ZADOVOLJITI SLEDEĆE KRITERIJUME:



- Potrebno je da osnovni dokaz postoji;
- Potrebno je da je on dostupan u momentu donošenja odluke;
- Potrebno je napraviti strategije da bi dokazi bili prihvaćeni;
- Potrebno je da dokazi budu usvojeni i primenjeni u praksi;
- Potrebno je da budu na kraju evaluirani u smislu toga da li dovode do željenog ishoda (rezultata) po zdravlje koji odgovara originalnom dokazu iz istraživanja

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA STANOVNIŠTVA SE SASTOJI OD SLJEDEĆIH MJERA:

- Očuvanje i unaprijeđenje zdravlja građana
- Sprečavanje i suzbijanje bolesti
- Rano otkrivanje bolesti, povreda i drugih poremećaja zdravlja
- Blagovremeno liječenje
- Rehabilitacija

OČEKIVANO KRETANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

- Zdravstvena zaštita počinje identifikacijom (prepoznavanjem) zdravstvenih potreba, koje iniciraju zdravstvene zahtjeve
- Ovako poređani predstavljaju sljedstveni niz koji bi trabao da se podrazumijeva
- Čpostoje prepreke u prelasku jednog segmenta u drugi, što dovodi do nezadovoljenja iskazane zdravstvene potrebe

ZDRAVSTVENE POTREBE



Zdravstvena
zaštita

- **Prema WHO, zdravstvene potrebe mogu se definisati kao naučno utvrđena odstupanja od zdravlja koja zahtevaju primjenu preventivnih, kurativnih i eventualno kontrolnih i eradikacionih mera**

ZDRAVSTVENE POTREBE



Zdravstvena
zaštita

- Prilikom definisanja zdravstvenih potreba važno je posebno sagledati pojmove „**zdravstvene potrebe**“ (*health need*) i „**potrebe za zdravstvenom zaštitom**“ (*health care need*).

RAZLIKA IZMEĐU ZDRAVSTVENIH POTREBA I POTREBA ZA ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM



Zdravstvena
zaštita

- Zdravstvene potrebe u smislu potreba za **zdravstvenom zaštitom predstavljaju nedostatak zdravlja koji može biti dovoljno jako percipiran da se izražava u terminima „health care need“ i uglavnom se izjednačava sa pojmom zahtjev za zdravstvenom zaštitom.**

PREPOZNATA POTREBA



Zdravstvena
zaštita

- Doživljena potreba pojedinca za zdravstvenom zaštitom koju je on/ona spremna prepoznati. Vrlo često ljudi sami uočavaju da postoje neke zdravstvene potrebe koje je potrebno zadovoljiti.

PODJELA PREPOZNATIH POTREBA



Zdravstvena
zaštita

- Moris smatra da su ove potrebe samo dio stvarnih potreba, jer pojedinac je u stanju da spozna samo **vidljive (aparentne) potrebe** koje se manifestuju nekim simptomima ili promjenama. Mnogo više zdravstvenih potreba „**nevidljivih**“ (**inaparentnih**) pojedinac nije u stanju da prepozna.

PROFESIONALNO DEFINISANE POTREBE



Zdravstvena
zaštita

- su prepoznata potreba za zdravstvenom zaštitom od strane pružaoca zdravstvenih usluga sa aspekta koristi dobijenog savjeta, preventivne mjere ili specifične terapije.

PROFESIONALNO DEFINISANE – NORMATIVNE POTREBE

- Ove potrebe često nazivamo i **normativnim**, jer su one u većini slučajeva definisane nekim aktima koji ih čine obavezujućim (zakonima ili pravilnicima su definisana prava pojedinih kategorija stanovništva na određeni broj određene vrste usluga u zdravstvu).
- Zahvaljujući znanju, iskustvu i sposobnosti, profesionalci mogu da prepoznaju značajno veći broj nevidljivih zdravstvenih potreba.

