

« ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ »

ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Γεώργιος Β. Μαρίνος

Επίκουρος Καθηγητής Γενικής Ιατρικής - Προληπτικής Ιατρικής
Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής
Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΥΓΕΙΑ

- «... η κατάσταση πλήρους φυσικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία νόσου ή αναπηρίας» (ΠΟΥ, 1985)
- Επεκτάθηκε για συμπεριλάβει «... την ικανότητα να οδηγεί σε κοινωνικά και οικονομικά παραγωγική ζωή».

Πολιτική υγείας

- ▶ «...το σύνολο των κανόνων και των μέτρων που ρυθμίζουν σε μια χώρα την παροχή, διανομή και κατανάλωση των υπηρεσιών υγείας, με σκοπό τη διασφάλιση και τη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού»

Παράγοντες που επηρεάζουν την Πολιτική Υγείας

- **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ:** δομή – ανάπτυξη οικονομίας, καταμερισμός εργασίας, δαπάνες υγείας, παραοικονομία, περιορισμοί από διεθνείς οργανισμούς (Ε.Ε., ΔΝΤ) κ.ά.
- **ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟΙ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ:** γήρανση πληθυσμού, μετανάστευση, σύνθεση κατά φύλο - ηλικία – επάγγελμα, κοινωνική διαστρωμάτωση, αγροτικός – αστικός πληθυσμός.
- **ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ:** κλιματολογικές συνθήκες, μόλυνση περιβάλλοντος
- **ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΙ:** ήθη – έθιμα, συνήθειες – τρόπος ζωής (κάπνισμα, αλκόολ, διατροφή), εκπαίδευση, οικογένεια, κατοικία κ.ά.
- **ΠΟΛΙΤΙΚΟΙ:** Σύνταγμα, ιδεολογία κομμάτων – κυβέρνησης, δημόσια διοίκηση, γραφειοκρατία κ.ά.
- **ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ – ΙΑΤΡΙΚΟΙ:** δομή και λειτουργία υγειονομικού συστήματος, αριθμός ιατρών, επίπεδο – εξέλιξη ιατρικών γνώσεων, εισαγωγή νέων τεχνολογιών κ.ά.

Ορισμός Συστήματος Υγείας

Ένα σύστημα που αποτελείται από υποσυστήματα:

▶ **ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΑΙ Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ:**

- ▶ διερεύνηση των αιτιολογικών παραγόντων που επηρεάζουν το επίπεδο υγείας
- ▶ διερεύνηση της εξέλιξης μεταξύ των διαφόρων επιπέδων υγείας στον χώρο και τον χρόνο
- ▶ προσδιορισμός των αναγκών υγείας με την χρήση επιδημιολογικών μελετών.

▶ **Η ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ:**

- ▶ το σύνολο των υγειονομικών μονάδων που βρίσκονται σε συνεχή συνεργασία και λειτουργική αλληλεπίδραση με σκοπό την προστασία, διατήρηση και προαγωγή υγείας του πληθυσμού).

▶ **ΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΛΥΨΗΣ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ:**

- ▶ πρόκειται για την μελέτη και γνώση του τρόπου χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας.

Η σημασία της αξιολόγησης της Πολιτικής Υγείας

- ▶ Π.Ο.Υ.: Η αξιολόγηση αποτελεί μέρος του τρόπου διαχείρισης της υγειονομικής ανάπτυξης μιας χώρας.
- ▶ Βάση της αξιολόγησης:
 - δεδομένα αποκτηθέντα από την παρακολούθηση της εφαρμογής των εκάστοτε πολιτικών
 - η εκτίμηση της αποδοτικότητας των προγραμμάτων
 - η βελτίωση της υγείας του πληθυσμού.

Στάδια αξιολόγησης προγραμμάτων υγείας

1. Εκτίμηση προσφερόμενων πόρων
 2. Ποσοτική εκτίμηση των παρεχόμενων υπηρεσιών
 3. Ποιοτική εκτίμηση αυτών
 4. Εκτίμηση της βελτίωσης επιπέδου υγείας συνήθως μέσω της νοσηρότητας και της θνητότητας.
- Κύρια εργαλεία αξιολόγησης της Πολιτικής Υγείας αποτελούν οι **δείκτες υγείας**.

ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

- ▶ Δεδομένοι αριθμοί ή μεταβλητές, οι οποίοι με σχετική ακρίβεια και αναπαραγόμενοι μας επιτρέπουν να παρακολουθήσουμε και εκτιμήσουμε την βελτίωση ή όχι της κατάστασης υγείας ενός συγκεκριμένου πληθυσμού σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα (συνήθως ένα έτος).

Χαρακτηριστικά δεικτών

- ▶ Αποτελούν τα κύρια εργαλεία της αξιολόγησης και μεταβλητές στην μέτρηση αλλαγών.
- ▶ Οφείλουν να διέπονται από εγκυρότητα, αξιοπιστία, ευαισθησία και εξειδίκευση.
- ▶ Επιτρέπουν τη μακροχρόνια εξέλιξη ενός φαινομένου και συμβάλλουν στην αξιολόγηση της επίτευξης σκοπών και στόχων.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ

- ▶ Καθορίζουν προτεραιότητες στην παροχή υπηρεσιών υγείας (προληπτικών και θεραπευτικών).
- ▶ Καθορίζουν προτεραιότητες στην έρευνα υγείας.
- ▶ Εντοπίζουν ομάδες ατόμων με υψηλές ανάγκες και να καθορίσουμε τους τρόπους παρέμβασης.
- ▶ Παρέχουν συγκρίσιμο μέτρο προϊόντος (υγείας) για
 - τους σκοπούς της παρέμβασης
 - Τον προγραμματισμό
 - Τον σχεδιασμό
 - Την αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας.

Προβλήματα με τους δείκτες

- ▶ Απαιτούνται πολύ ισχυρές προϋποθέσεις για τη δημιουργία τους.
- ▶ Γενικεύονται δύσκολα σε διαφορετικούς πληθυσμούς και χώρες
- ▶ Πολύ μεγάλο κόστος κατασκευής και συνεχούς ενημέρωσής τους

Επιθυμητά χαρακτηριστικά δεικτών (1)

▶ *Αξιοπιστία (Reliability):*

Επανελημμένες έρευνες κατά την ίδια χρονική περίοδο δίνουν το ίδιο αποτέλεσμα.

▶ *Ακρίβεια (Precision):*

Όταν η μέτρηση μπορεί να προχωρήσει στον απαραίτητο βαθμό λεπτομέρειας.

▶ *Αλήθεια (Validity):*

Όταν αποτυπώνουν με ακρίβεια την κατάσταση για την οποία προορίζονται.

Επιθυμητά χαρακτηριστικά δεικτών (2)

▶ Ευαισθησία (*Sensitivity*)

Οι μεταβολές στην υπό μελέτη κατάσταση αντανακλώνονται πλήρως σε ταυτόχρονες μεταβολές στους δείκτες.

▶ Πληρότητα (*Comprehensiveness*)

Υπάρχουν διαθέσιμοι σε όλα τα Κράτη - Μέλη.

▶ Συγκρισιμότητα (*Comparability*)

Οι ορισμοί τους, η μεθοδολογία συγκέντρωσης των δεδομένων και η μέθοδος των μετρήσεων είναι οι ίδιες ή βασίζονται στις ίδιες αρχές σε όλα τα Κράτη - Μέλη.

Επιθυμητά χαρακτηριστικά δεικτών (3)

Συνέπεια (*Consistency*)

Είναι συγκρίσιμοι διαχρονικά.

► Επικαιρότητα (*Timeliness*)

Η συγκέντρωση και επεξεργασία των στοιχείων και η δημοσιοποίηση των δεικτών γίνονται σε ένα χρονικό διάστημα από την περίοδο στην οποία αναφέρονται, τέτοιο που να αντιστοιχεί στη χρήση για την οποία προορίζεται ο δείκτης.

► Ομοιογένεια (*Homogeneity*)

Δεν υπάρχει διαχρονική μεταβολή στη γεωγραφική περιοχή την οποία καλύπτουν.

ΘΕΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Συγγενεύουν με τους δημογραφικούς και προσεγγίζουν καλύτερα το επίπεδο υγείας. Π.χ.:

- Δείκτης αναπαραγωγικότητας
- Δείκτης γονιμότητας
- Προσδόκιμο επιβίωσης (μέσος αριθμός ετών που αναμένεται να ζήσει κάποιος κατά τη γέννησή του)

ΑΡΝΗΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Εκφράζουν τη συχνότητα των παθολογικών καταστάσεων και συνιστούν μέσο σύγκρισης του επιπέδου υγείας μεταξύ διάφορων χωρών. Πχ:

- Δείκτης νοσηρότητας (επιπολασμός νόσου)
- Δείκτης θνησιμότητας (αριθμός θανάτων)
- Δείκτης βρεφικής θνησιμότητας (που εξαρτάται άμεσα από την ανάπτυξη των οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών μεταβλητών μιας χώρας)

Δείκτες αξιολόγησης σε μακρο-επίπεδο

Δείκτες εισροών και επάρκειας

- ανθρωπίνοι πόροι (π.χ. σύνολο απασχολούμενων επαγγελματιών υγείας)
- υλικοί πόροι (π.χ. αριθμός νοσοκομείων)
- οικονομικοί πόροι, (δαπάνες υγείας στο ΑΕΠ)

Δείκτες εκροών

δείκτες μέτρησης του παραγόμενου λειτουργικού προϊόντος, δείκτες χρησιμοποίησης της κατανάλωσης

Δείκτες αποτελεσμάτων

δείκτες νοσηρότητας, θνησιμότητας, θνητότητας, διασωθέντων ετών ζωής, ποιότητας ζωής και ικανοποίησης ασθενών

Δείκτες αξιολόγησης σε μικρο-επίπεδο

Δείκτες εισροών και επάρκειας

- ανθρώπινοι πόροι (π.χ. απασχολούμενοι/ κλίνη)
- υλικοί πόροι (π.χ. αριθμός κλινών)
- οικονομικοί πόροι (π.χ. συνολικό κόστος νοσοκομείου)

Δείκτες εκροών – λειτουργικότητας – παραγωγικότητας

- απλοί δείκτες (π.χ μέση διάρκεια νοσηλείας)
- σύνθετοι δείκτες
 - δείκτες παραγωγικότητας
 - δείκτες αποτελεσμάτων (π.χ. ποσοστό επιτυχίας χημειοθεραπειών)
 - δείκτες αποδοτικότητας (π.χ. αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων ανά γιατρό – νοσηλευτή)

Κατηγορίες δεικτών ΟΟΣΑ (OECD Health Database)

- Επίπεδο Υγείας (Health Status)
- Πόροι Υγειονομικής Περιθαλψης (Health Care Resources)
- Χρησιμοποίηση Υπηρεσιών Υγείας (Health Care Utilization)
- Δαπάνες Υγείας (Expenditure on Health)
- Χρηματοδότηση και Αποζημίωση (Financing and Remuneration)
- Κοινωνική Προστασία (Social Protection)
- Αγορά Φαρμάκου (Pharmaceutical Market)
- Παράγοντες υγείας – μη ιατρικοί (Non-medical Determinants of Health)
- Δημογραφικές αναφορές – στοιχεία (Demographic References)
- Οικονομικές αναφορές – άλλα στοιχεία (Economic References)

Κατηγορίες δεικτών ΠΟΥ (World Health Organization-WHO) 1/2

▶ Δείκτες υγειονομικής πολιτικής

- Χορήγηση επαρκών πόρων
- Κατανομή πόρων

▶ Κοινωνικο-οικονομικοί δείκτες

- Ρυθμός αύξησης πληθυσμού
- Κατανομή εισοδήματος
- Επίπεδο αναλφαβητισμού
- Επάρκεια κατοικίας

▶ Δείκτες κάλυψης Π.Φ.Υ.

