

# ИЗАЗОВИ У МЕРЕЊУ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

Проф. др Снежана Симић

„Батутови дани“, 23–24. октобар 2014.

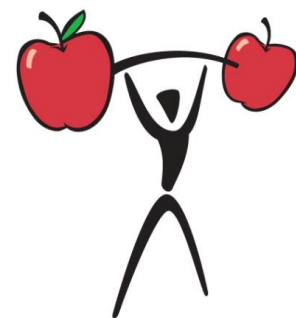
# КОНЦЕПТ ИЗЛАГАЊА

- Здравствено стање — дефиниција, дескрипција
- Мерење или процена здравственог стања?
- Инструменти за мерење — показатељи
- Сложене мере здравственог стања
- Мапирање показатеља здравственог стања
- Шта би могли да поправимо код нас у мерењу здравственог стања?

# ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ

## - дефиниција -

- Начин на који се процењује или мери здравствено стање искључиво зависи од тога како дефинишемо здравље!!!
- Здравље/здравствено стање су холистички концепти, који обухватају много више од једноставног присуства или одсуства неке болести већ укључују цео спектар одредница здравља
- Када га дефинишемо у смислу познате дефиниције СЗО, имамо неколико проблема:
  - Идеализован концепт здравља?
  - Дефиниција благостања?
  - Процена или мерење психичког и социјалног аспекта здравља?



# МЕРЕЊЕ ИЛИ ПРОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА – о чему говоримо?

Мерење је екзактна и прецизна процедура која захтева јединствени мерни инструмент. Такав ми још увек немамо за здравље/здравствено стање сем ако не користимо сложене, композитне мере.

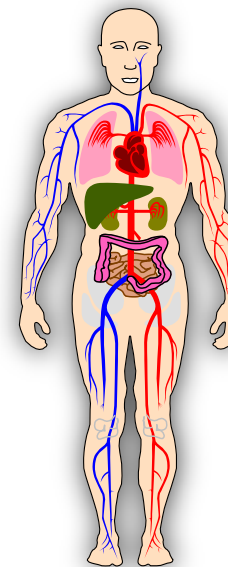
Мултидимензионалност концепта здравља и комплексност примене постојеће дефиниције здравља у практичне сврхе оцене здравственог стања доводи до тога да најчешће говоримо о процесу ПРОЦЕНЕ а не МЕРЕЊА здравственог стања.



# МЕРЕЊЕ/ПРОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА - приступи -

**Здравље појединаца се феноменолошки и концептуално разликује од здравља друштвених група или целокупног становништва:**

- **Процена здравља појединаца – клинички приступ у мерењу здравља;**
- **Процена здравља популационих група или целокупног становништва – јавноздравствени приступ у процени/мерењу здравственог стања (једна од основних јавноздравствених функција).**



# МЕРЕЊЕ ИЛИ ПРОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА – дефиниција

- То је сложена процедура добијања слике здравља становништва коришћењем расположивих инструмената за мерење – показатеља или индикатора
- Процена здравственог стања становништва омогућава да се идентификују здравствени проблеми, описује те проблеме и предлаже мере и активности за њихову превенцију на свим нивоима здравствене заштите
- Процена здравственог стања је активност укључена у дијагнозу заједнице и састоји се од активности:
  - Сакупљање и интерпретација података
  - Праћење и предвиђање трендова
  - Истраживање и евалуација

# ЦИЉЕВИ ПРОЦЕНЕ/МЕРЕЊА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИКА



- Очување и унапређење здравља људи – програми, мере и активности на националном, регионалном или локалном нивоу
- Идентификовање приоритетних здравствених проблема
- Праћење промена у здравственом стању становништва и евалуација ефеката програма које предузимамо
- Уочавање разлика између различитих територија/земаља
- Преиспитивање здравствених политика, стратегија и технологија
- Унапређење менаџмента здравственим системом

# Концептуални и методолошки допринос процени/мерењу здравственог стања

Најважнији концептуални и методолошки допринос мерењу здравља, развоју здравствених показатеља и развоју друштвених информационих система је направљен на пољу:

- **Здравствене статистике** – статистички извештавање о морталитету и морбидитету
- **Развоја информационих система и база података** - глобално умрежавање
- **Развоја социјалних индикатора** – социјално извештавање засновано на социјалној теорији квалитета живота
- **Мерење или процена квалитета живота** – квалитет живота повезан са здрављем



# СТОПЕ – НАЈЧЕШЋЕ КОРИШЋЕНА ВРСТА ПОКАЗАТЕЉА ЗА ПРОЦЕНУ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА

**Опште стопе**, посебно  
морталитета (али и  
морбидитета) не узимају у  
обзир чињеницу да вероватноћа  
умирања зависи од пола,  
старости, социјално-  
демографског статуса, али и  
других фактора.

То је разлог неодоговарајућег  
коришћења стопа  
умирања/разбољевања, посебно  
ако се пореде различити  
временски периоди или  
различите територије.

**Стандардизација** или  
усклађивање стопа је начин да  
се уклони ефекат старости, или  
неких других карактеристика  
становништва на вредност  
стопе.

Коришћење стандардизованих  
стопа омогућава непосредно  
поређење како би се проценио  
утицај болести на  
становништво у различитим  
подручјима или са различитом  
популационом структуром.

# СЛОЖЕНЕ (ЗБИРНЕ, СИНТЕТИЗОВАНЕ, АГРЕГАТНЕ) МЕРЕ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА

## Из рутинске статистике:

- Очекивано трајање живота на рођењу и за друга годишта (*Life expectancy – LE*)
- Очекиване године живота проведене у здрављу или здраве године живота (*Health adjusted life expectancy – HALE*)
- Очекивано трајање живота кориговано у односу на неспособност или године живота без неспособности (*Disability adjusted life expectancy – DALE*)

## Из истраживања:

- Квалитетне године живота или у односу на квалитет усклађене године живота (*Quality adjusted years of life*)
- Самопроцена здравственог стања (*Self assessment of health status*)
- Ограничење свакодневних активности (*Activity of daily living scale*)

# ВРСТЕ ПОРЕЂЕЊА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА



- Поређење здравственог стања **ИСТОГ СТАНОВНИШТВА** у различитим временским периодима
- Поређење здравственог стања становника **различитих земаља/територија**
- Поређење здравственог стања **ПОПУЛАЦИОНИХ група (рањивих или осетљивих)** унутар једне земље или међу земљама
- Поређење **садашњег нивоа здравственог стања** са (нумеричким) циљевима које би требало достићи у оквиру националних или међународних програма

# ВЕЛИКЕ БАЗЕ ПОДАТАКА КОРИСНЕ ЗА МЕЃУНАРОДНА ПОРЕЂЕЊА ЗДРАВЉА

## EUROSTAT



<http://ec.europa.eu/eurostat>

- Рудник статистичких информација са преко 300 милиона података
- Обезбеђује хармонизован статистички приказ Европске уније и обухвата све области друштва
- У области здравља “Евростат” води ЕКИ базу (*European Community health Indicators – ECHI*)

## WHO “Health for All”



<http://data.euro.who.int/hfadb>

- База података СЗО “Здравље за све” садржи само показатеље здравственог стања и одредница здравља
- Подршка је праћењу и евалуацији здравствених трендова у Европском региону СЗО.