NAUČNO POTVRĐENA POTREBA

- potvrđena potreba putem objektivnih mjerila bioloških, antropometrijskih ili psiholoških faktora, mišljenja stručnjaka, dobijenih tokom konkretno usmjerenih istraživanja. Utvrđeno je da su ove potrebe uglavnom odgovarajuće onim stanjima koja mogu biti klasifikovana prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti.

NAUČNO POTVRĐENE - UPOREDNE POTREBE



Zdravstvena
zaštita

- Naučno potvrđene potrebe nazivamo i **uporednim** zdravstvenim potrebama, jer se do njih dolazi proučavanjem, posebno poređenjem karakteristika stanovništva koji dobijaju zdravstvene usluge u cilju zadovoljenja zdravstvene potrebe i identifikacijom grupa sa sličnim obilježjima koje imaju konkretnu zdravstvenu potrebu, ali i ne organizovano zadovoljenje te konkretne zdravstvene potrebe.

PROCJENA ZDRAVSTVENIH POTREBA



Zdravstvena
zaštita

- **Procjena zdravstvenih potreba je proces identifikovanja nedostatka u zdravlju jedne populacije ili populacione grupe na osnovu utvrđenih mjera i postupaka**

POTREBE SE MOGU SAGLEDAVATI:

- kroz medicinsku dokumentaciju i
- -kroz potrebe percipirane u zajednici (od ljudi u zajednici).

IZVORI PODATAKA ZA PROCJENU POTREBA

- **istraživanja zdravlja u zajednici**
- **izveštaji zdravstvene službe**
- **percepcija zdravstvenih profesionalaca**



Zdravstvena
zaštita

PROCES PROCJENE ZDRAVSTVENIH POTREBA OSIGURAVA SAGLEDAVANJE SLEDEĆIH BITNIH ELEMENATA:

- **Opis karakteristika bolesti** u lokalnoj populaciji i razlike između regija ili u odnosu na nacionalni nivo. Ukazuje na dominantna oboljenja jedne populacije ili populacione grupe.
- **Utvrđivanje potreba i prioriteta** neke lokalne populacije, odnosno populacije u cjelini.
- **Pojašnjenje područja** (vrste, prepreke za realizaciju) **nezadovoljenih potreba** i omogućava postavljanje jasnih ciljeva radi zadovoljenja tih potreba.
- **Racionalno odlučivanje** kako upotrijebiti resurse radi unapređenja zdravlja lokalne populacije na najefikasniji i najefektivniji način.
- **Utjecaj na kreiranje zdravstvene politike**, intersektorsku saradnju ili istraživanje i razvoj prioriteta.

ZAHTIJEV ZA ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM



Zdravstvena
zaštita

- U najširem smislu možemo reći da **zahtjevi za zdravstvenom zaštitom predstavljaju količinu i vrstu zdravstvenih usluga koje zahtjeva pojedinac ili cijela populacija.**

ZDRAVSTVENI ZAHTIJEV U UŽEM SMISLU



Zdravstvena
zaštita

- **inicijativa da se identifikovana zdravstvena potreba zadovolji**

ZDRAVSTVENI ZAHTIJEV U UŽEM SMISLU



Zdravstvena
zaštita

- Sigurno je da zahtjevi mogu biti različitog prioriteta, ze je važno naglasiti postojanje odgovarajućih **standarda za potrebe**, kojima bi se definisao redosljed prava na realizaciju zdravstvenih zahtijeva.

PREPREKE VEZANE ZA REALIZACIJU ZAHTIJEVA MOGU POTICATI OD:

- **korisnika** (neinformisanost, strah, tradicionalizam, nemogućnost plaćanja pružene usluge, nepovjerenje i sl.),
- **za davaoca** (neobezbijeđenost, nedostupnost ili nepristupačnost),
- **za samu sredinu** (prioritetno zadovoljvanje alternativnim metodama liječenja i sl.)