- επίπεδο υγειονομικής γνώσης
- βρύσες κατάλληλου πόσιμου ύδατος σε απόσταση 20' με τα πόδια

Κατηγορίες δεικτών ΠΟΥ (World Health Organization-WHO) 2/2

▶ Δείκτες επιπέδου υγείας

- Επίπεδο θνησιμότητας
- Επίπεδο βρεφικής θνησιμότητας
- Επίπεδο θνητότητας
- Προσδώκιμο επιβίωσης
- Επίπεδο νοσηρότητας
- Βαθμός αναπηρίας

▶ Δείκτες παροχής φροντίδων υγείας

- Επάρκεια
- Προσπελασιμότητα
- Χρησιμοποίηση
- Αποτελεσματικότητα
- ποιότητα

ΕΘΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

- ▶ Μετρούν το επίπεδο υγείας της κοινότητας.
- ▶ Στην πραγματικότητα, είναι **έμμεσες μεταβλητές ή παράμετροι** που αξιολογούν το επίπεδο υγείας της κοινότητας.
- ▶ Οι Δείκτες Υγείας είναι:
 - Ποσοστό
 - Αναλογία
 - Αριθμοί (σε συγκεκριμένο τόπο και χρόνο)

Χρήσεις Δεικτών Υγείας

- ▶ Μετρούν το επίπεδο υγείας της κοινότητας.
- ▶ Συγκρίνουν το επίπεδο υγείας της κοινότητας με κάποιας άλλης στην ίδια ήπειρο ή παγκοσμίως.
- ▶ Αξιολογούν τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης.
- ▶ Κατανέμουν κατάλληλα τους ανθρώπινους και υλικούς πόρους σύμφωνα με τις υγειονομικές ανάγκες
- ▶ Παρακολοθούν και αξιολογούν τις υπηρεσίες, τις δραστηριότητες και τα προγράμματα υγείας.
- ▶ Συγκρίνουν το επίπεδο υγείας διαφορετικών περιοχών ή ομάδων ατόμων στο χρόνο.

ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

- ▶ Δείκτες θνησιμότητας
- ▶ Δείκτες νοσηρότητας
- ▶ Ποσοστά αναπηρίας
- ▶ Δείκτες διατροφικού επιπέδου
- ▶ Δείκτες παροχής υγειονομικής περίθαλψης
- ▶ Δείκτες χρησιμοποίησης
- ▶ Δείκτες κοινωνικής και ψυχικής υγείας
- ▶ Περιβαλλοντικοί δείκτες
- ▶ Κοινωνικο-οικονομικοί δείκτες
- ▶ Δείκτες πολιτικής υγείας
- ▶ Δείκτες ποιότητας ζωής
- ▶ Άλλοι δείκτες

Δείκτες Θνησιμότητας

Αδρός δείκτης Θνησιμότητας (Crude Death Rate-CDR)

Αριθμός θανάτων ανά 100.000 πληθυσμού
στη διάρκεια ενός έτους.

Δείκτης αύξησης πληθυσμού

▶ Δείκτης αύξησης πληθυσμού:

Αύξηση του μεγέθους του πληθυσμού στη διάρκεια ενός έτους εκφρασμένου σε εκατοστιαίο ποσοστό.

▶ Δείκτης ολικής γονιμότητας

Ο αριθμός των παιδιών που θα γεννιόντουσαν ανά γυναίκα, εάν επρόκειτο να ζήσει μέχρι το τέλος της αναπαραγωγικής της ζωής και γεννούσε παιδιά ανά ηλικία σύμφωνα με τους ειδικούς ανά ηλικία δείκτες γονιμότητας.

Προσδόκιμο ζωής στη γέννηση

Ο αριθμός των ετών που θα ζούσε ένα νεογνό εάν εκτίθετο στους παρόντες κινδύνους θνησιμότητας που υπάρχουν ανά ηλικιακή ομάδα του πληθυσμού.

Το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση:

- ▶ Αξιολογείται ξεχωριστά για κάθε φύλο
- ▶ Αποτελεί ικανοποιητικό δείκτη κοινωνικο-οικονομικής ανάπτυξης
- ▶ Αποτελεί θετικό προγνωστικό δείκτη μακροχρόνιας επιβίωσης

Αδρός δείκτης γεννήσεων (Crude Birth Rate-CBR)

- ▶ Ο αριθμός γεννήσεων ανά 1.000 άτομα πληθυσμού στη διάρκεια ενός έτους.
- ▶ Εξαρτάται από την ηλικιακή κατανομή του πληθυσμού.
- ▶ Σε έναν πληθυσμό με σημαντική ηλικία γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία ο CBR είναι υψηλότερος συγκριτικά με έναν πληθυσμό όπου κυριαρχούν τα παιδικά ή τα άτομα μετά το τέλος της αναπαραγωγικής ζωής.

