



## Општи подаци и протокол истраживања

### Назив Пројекта :

ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ, ЗДРАВСТВЕНЕ ПОТРЕБЕ И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ СТАНОВНИШТВА СРБИЈЕ

### Кључне речи :

здравствено стање, здравствене потребе, коришћење здравствене заштите, становништво

## Предмет, садржај и циљ истраживања

### Сажетак:

Стратешко опредељење у оквиру међународне здравствене политике, коју је прихватила и наша држава, да се тежиште активности у здравственој заштити пребаци са куративних на здравственопромотивне и превентивне, може се реализовати ако се прецизно знају потребе у тим областима и ако постоји увид у начин живота и ризико-факторе повезане са начином живота. Оваквим приступом већи број земаља је успео да заустави тренд раста и да смањи учесталост водећих поремећаја здравља као што су хроничне масовне незаразне болести.

Циљ нашег истраживања је да се на основу репрезентативног узорка становништва, добије оцена здравственог стања, утврде водећи здравствени проблеми, здравствене потребе и степен коришћења здравствене заштите, да се сагледа задовољство корисника здравственим услугама, као и да се утврде разлике у погледу наведених карактеристика у периоду 2000-2006. година. Ради се о студији пресека на репрезентативном узорку становништва Србије као целине. Извори података су посебно конструисани упитници сачињени на основу релевантног искуства и препорука добијених из сличних популационих истраживања других земаља. За уношење података израђена је посебна апликација, са предвиђеним контролама, док ће се за анализу прикупљених података користити статистички софтвер - SPSS.

Резултати истраживања треба да допринесу да се у што већој мери доведу у склад реалне потребе и расположиви ресурси, да здравствена заштита буде ефикаснија и квалитетнија и да се континуирано остварује најважнији циљ развоја, а то је - што дужи и квалитетнији живот људи.

### Циљ истраживања:

Циљ истраживања је да се на основу репрезентативног узорка становништва којим су обухваћени сви узрасти, добије оцена здравственог стања становништва Србије (са посебним



акцентом на узорку становништва Шумадијског округа и Града Крагујевца), утврде водећи здравствени проблеми, здравствене потребе и степен коришћења здравствене заштите, као и да се утврди задовољство корисника здравственим услугама.

2. Утврдити разлике у погледу наведених карактеристика у периоду 2000-2006.године.

Резултати истраживања треба да допринесу да се доведу у склад реалне потребе и расположиви ресурси, да здравствена заштита буде ефикаснија и квалитетнија и да се континуирано остварује најважнији циљ развоја - што дужи и квалитетнији живот људи.

### **Актуелност истраживања**

Стратешко опредељење у оквиру међународне здравствене политике, које смо прихватили и ми, да се тежиште активности у здравственој заштити пребаци са куративних на здравственопромотивне и превентивне, не може се реализовати ако се прецизно не знају потребе у тим областима и ако мере које се предлажу не одражавају те потребе. У рутинској здравственој статистици нема података на основу којих би се добио увид какве су навике становништва у погледу исхране, пушења дувана, прекомерног конзумирања алкохолних пића, физичких активности. Ако бисмо дошли до таквих података, тада бисмо могли да, уместо садашњег приступа где доминантно место има отклањање последица, изградимо нов, где ће доминантно место имати мере превенирања здравствених проблема.

Коришћењем таквог приступа већи број земаља је успео не само да заустави тренд раста него и да смањи учесталост водећих поремећаја здравља као што су кардиоваскуларна, цереброваскуларна и малигна обољења и повреде.

Познавање стања у погледу ризико-фактора повезаних са начином живота, као и фактора животне и радне средине омогућава не само да се врши предикција трендова кретања болести, него да се програмирају и мере редукције ризико-фактора којима ће се трендови болести мењати у смислу континуираног смањивања њихове учесталости, што ће имати директан ефекат на продужавање људског века и бољи квалитет живота.

Искуство многих земаља је показало да проширивање базе података рутинске здравствене статистике, са циљем да се обухвате и фактори ризика, ту статистику чини још гломазнијом и инертнијом, а не решава основни проблем тј. стицање увида у здравствено стање целокупног становништва, а не само оних који се обраћају за здравствену заштиту.

Постоји ефикасан начин да се дође и до таквих података. То су истраживања у становништву која се изводе комбиновано анкетаирањем и путем одређених прегледа и мерења. То се изводи на репрезентативном узорку становништва. Подаци добијени путем узорка могу се са врло високим степеном вероватноће уопштити, чиме се добија објективна слика стања у односу на сва питања која су предмет истраживања. Ова истраживања не искључују потребу прикупљања и обраде здравственостатистичких података, али могу позитивно утицати да се смањи и број и обим обраде тих података, што се већ ради у појединим земљама.