PREPREKE U REALIZACIJI ZDRAVSTVENIH ZAHTIJEVA



Zdravstvena
zaštita

- **korisnika** (neinformisanost, strah, tradicionalizam, nemogućnost plaćanja pružene usluge, nepovjerenje i sl.),
- **za davaoca** (neobezbijeđenost, nedostupnost ili nepristupačnost),
- **za samu sredinu** (prioritetno zadovoljvanje alternativnim metodama liječenja i sl.)

POJELA ZDRAVSTVENIH ZAHTIJEVA



Zdravstvena
zaštita

1. Izvedeni zahtjevi – koji u samom početku inicira pojedinac, ali u daljem toku ih inicira zdravstveni sistem (pružalac usluga u zdravstvu). Naime, korisnik se obraća zdravstvenom sistemu zbog neke svoje zdravstvene potrebe, a pružalac usluga u zdravstvu ga upućuje na različite vrste pretraga (laboratorijske analize, Ro pretrage i slično) u cilju potpunog dijagnostifikovanja zdravstvenog problema zbog koga je korisnik izrazio zahtjev. Na jedan zahtjev pojedinca, uglavnom se nadovezuje nekoliko izvedenih. Najviše postoji izvedenih zahtjeva u sistemu zdravstvene zaštite

POJELA ZDRAVSTVENIH ZAHTIJEVA



Zdravstvena
zaštita

- **Potencijalni zahtjevi** – nerealizovani iz različitih razloga i one ostaju na nivou zdravstvene potrebe. Barijere, kao što smo već naveli, u realizaciji zdravstvenih potrebe mogu biti vezane za korisnika (nedovoljna edukovanost da prepozna svoje zdravstvene potrebe, strah, jezičke barijere, ekonomske barijere i drugo) ili za zdravstveni sistem (geografske, ekonomske ili kulturološke barijere) ili za zajednicu u cjelini (geografska, ekonomska, kulturološka nedostupnost zdravstvene zaštite korisnicima)

POJELA ZDRAVSTVENIH ZAHTIJEVA



Zdravstvena
zaštita

- **Realizovani zahtjevi** – koji predstavljaju realizaciju zdravstvene potrebe i u tom slučaju prerastaju u novu fazu, odnosno počinje korišćenje zdravstvene zaštite.

KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Zdravstvena
zaštita

- **Korišćenje zdravstvene zaštite počinje sa prvim kontaktom korisnika i pružaoca usluga u zdravstvu i mjeri se:**
 - **Odnosima,**
 - **Stopama,**
 - **Proporcijama**

KORIŠĆENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZAVISI OD VELIKOG BROJA KARAKTERISTIKA I TO:

- **obezbjeđenošću**
- **dostupnošću**
- **pristupačnošću**



Zdravstvena
zaštita

OBEZBIJEĐENOST STANOVNIŠTVA PODRAZUMIJEVA POSTOJANJE:

- **adekvatne mreže zdravstvenih ustanova** kompetentne da zadovolje zdravstvene potrebe korisnika,
- **obrazovane ljudske resurse** i
- **odgovarajuću tehničku opremu**



Zdravstvena
zaštita


DAVAOCI ZDRAVSTVENIH USLUGA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **Su pojedinci ili institucije koja pružaju, odnosno daju zdravstvene usluge.**

PRUŽAOCI USLUGA U ZDRAVSTVU



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- ***Zdravstveni radnici obavljaju zdravstvenu djelatnost u skladu sa važećom zdravstvenom*** doktrinom i u skladu sa kodeksom profesionalne etike. Za svoj rad zdravstveni radnici preuzimaju stručnu, etičku, kaznenu i materijalnu odgovornost.