Δείκτης νεογνικής θνησιμότητας (Infant Mortality Rate -IMR)

Ο αριθμός των παιδιών ηλικίας μικρότερης του ενός έτους που πεθαίνουν ανά 1.000 γεννηθέντα ζωντανά νεογνά.

- ▶ Αποτελεί **δείκτη του επιπέδου υγείας** όχι μόνον των νεογνών, αλλά του συνολικού πληθυσμού και των κοινωνικο-οικονομικών συνθηκών.
- ▶ Ευαίσθητος δείκτης της διαθεσιμότητας, χρησιμοποίησης και αποτελεσματικότητας της υγειονομικής περίθαλψης, ιδιαίτερα της περιγεννητικής περίθαλψης.

Οι συνηθέστερες αιτίες νεογνικού θανάτου παγκοσμίως

1. Πνευμονία
2. Διάρροια (αφυδάτωση)

Κύριες αιτίες στις ανεπτυγμένες χώρες

1. Συγγενείς δυσπλασίες
2. Λοιμώξεις
3. Σύνδρομο βραχέος νεογνικού θανάτου (SIDS)

Ορισμός θνησιμότητας παιδικής ηλικίας

- ▶ **Βρεφική θνησιμότητα:** Αριθμός νεογνών ηλικίας <1 έτους ανά 1.000 γεννηθέντα ζωντανά νεογνά
- ▶ **Περιγεννητική θνησιμότητα:** Ο συνολικός αριθμός θανάτων εμβρύων ηλικίας μεταξύ της 22ης κύησης και της 7^{ης} ημέρας ζωής του νεογέννητου.
- ▶ **Νεογνική θνησιμότητα:** Οι θάνατοι νεογνών τις 28 πρώτες ημέρες της ζωής τους.
- ▶ **Μετα-νεογνικός θάνατος:** Οι θάνατοι νεογνών ηλικίας μεταξύ 28 ημερών και ενός έτους.
- ▶ **Παιδική θνησιμότητα:** Οι θάνατοι παιδιών ηλικίας έως 5 ετών από τη γέννηση.

Ορισμός παιδικής θνησιμότητας (<5 ετών)

- ▶ Ο ετήσιος αριθμός θανάτων παιδιών ηλικίας < 5 ετών, εκφρασμένος ανά 1.000 γεννήσεις ζωντανών νεογνών.
- ▶ Σχετίζεται με:
 - ανεπαρκείς υπηρεσίες φροντίδας μητέρας και παιδιού
 - κακή διατροφή
 - χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη
 - περιβαλλοντικούς παράγοντες.
- ▶ Σχετίζεται με ανεπαρκή προγεννητική και περιγεννητική φροντίδα

Αιτίες παιδικής θνησιμότητας

Σύμφωνα με τη **UNICEF**, η παιδική θνησιμότητα οφείλεται σε έναν ή συνδυασμό περισσότερων από τα παρακάτω αίτια:

1. Οξεία αναπνευστική λοίμωξη
2. Διάρροια
3. Ελονοσία
4. Ιλαρά
5. Κακή διατροφή
6. Περιγεννητικές διαταραχές

Δείκτης μητρικής θνησιμότητας

Ο αριθμός ετήσιων θανάτων μητέρων ανά 100.000 γυναίκες ηλικίας 15-49 ετών

- ▶ Αναπαραγωγική ηλικία γυναίκας = 15-49 ετών
- ▶ Ευθύνεται για το μεγαλύτερο αριθμό θανάτων μεταξύ γυναικών της αναπαραγωγικής ηλικίας στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Μητρική Θνησιμότητα

- ▶ WHO: Μητρικός θάνατος είναι ο θάνατος μιας γυναίκας κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης ή εντός 42 ημερών από τον τερματισμό της κύησης, ανεξάρτητα από τη διάρκεια και τον τόπο της εγκυμοσύνης, από οποιαδήποτε αιτία σχετιζόμενη με ή επιδεινούμενη από την εγκυμοσύνη ή το χειρισμό της, όχι όμως και από τυχαία ή παρεπόμενα αίτια».

