

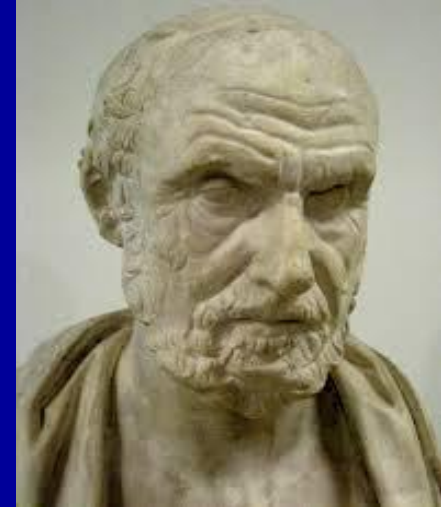


Prevenció

Dr. Forrai Judit DSc.



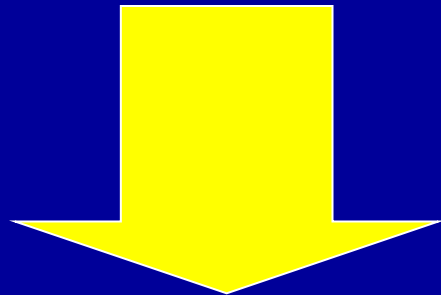
Medicina tudomány, vagy művészet?



- Művészet, mert az emberi humániummal foglalkozik (test és lélek)
- Orvossá válás alapja: az orvostudomány ismerete.



Mi a népegészségtudomány alapja?