# БАЗЕ ПОДАТАКА БАЗИРАНЕ НА ИСТРАЖИВАЊИМА ЗДРАВЉА (СРБИЈА)

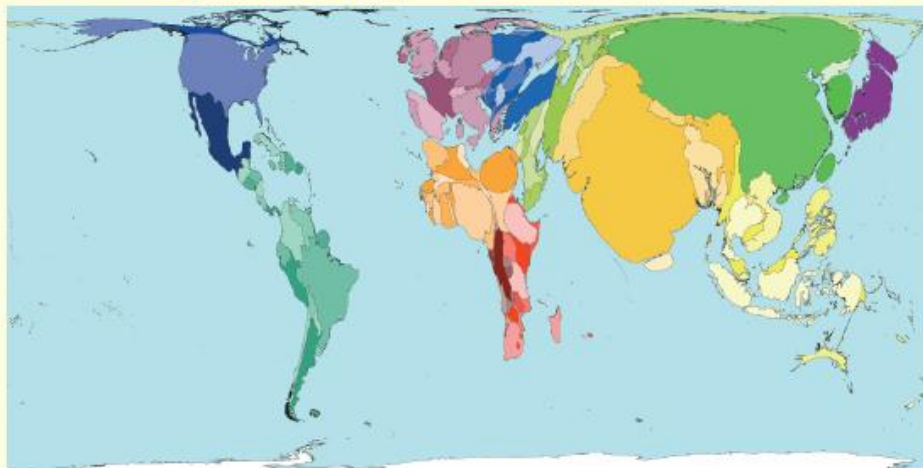
- Испитивање здравља становника Републике Србије – 2000., 2006. и 2013. година (*Health interview survey*)
- Испитивање путем вишеструких показатеља – 1995., 2000., 2005., 2010. и 2014. године (*Multiple Indicator Cluster Survey - MICS*)
- Европско истраживање о употреби алкохола и других дрога међу младима 2008. и 2011. године (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD*)
- Глобално истраживање пушења код младих – 2003., 2005., 2008. и 2011. године (*Global Youth Tobacco Survey – GYTS*)



# World mapper: The world as you've never seen it before!!!

[www.worldmapper.org](http://www.worldmapper.org)

## Life Expectancy



The University of Sheffield  
The Leverhulme Trust  
Produced by the SASI group (Sheffield) and Mark Newman (Michigan)

This map shows the total years of life expected to be lived by the current population, based on the life expectancy of children born in 2002. Life expectancy is calculated on the assumption that prevailing trends will continue. It is usually different for men and women. As you get older your whole life expectancy increases from that at your birth because you have survived so far.

The longest life expectancy at birth is in Japan, at 81 years 6 months. The shortest life expectancy is in Zambia, at 32 years 8 months. The world average life expectancy is 67 years.

Territory size shows the proportion of all the years expected to be lived by the current populations based on the projected life expectancies at birth of those born there in 2002.

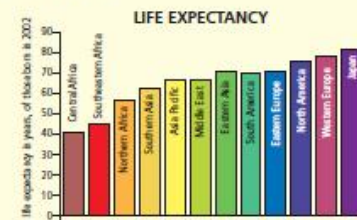


Land area  
Technical notes  
• Data are from the United Nations Development Programme's 2004 Human Development Report.  
• See website for further information.

### LONGEST AND SHORTEST LIFE EXPECTANCY

Rank	Territory	Value	Rank	Territory	Value
1	Japan	81.5	191	Angola	40.1
2	Monaco	81.2	192	Central African Republic	39.8
3	San Marino	80.6	193	Rwanda	38.9
4	Andorra	80.3	194	Mozambique	38.5
5	Sweden	80.0	195	Malawi	37.8
6	Hong Kong (China)	79.9	196	Lesotho	36.3
7	Iceland	79.7	197	Swaziland	35.7
8	Canada	79.3	198	Sierra Leone	34.3
9	Spain	79.2	199	Zimbabwe	33.9
10	Australia	79.1	200	Zambia	32.7

projected life expectancy at birth in years, for children born in 2002



*"The adult mortality rate [in Zambia] has increased in the last decade ... an adult has lost about 11 years of survival due to the AIDS problem ..."*