Αίτια Μητρικής Θνησιμότητας

1. Σοβαρή αιμορραγία (25%)
2. Λοιμώξεις (13%)
3. Επισφαλείς αμβλώσεις (13%)
4. Εκλαμψία (12%)
5. Εμποδιζόμενος τοκετός (8%)
6. Άλλες άμεσες αιτίες (8%)
7. Έμμεσες αιτίες (20%), όπως ελονοσία, αναιμία, HIV/AIDS, εγκυμοσύνη επιπλεκόμενη από καρδιαγγειακή νόσο.

Δείκτες Θνησιμότητας

□ Ειδική προς την αιτία θνησιμότητα

Η θνησιμότητα που υπολογίζεται για ειδικά νοσήματα.

□ Δείκτης αναλογίας θνησιμότητας

Η αναλογία του συνόλου των θανάτων που αποδίδονται σε μια ειδική νόσο.

Πχ. Η στεφανιαία νόσος ευθύνεται για 25-30% του συνόλου θανάτων στις αναπτυγμένες χώρες.

Δείκτες νοσηρότητας

- ❑ **Δείκτες νοσηρότητας:** αποκαλύπτουν το βάρος ασθενειών σε μια κοινότητα, χωρίς όμως να προσμετρούν τις υποκλινικές ή αφανείς μορφές της νόσου.
- ❑ **Επίπτωση:** ο αριθμός νέων συμβάντων ή νέων περιστατικών μιας νόσου σε ένα δεδομένο πληθυσμό σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο.
- ▶ **Επιπολασμός:** Ο συνολικός αριθμός 'όλων των ατόμων που νοσούν σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο δια του πληθυσμού που κινδυνεύει να νοσήσει στη δεδομένη χρονική στιγμή.
Αντανακλά τη χρονιότητα της νόσου.

Δείκτες νοσηρότητας

- ▶ Ποσοστό κοινοποίησης: Το ποσοστό δήλωσης συγκεκριμένων νοσημάτων στις δημόσιες αρχές (κίτρινος πυρετός, πολιομυελίτιδα, χολέρα, πανώλη).
- ▶ Παρέχουν πληροφορίες σχετικά με γεωγραφική ομαδοποίηση λοιμώξεων και την ποιότητα του συστήματος αναφοράς
- ▶ Ποσοστά παρακολούθησης σε υγειονομικά κέντρα.
- ▶ Ποσοστά εισαγωγών, επανεισαγωγών και εξιτηρίων.
- ▶ Διάρκεια νοσηλείας–αντανακλά τη μολυσματικότητα και την αντοχή που αναπτύσσεται από έναν αιτιολογικό παράγοντα
- ▶ Απουσία από την εργασία ή το σχολείο
- ▶ Αντανακλά την οικονομική απώλεια της κοινότητας
- ▶ Τα νοσοκομειακά δεδομένα αποτελούν βασική και πρωταρχική πηγή πληροφοριών σχετικά με νοσήματα επικρατούντα στην κοινότητα.

Δείκτες ανικανότητας

- ❑ **Δείκτης Sullivan** = προσδοκώμενος χρόνος ζωής ελεύθερος ανικανότητας
- ❑ Ο Δείκτης Sullivan's αντανακλά
 - Το προσδόκιμο ζωής της χώρας
 - Την πιθανή διάρκεια κλινοστατισμού λόγω ανικανότητας
 - Την ανικανότητα διενέργεια μειζόνων δραστηριοτήτωνΘεωρείται ένας από τους πλέον σύγχρονους δείκτες
- ❑ **Προσδόκιμο ζωής προσαρμοσμένο στην υγεία (HALE).**
 - Βασίζεται στο πλαίσιο του WHO
 - Βασίζεται στο προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση, όμως περιλαμβάνει προσαρμογή για το χρόνο που περνά με φτωχή υγεία
 - Είναι ισοδύναμο με τα χρόνια πλήρους υγείας που ένα νεογνό προσδοκείται να ζήσει με βάση τα σύγχρονα ποσοστά νόσησης και θνησιμότητας.