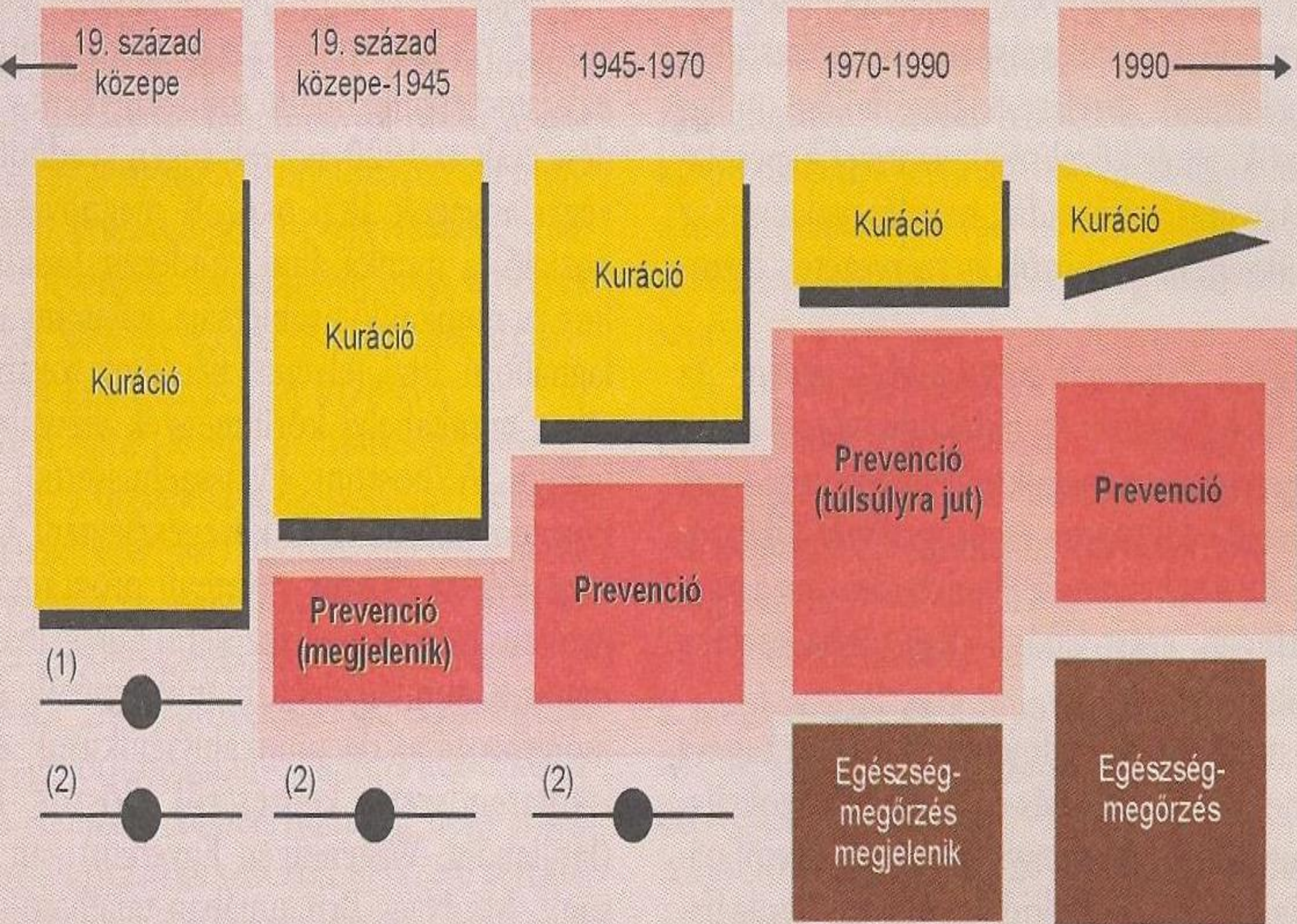


A prevenció művészete és tudománya

- az élet meghosszabbítása,
- megőrizni az egészséget
- Megszervezni és általánossá tenni a társadalomban

Mit akarunk megelőzni,
mit akarunk megőrizni?