DAVAOCI ZDRAVSTVENIH USLUGA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu, uz obvezno poštovanje moralnih i etičkih načela zdravstvene struke.**

ZAKONODOVASTVOM U VEZI SA DAVAOCIMA USLUGA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE REGULIŠE



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

1. pristup zdravstvenoj profesiji - označava obrazovanje zdravstvenih radnika, planiranje broja zdravstvenih radnika, dozvole za rad i prihvatanje novih profesija,

ZAKONODOVASTVOM U VEZI SA DAVAOCIMA USLUGA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE REGULIŠE




Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

2. rad zdravstvenih radnika - u ovoj oblasti se regliše efikasnost rada, kontrolu kvaliteta rada, odgovornost, profesionalna etika i rad disciplinskih sudova.

Zakonska regulativa u vezi sa kontrolom kvaliteta rada zdravstvenih radnika

ZAKONODOVASTVOM U VEZI SA DAVAOCIMA USLUGA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE REGULIŠE

3. strukturalne aspekte zdravstvene profesije koji se odnose na pravni status zdravstvenih radnika i način njihovog plaćanja. Pravni status se različito reguliše u zavisnosti od modela zdravstvenog sistema koji postoji u određenoj zemlji.



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

ZAKONOM JE U OBLASTI OBRAZOVANJA PRUŽALACA USLUGA U ZDRAVSTVU DEFINISANO:

- dužina
- struktura
- kvalitet školovanja
- broj i vrste poslijediplomskih usavršavanja, imajući u vidu ogroman razvoj medicinske nauke i tehnologije, težnju ka efikasnijoj zdravstvenoj zaštiti i međunarodnu saradnju

PREVENCIJA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **Prevenција ili preventiva** je u izvornom značenju znači sprečavanje neke bolesti ili poremećenog ponašanja ili pojave koja ostavlja posljedice po neke osobe ili grupe, ili se radi o preveniranju nastanka komplikacija kod oboljenja.

KRETANJE NOVIH TOKOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

- od liječenja ka prevenciji,
- • od bolesti prema zdravlju,
- • od bolesnika prema zdravom čovjeku,
- • od pojedinca ka populaciji



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

MJERE PREVENCIJE

- 1. PRIMARNA
- 2. SEKUNDARNA
- 3. TERCIJERNA

PRIMARNA PREVENCIJA

- 1. NESPECIFIČNA
- 2. SPECIFIČNA

NESPECIFIČNA PREVENCIJA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **Mjere nespecifične prevencije ili opšte prevencije ili mjere unaprijeđenja i očuvanja zdravlja**, tako nazavane jer nije usmjerena kao konkretnoj bolesti ili ka konkretnoj populacionoj grupi, već ka cijeloj populaciji

MJERE NESPECIFIČNE PREVENCIJE

- *Opšta i lična*
- *Pravilna ishrana i ispravna voda za piće*
- *Fizička aktivnost*
- *Zaštita okoline*
- *Lični i društveni standard*
- *Izbjegavanje rizičnog ponašanja*
- *Obrazovanje*
- *Zdravstveno vaspitanje*
- *Stil života*

SPECIFIČNA PREVENCIJA

- **Specifična prevencija** je svoj naziv dobila zbog usmjerenja mjera ka konkretnim bolestima i specifična su, upravo za ta oboljenja, ili su usmjerene ka pojedinim populacionim grupama u cilju preveniranja nastanka poremećaja njihovog zdravlja. Ove mjere zovemo i mjerama **sprečavanje i suzbijanje oboljenja.**

MJERE SPECIFIČNE PREVENCIJE

- 1. Vakcinacija** - koja je sa mikrobiološku revoluciju u medicini, jer se otkrio univerzalni mehanizam pomoću koga se može postići otpornost organizma na infektivne agense. Vakcine i antitoksini, na manje-više istim teorijskim osnovama, i danas koriste kao sredstva zaštite protiv velikog broja oboljenja koja izazivaju mikroorganizmi. Vakcine su imale veliki značaj u potpunom iskorenjivanju nekih bolesti u svetu, kao što su, na primer, velike boginje.