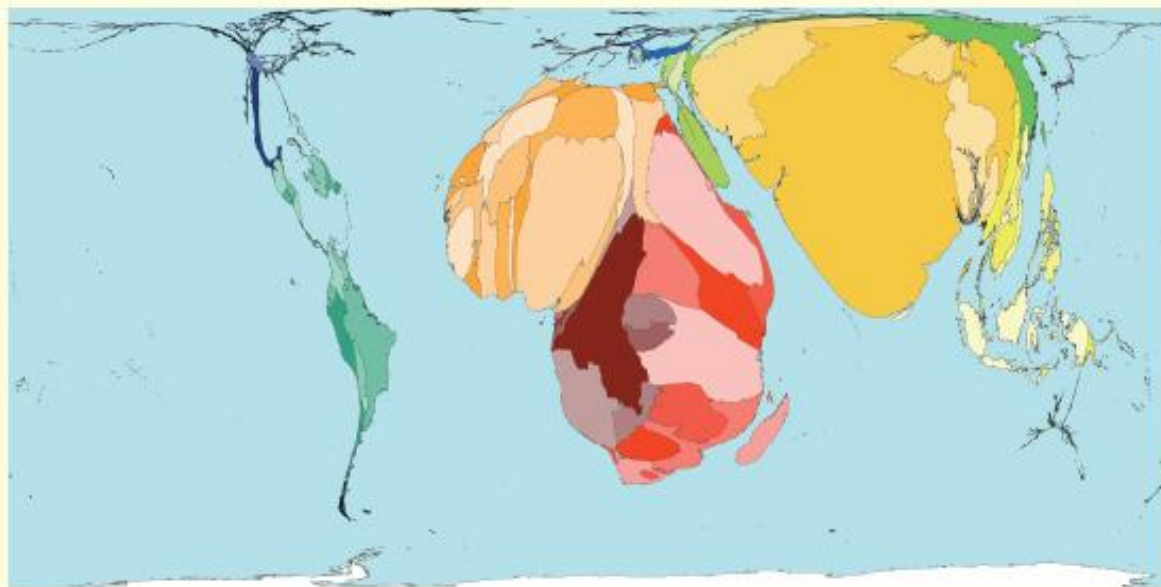
Buleti Nsemukila, 2003

[www.worldmapper.org](http://www.worldmapper.org) © Copyright 2006 SASI Group (University of Sheffield) and Mark Newman (University of Michigan)

Map 255

# Maternal Mortality

The University of Sheffield, The Leverhulme Trust, Produced by the SASI group (Sheffield) and Mark Newman (Michigan)



In the year 2000, more than 533 thousand women died due to pregnancy-related causes. The map shows that most of these maternal deaths were in Southern Asian and African territories. The fewest maternal deaths were in Western Europe and Japan.

The highest rate of maternal deaths was in Sierra Leone, where 2 mothers die per 100 births. At the other extreme, Malta and Iceland reported no maternal deaths in 2000. The world average is 401 maternal deaths for every 100,000 births.

Territory size shows the proportion of deaths of women worldwide while pregnant or within 6 weeks of pregnancy and partly due to it, that occur there.



**Technical notes**

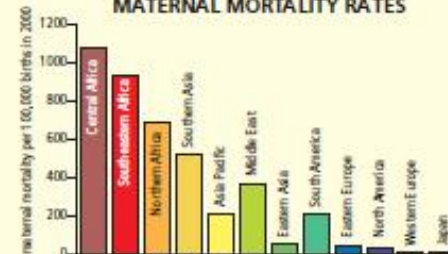
- Data are from the United Nations Development Programme's 2004 Human Development Report.
- \*4 territories reported 1100 maternal mortalities per 100,000 births. When equal, territories are ordered by highest total births. Excluded from the chart is Chinese Taipei.
- See website for further information.

## MOST AND LEAST MATERNAL MORTALITY

Rank	Territory	Value	Rank	Territory	Value
1	Sierra Leone	2000	190	Kuwait	5
2	Afghanistan	1900	190	Portugal	5
3	Malawi	1800	190	Denmark	5
4	Angola	1700	190	Ireland	5
5	Niger	1600	195	Spain	4
6	United Republic of Tanzania	1500	195	Austria	4
7	Rwanda	1400	197	Slovakia	3
8	Mali	1200	198	Sweden	2
9	Somalia	1100	199	Malta	0
9	Chad	1100	199	Iceland	0

maternal deaths, while pregnant or within 6 weeks after pregnancy per 100,000 births in 2000\*

## MATERNAL MORTALITY RATES



*"I was worried during my pregnancy. It is a very stressful time and there are not many resources here. I could not have afforded hospital if something bad had happened."*

Jariatu Sesay, undated

www.worldmapper.org © Copyright 2006 SASI Group (University of Sheffield) and Mark Newman (University of Michigan)

Map 258



Хвала на пажњи!

„Батутови дани“, 23–24. октобар 2014.