Δείκτες ανικανότητας

- ❑ **Προσαρμοσμένα στην ανικανότητα έτη ζωής (DALY).**
- ▶ Περιεκτικός δείκτης που περιλαμβάνει την απώλεια υγείων ετών εξαιτίας ανικανότητας και πρόωμο θάνατα.
- ▶ Μετρά την επιβάρυνση της νόσου σε ένα πληθυσμό, λαμβάνοντας υπόψιν όχι μόνον την πρόωμη θνησιμότητα αλλά και την ανικανότητα που προκαλείται από ασθένεια ή τραυματισμό.
- ▶ Για την μέτρηση του DALY απαιτούνται δύο μετρήσεις:
 - ▶ Οι πρόωμοι θάνατοι της χώρας
 - ▶ Η απώλεια ετών υγιούς ζωής εξαιτίας ανικανότητας μόνιμης ή παροδικής, φυσική ή νοητικής.

Χρήσεις του DALY

- ▶ Βοηθά στην ιεράρχηση των υπηρεσιών υγείας
- ▶ Ταυτοποιεί τις μειονεκτικές ομάδες
- ▶ Καθορίζει τις υγειονομικές παρεμβάσεις
- ▶ Προσμετρά τα αποτελέσματα των υγειονομικών παρεμβάσεων
- ▶ Παρέχει συγκρίσιμα μέτρα σχεδιασμού και αξιολόγησης προγραμμάτων.
- ▶ Συγκρίνει το επίπεδο υγείας διαφορετικών χωρών
- ▶ Ένα έτος DALY είναι ένα χαμένο έτος υγιούς ζωής

Δείκτες ανικανότητας

Πρώιμος θάνατος

Όταν ο θάνατος συμβαίνει πριν την ηλικία που ο θανών αναμένετο να ζήσει εάν ήταν μέλος ενός τυποποιημένου πληθυσμού με προσδόκιμο ζωής ίσο με το ποσοστό μεγαλύτερης επιβίωσης πληθυσμού παγκοσμίως

Έτη ζωής προσαρμοσμένα στην ποιότητα (QAL)

- ▶ Είναι ο συχνότερα χρησιμοποιούμενος στην μέτρηση του κόστους αποτελεσματικότητας των υγειονομικών παρεμβάσεων.
- ▶ Υπολογίζει τα έτη ζωής που προστίθενται χάρις σε μια επιτυχή θεραπεία ή ποιοτική προσαρμογή ζωής

Δείκτες επιπέδου διατροφής

- ❑ Το επίπεδο διατροφής είναι ένας θετικός δείκτης υγείας.
- ❑ Στα νεογνά μετρώνται:
 - ❑ Το βάρος γέννησης
 - ❑ Το μήκος σώματος
 - ❑ Η περιφέρεια κεφαλής
- ❑ Προσχολικές Ανθρωπομετρικές μετρήσεις
 - ❑ Σωματικό βάρος –δείκτης άμεσου υποσιτισμού
 - ❑ Ύψος –δείκτης χρόνιου υποσιτισμού
 - ❑ Περιφέρεια αντιβραχίου –δείκτης χρόνιου υποσιτισμού

Δείκτες επιπέδου διατροφής

Παρακολούθηση ανάπτυξης των παιδιών

- Μέτρηση του βάρους ανά ηλικία, του ύψους ανά ηλικία, του βάρους ανά ύψος, μέτρηση περιφέρεια κεφαλής, στήθους και αντιβραχίου.
- Ο **Δείκτης Μάζας Σώματος** των ενηλίκων είναι δείκτης ελλιποβαρών ατόμων και παχυσαρκίας.

Χαμηλό βάρος γέννησης

- ▶ Το ποσοστό νεογνών με χαμηλό βάρος γέννησης είναι το % ποσοστό παιδιών γεννηθέντων με βάρος <2.500 gr.