MJERE SPECIFIČNE PREVENCIJE

2. Dezinfekcija - Semelvajs je u devetnaestom veku uspio običnim pranjem ruku prevenirati pojavu velikog broja porodiljskih (puerperalnih) sepsi. Taj njegov uspjeh je potencirao važnost čistoće u medicini, a sa pronalaskom mikroorganizama značaj asepse. Dezinfekcija (razni načini uništavanja mikroorganizama u spoljašnjoj sredini - prostorijama, na zagađenim predmetima, životnim namirnicama, živim bićima, zemljištu, vodi i drugim) jeste mjera kojom se sprečava prenošenje svih bolesti i nastanak komplikacija izazvanih mikrobima. Dezinfekcijom se nikada u potpunosti ne uklanjaju izazivači bolesti, jer se takav postupak potpunog uklanjanja mikroorganizma sa neke površine naziva **sterilizacija** i zahtijeva posebne postupke.

MJERE SPECIFIČNE PREVENCIJE

3. Dezinsekcija - podrazumijeva uništavanje insekata koji mogu biti prenosioci zaraznih bolesti, odnosno vektori (malaria, bolest spavanja). Njihovim uništavanjem se prekida put prenošenja infekcije i na taj način sprečava pojava oboljenja kod ljudi.

MJERE SPECIFIČNE PREVENCIJE



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

4. Deratizacija - koja podrazumijeva uništvanje glodara, koji, takođe mogu biti vektori različitih bolesti (kuga).

MJERE SPECIFIČNE PREVENCIJE

5. Asanacija - podrazumijeva postupke i mjere tehničke prirode čiji je zadatak popravljavanje nehigijenskog stanja nekih objekata, naselja i površine zemlje u skladu sa higijenskim zahtjevima. Isušivanje močvarnog zemljišta je izuzetno dobra preventivna mjera protiv oboljenja koja se šire putem insekata i drugih organizama koji žive i razmnožavaju se u vlažnoj sredini. Kao preventivna mjera pokazala se veoma dobrom u iskorenjivanju malarije koju prenosi malarični komarac koji živi u močvarama.


MJERE SPECIFIČNE PREVENCIJE



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

6. Preventivna terapija - označava primjenu terapeutskih postupaka koji imaju za cilj preveniranje nastanka neke bolesti. U ovim situacijama se daje terapija kako bi se preduprijedio nastanak neke bolesti.

SEKUNDARNA PREVENCIJA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- Sekundarna prevencija uključuje **rano otkrivanje bolesti** – što znači da je otkriveno do tada nedijagnostikovano oboljenje ili stanje pomoću različitih metoda (test, pregled, upitnik i drugo).

SEKUNDARNA PREVENCIJA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **SKRINING** - primjena jednog ili više testova na veliki broj ljudi (cijela populacija, dio populacije pod rizikom) sa ciljem da se podijele prema vjerovatnoći da su oboljeli od traženog oboljenja.

SKRINING

- **Masovne skrininge** koji se primjenjuju na velikom broju ljudi.
- **Selektivne skrininge** koji obuhvataju grupe pod rizikom.
- **Mnogostruke skrininge** koji se koriste za istovremeno otkrivanje velikog broja oboljenja.
- **Mnogostepene skrininge** koji koriste više koraka u otkrivanju jednog oboljenja.

SKRINING



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **organizovani skrining** (masovni ili za grupa pod rizikom).
- **oportuni skrining.**


SKRING DIJELI ISPITIVANU POPULACIJU NA:

- na jednu manju, sa osobama koje vjerovatno imaju traženo oboljenje, i
- drugu, veću, koju čine osobe koje ga vjerovatno nemaju.