## Предмет и опис истраживања, задаци, методологија, очекивани резултати

### Предмет и опис истраживања:

Предмет истраживања су:

1. Карактеристике породице и домаћинства
2. Демографске и социјално-економске карактеристике испитаника
3. Сопствена процена здравља
4. Карактеристике менталног здравља
5. Карактеристике социјалне интеракције
6. Могућност обављања активности свакодневног живота
7. Карактеристике навика у понашању
8. Обољења, повреде и тровања
9. Коришћење здравствене службе и задовољство корисника
10. Објективно стање.

### Метод истраживања

Ради се о студији пресека на репрезентативном узорку становништва Србије као целине. Посебан акценат биће на узорку становништва Шумадијског округа и Града Крагујевца. Утврђено стање у 2000. години биће основ за праћење промена у договореним временским интервалима (2006.год , 2012...).

Популација, јединице посматрања, избор и величина узорка

У оквиру основног скупа посебно се посматрају следећи континенти становништва:

- Деца и омладина узраста од 7 до 19 година;
  - Одрасли старији од 19 година живота (20 и више година);
  - Избеглице са територија бивших република Југославије и интерно расељено становништво са територије Косова и Метохије;
- Поред ова четири основна континента, предмет посматрања ће бити и следећи:
- Жене у фертилном периоду  $\pi$  (од 15 до 49 година живота);
  - Радно способно становништво (од 15 до 65 $\pi$  година живота);
  - Запослени;
  - Стари (преко 65 година)

А) Варијабле које се односе на домаћинства

1. Карактеристике домаћинства
2. Снабдевање домаћинства водом за пиће
3. Уклањање отпадних материја
4. Социјално-економско стање домаћинства



Б) Варијабле које се односе на децу узраста од 7 до 19 година и одрасло становништво

1. Демографске карактеристике
2. Хигијенске навике
3. Исхрана
4. Слободно време, физичке активности и спорт
5. Пушење
6. Алкохол
7. Психоактивне супстанце
8. Сексуални живот
9. Понашање у саобраћају
10. Повреде и тровања
11. Ризици и знања о здрављу
12. Општа процена здравља и задовољство животом
13. Односи са другим људима
14. Изложеност насиљу и насилно понашање
15. Ментално здравље
16. Могућност обављања активности у свакодневном животу
17. Коришћење здравствене службе и задовољство здравственом заштитом
18. Лекови
19. Здравствени профил
20. Породична анамнеза
21. Објективни налаз

### **Извори података и инструменти истраживања**

Извори података за ово истраживање су посебно конструисани упитници сачињени на основу релевантног искуства и препорука добијених из сличних популационих истраживања других земаља:

- Упитник за домаћинство
- Упитник за децу и омладину узраста од 7 до 19 година
- Упитник за одрасле особе старије од 19 година живота (20 и више година).

Оцена нивоа дистрибуције биолошких фактора ризика врши се путем мерења крвног притиска, антропометријског мерења (телесне масе, телесне висине, висине систолног и дијастолног крвног притиска) и израчунавањем других параметара из наведених података.

### **Техника мерења**

Сва мерења обављају претходно обучена лица по дефинисаним стандардизованим процедурама.

### **Обрада и анализа података**

За уношење података израђена је посебна апликација, са предвиђеним контролама. Податке уносе претходно обучени оператери, упознати са циљем и садржајем истраживања, структуром упитника, са везама између појединих ентитета и логичком контролом.



За анализу прикупљених података користиће се статистички софтвер - SPSS.

### **Значај истраживања**

Здравствено-статистички подаци и анализе здравственог стања становништва које из њих проистичу нису довољне за програмирање мера здравствене заштите, већ су више прилагођене потребама куративних, него здравственопромотивних и превентивних мера. Потребно је више знања о факторима ризика који угрожавају здравље, који су непосредно везани са преовлађујућим здравственим проблемима.

Истраживања спроведена 2000-2006. прикупљају допунске показатеље како би добили основу за ревизију и корекцију здравствене политике и представљају нов приступ у методологији мерења здравственог стања и његово увођење у праксу.

Због значаја и обимности података, база је значајан ресурс за израду докторских дисертација, магистарских и специјалистичких радова на Медицинском факултету у Крагујевцу.

### **Руководилац пројекта:**

проф. др Драгољуб Ђокић

### **Главни истраживач:**

доц. др Сања Коцић

### **Ангажовани истраживачи:**

доц. др Сања Коцић