Δείκτες χρησιμοποίησης

- ❑ Το ποσοστό ατόμων που χρήζουν μιας υπηρεσίας, στα οποία τους παρέχεται σε μια δεδομένη χρονική περίοδο, συνήθως ένα έτος.
- ▶ Εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα και την προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας και τη στάση ενός ατόμου απέναντι στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.
- ▶ Ποσοστό νεογνών πλήρως εμβολιασμένων
- ▶ Ποσοστό εγκύων που λαμβάνουν προγεννητική φροντίδα ή γεννούν σε υγειονομική μονάδα
- ▶ Ποσοστό (%) του πληθυσμού που υιοθετούν σχέδια οικογενειακού προγραμματισμού

Δείκτες κοινωνικής και ψυχικής υγείας

- ▶ Ποσοστά αυτοκτονιών, ανθρωποκτονιών, άλλων εγκληματικών ενεργειών, τροχαίων ατυχημάτων, νεανικής εγκληματικότητας, εθισμός στο αλκοόλ και ναρκωτικά, οικιακή βία, κλπ
- ▶ Οι δείκτες αυτοί καθοδηγούν κοινωνικές δράσεις βελτίωσης του επιπέδου υγείας του πληθυσμού.
- ▶ Η κοινωνική και ψυχική υγεία των παιδιών εξαρτάται από τους γονείς τους.

Περιβαλλοντικοί Δείκτες

- ▶ Αντανακλούν την ποιότητα του φυσικού και βιολογικού περιβάλλοντος στο οποίο εκδηλώνονται νοσήματα και ζούν οι πληθυσμοί.
- ▶ Οι σημαντικότεροι είναι εκείνοι που μετρούν την αναλογία πληθυσμού που έχει πρόσβαση σε ασφαλές πόσιμο νερό και σε εγκαταστάσεις υγιεινής.
- ▶ Εξηγούν τον επιπολασμό των μεταδιδόμενων νοσημάτων σε μια κοινότητα.
- ▶ Οι άλλοι δείκτες μετρούν τη μόλυνση του νερού και του αέρα, της ακτινοβολίας, της ηχορύπανσης, της έκθεσης σε τοξικές ουσίες στην τροφή και το νερό.

Δείκτες πολιτικής υγείας

- ❑ Ο σημαντικότερος δείκτης πολιτικής δέσμευσης είναι χορήγηση επαρκών πόρων
- ❑ Οι σχετικοί δείκτες περιλαμβάνουν:
 - ❑ Την αναλογία ΑΕΠ που δαπανάται σε υπηρεσίες υγείας
 - ❑ Την αναλογία ΑΕΠ που δαπανάται σε δράσεις σχετιζόμενες με την υγείας, όπως η παροχή νερού, στέγης, διατροφής και συνθηκών υγιεινής.
 - ❑ Την αναλογία συνολικών υγειονομικών πόρων που αφορούν την πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη.

Δείκτες Ποιότητας Ζωής

Το προσδόκιμο ζωής δεν είναι πλέον σημαντικό, καθώς αντικαταστάθηκε από την Ποιότητα Ζωής

Δείκτης Φυσικής Ποιότητας Ζωής

- ▶ Ενσωματώνει τη νεογνική θνησιμότητας, το προσδόκιμο ζωής στην ηλικία 1 έτους και την ικανότητα γραφής.
- ▶ Για κάθε συστατικό, η κάθε χώρα αξιολογείται σε μια κλίμακα από 1-100.
- ▶ Ο σύνθετος δείκτης υπολογίζεται με το μέσο όρο των τριών δεικτών, αξιολογώντας τους με ίση βαρύτητα.
- ▶ Το αποτέλεσμα τοποθετείται στην κλίμακα 0-100.

Δείκτες ποιότητας ζωής

Δείκτης ανθρώπινης ανάπτυξης

- ▶ Προσδόκιμο ζωής στη γέννηση
- ▶ Ποσοστό ικανότητας γραφής
- ▶ ΑΕΠ/πολίτη

Το αποτέλεσμα τοποθετείται στην κλίμακα 0-1