KRITERIJUMI KOJE TREBA ISPITATI PRILIKOM PREDUZIMANJA SKRININGA

- Kriterijumi koji opisuju **oboljenje** -
- Kriterijume koji se odnose na **skrining test**;
- Kriterijume koji se odnose na **društvena, lična i ekonomska ulaganja, kao i spremnost društva i zdravstvene službe**;


KRITERIJUMI SKRININGA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- Obaveza ispitivanja kriterijuma koji se odnose na zdravstveni system proizilazi iz **osobine testa da nema dijagnostičku vrijednost.**

KRITERIJUMI VEZANI ZA BOLEST



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- rasprostranjenost bolesti,
- komplikacije do kojih bolest dovodi,
- troškovi liječenja bolesti,
- posebno je značajno ispitati **dužinu trajanja asimptomatskog perioda**, da bi se utvrdilo da li u toku bolesti ima vremena za primjenu skrining testa

KRITERIJUMI VEZANI ZA TEST

- **Valjanost testa** i ona se mjeri stepenom slaganja rezultata skrining testa i dijagnostičkog ispitivanja. Na osnovu toga svi pregledani mogu se podijeliti u četiri grupe: stvarno pozitivni, lažno pozitivni, lažno negativni i stvarno negativni. Valjanost testa ima dvije dimenzije.

MJERE VALJANOSTI TESTA

- **osjetljivost testa**, odnosno njegova sposobnost da izdvoji osobe koje boluju od traženog oboljenja i mjeri se procentom stvarno oboljelih od ukupnog broja pozitivnih na testu; i
- **specifičnost testa** - odnosno sposobnost testa da izdvoji osobe koje nemaju oboljenje, a mjeri se procentom onih koji stvarno nemaju oboljenje od ukupnog broja negativnih na testu.

KRITERIJUMI VEZANI ZA TEST



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **Efikasnost testa** mjeri odnos ranog otkrivanja i daljeg toka bolesti, a sagledava se kroz neke osobine bolesti:

MJERE EFIKASNOSTI TESTA

- *Mogućnost liječenja.* Iako je logično očekivati da se neće pristupiti akcijama ranog otkrivanja oboljenja ako ih je nemoguće liječiti, na izgled paradoksalno, mali broj bolesti koje se rano otkrivaju su stvarno izlječive. Dok se to ne postigne, značajno je da se ne pristupa ranom otkrivanju ako se ne utvrdi opšte prihvaćeni način liječenja koji mijenja prirodni tok oboljenja. Nažalost, u ovom domenu još ima mnogo dilema čija se rešenja ne očekuju u dogledno vrijeme.

KRITERIJUMI VEZANI ZA TEST



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- Od testa se takođe očekuje da bude 1. **precizan**, tj. da da isti rezultat ako mu se podvrgne ista osobe pod istim uslovima.
- Pored toga, test koji se koristi masovno u ranom otkrivanju ne bi smio da ima **štetnih** efekata, morao bi da bude prihvatljiv za stanovništvo,
- **lako izvodljiv** u terenskim uslovima i
- ne bi smio **da bude skup**

KRITERIJUMI VEZANI ZA SISTEM



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **Kriterijumi koji se odnose na društvo, odnosno zdravstveni sistem** proizilaze iz karakteristike skrininga koji nema dijagnostičku vrijednost.

KRITERIJUMI VEZANI ZA SISTEM

- Zbog toga se svi rezultati dobijeni ranim otkrivanjem moraju potvrditi daljom dijagnostičkom procedurom i obuhvatiti adekvatnom i kompetentnom terapijskom procedurom. Stoga se postavlja pitanje da li će sistem raspolagati sa dovoljno resursa da dogovori na sve potrebe (odgovarajuće dijagnostičke i terapijske procedure) proizišle iz procedure ranog otkrivanja bolesti.

SEKUNADRNA PREVENCIJA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

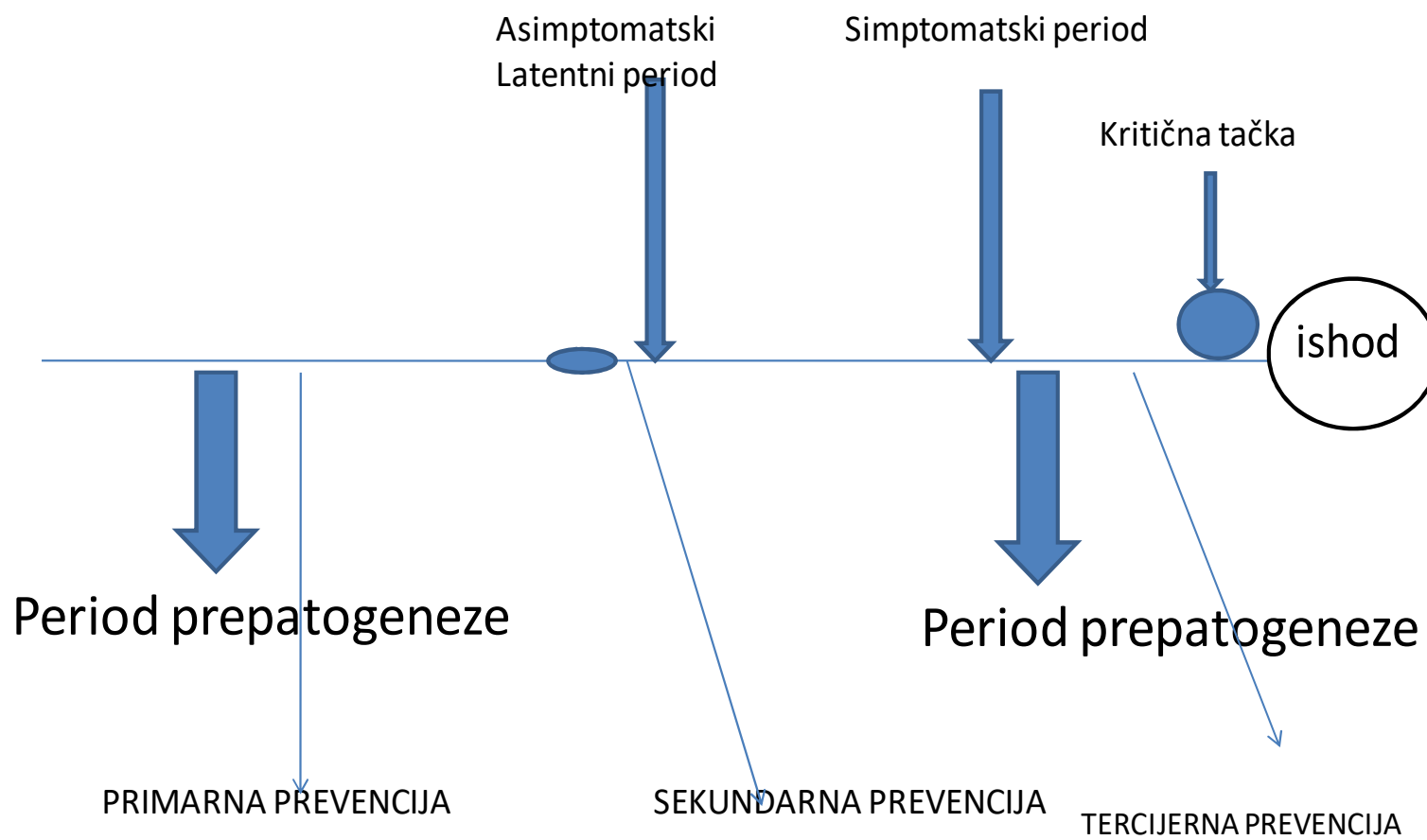
- UKLJUČUJE I LIJEČENJE

TERCIJERNA PREVENCIJA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- Tercijerna prevencija podrazumijeva **rehabilitaciju, a to je primjena svih raspoloživih mjera na smanjenje posljedica oboljenja, kao i nedostataka, nesposobnosti i hendikepa, uključujući i socijalnu integraciju.**



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

PORODICA PREMA JAVNOM ZDRAVLJU



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **Primarna jedinica u kojoj se zdravstvene potrebe formiraju i rješavaju.**

PROCJENU ZDRAVLJA PORODICE MOŽEMO SAGLEDAVATI KROZ ASPEKTE:

- porodične dijagnoze
- porodične rutine

PORODIČNA DIJAGNOZA



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- Podrazumijeva prepoznavanje onih odlika (karakteristika) porodice za koje se zna da su značajne za zdravlje i bolest

PORODIČNA DIJAGNOZA ZAHTIJEVA PRAĆENJE:

- porodičnestructure i kompozicije,
- izvršavanje uloge u porodici,
- međusobni odnosi,
- ponašanje u vezi sa zdravljem,
- materijalno stanje porodice i korišćenje materijalnih resursa i njihova raspodjela


PORODIČNA DIJAGNOZA

- Porodična dijagnoza se ne može saznati samo na osnovu kvaliteta zdravlja svakog člana posebno, već se procjenjuje na osnovu **indikatora zdravlja porodice u interakciji na genetskom, fizičkom, psihosocijalnom i emocionalnom nivou.**

PORODIČNA RUTINA

- **Porodična rutina** predstavlja način reagovanja jedne porodice u postojećim uslovima. Na osnovu porodične rutine moguće je **procijeniti način reagovanja jedne porodice** ukoliko se nađe u nekim neočekivanim okolnostima.

POKAZATELJI ZDRAVLJA PORODICE



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- 1. **odlike - karakteristike porodice** (veličina i struktura porodice, koja se određuje na osnovu ukupnog broja članova porodice, odnosno zastupljenosti pojedine kategorije članova porodice, kao što su: broj djece, odraslih, odnosno starih u porodici, zatim broj žena i muškaraca u porodici i drugi strukturni pokazatelji);
- 2. **dogadjaji u porodici** (sklapanje braka, razvod, smrt člana porodice, oboljenje ili neki drugi događaj);
- 3. **oblast funkcionisanja** (komunikacije, podjela posla, aktivnosti);
- 4. **indikator rizika** (genetski, ishrana, stanovanje, socijalni, ekonomski i svi ostali faktori koji mogu da povećaju rizik nastanka bolesti i smrti u porodici);

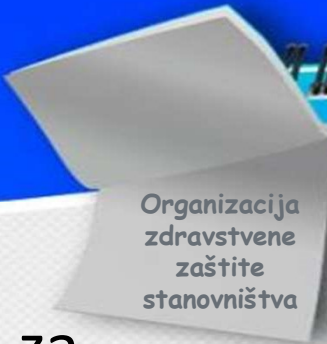
POKAZATELJI ZDRAVLJA PORODICE



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **5. indikatori zdravlja** (rast i razvoj djece, pozitivni indikatori zdravlja, sistematska kontrola zdravlja);
- **6. indikatori bolesti** (incidencija i prevalencija pojedinih bolesti, korišćenje zdravstvene službe, odsustvo sa posla ili iz škole, invaliditet);
- **7. indikatori planiranja porodice** (broj djece, razmak između porođaja i drugo)

PRINCIPI PLANIRANJA PORODICE



Organizacija
zdravstvene
zaštite
stanovništva

- **Sloboda**, podrazumijeva upravo navedena prava vezana za odlučivanje o broju i rasporedu tzn. trudnoća.
- **Pravda**, koja se odnosi na jednakost i nediskriminacija u realizovanju planiranja porodice.
- **Opšta dobrobit**, vezana za opšti doprinos fertiliteta jedne populacije. Zemlje koje imaju mlađu populaciju imaju bolje preduslove za ekonomski i svaki drugi prosperitet.

Social Medicine

Health For All