Partner
Védelem
Támogatás
Megelőzés
Ellátás

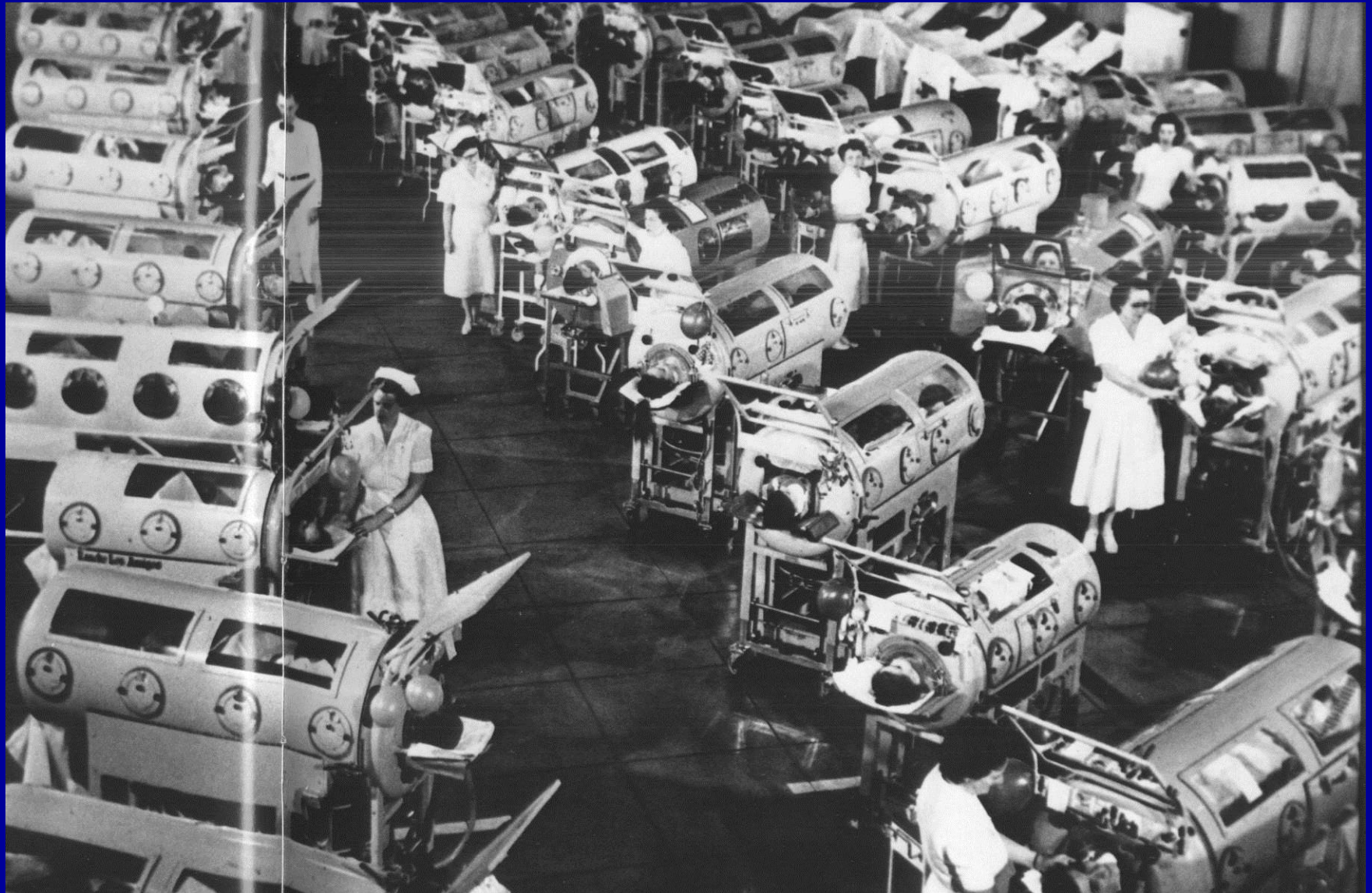
Megelőzés célja

Eradikálni (megszüntetni), lecsökkenteni, minimalizálni a betegségek és fogyatékoság előfordulását, ha mindez nem valósulhat meg az előfordulásukat lassítani, vagy késleltetni.

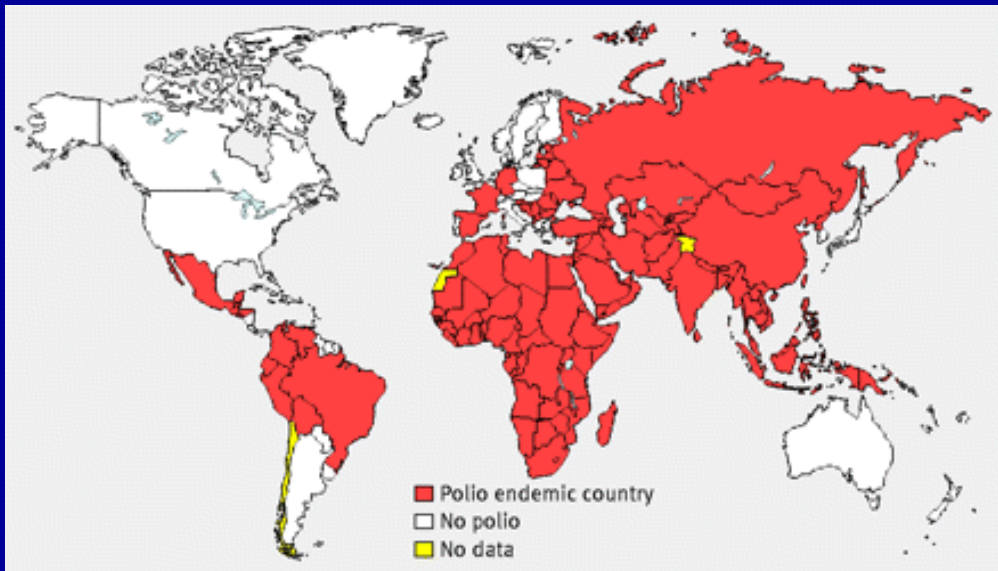
Prevenció klasszikus beosztása, szintjei:

- Primer
- Secunder
- Tercier

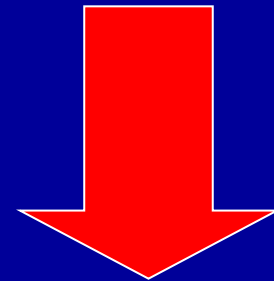
vastüdő 1946, gyermek paralízis



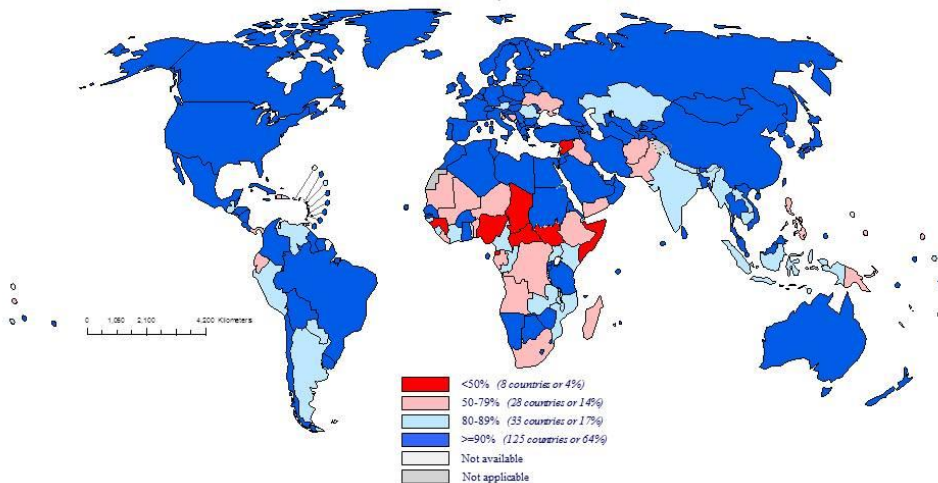
Eradication, Polio worldwide



1988



Immunization coverage with 3rd dose of polio vaccines in infants, 2016



2016



**1 uncia prevenció
értékesebb 1 pound
kezelésnél**

1 ounce = 28,349 g

1 pound = 0,453 kg = 453 g



***Benjamin
Franklin***

(1706-1790)

WHO DEFINÍCIÓ, 1948.

Az egészség nem a betegség hiánya, hanem a testi, lelki és szociális jólét együttese.



**2004. Genf WHO
World Health Assembly
viselkedési tényezők
hangsúlyozása,
kapacitás fejlesztés
pénzügyi háttér,**

**1948. WHO
egészség
definíció**

**1974. La Londe
környezeti és
szociális
tényezők**

**▪1978. Alma Ata
Nyilatkozat WHO +UNICEF
A testi és szellemi jólét
állapota kultúránként és
koronként mást jelent**

**1997.
Dzsakartai
Nyilatkozat
21. század
kommunikáció**

**▪1986. Ottawai Charta
Az egészség az élet
forrása és nem életcél,
▪alapellátás**

**Fogalmak, elvek, határozatok, charták az egészségről,
egészségfenntartásról, az egészségfejlesztésről, prevencióról**

Az egészség fogalma

- **1948. WHO:** *„Az egészség a teljes fizikai, szellemi (mentális), és társadalmi (szociális) jólét állapota, nem csupán a betegség illetve képességcsökkenés hiánya.”*
- **1974. LaLonde:** Az egészségmegőrzésben a környezeti és szociális tényezők nagyobb szerepet játszanak, mint az egészségügy!

Az egészséget meghatározó tényezők

Környezeti, társadalmi és szociális tényezők 20%

Genetikai tényezők 20%

egészség

Egészségügyi ellátórendszerek 10%

Életmód 50%

Lelonde-modell

- **1978. Alma Ata:** A WHO egészség-fogalmának kritikáit fogalmazta meg:
 - Mindenkinek mást jelent az egészség
 - A testi és szellemi jólét állapota **kultúránként és koronként mást jelent**





- ✓ Az egészség alapvető emberi jog!
- ✓ A legjobb egészség elérése multiszektoriális együttműködést igényel (eü. + társ. + gazd.)
- ✓ Feladat a fejlett és fejlődő országok közötti különbségek mérséklése
- ✓ Az eü. alapellátás kulcsfontosságú (az eü-ben dolgozók felelősségét hangsúlyozza), legyen közel a mindennapi életterekhez!

- **1986. Ottawai Charta:** „Az egészség az élet forrása és nem életcél!”
 - Beazonosította az egészség előfeltételeit:
 - Béke, lakás, oktatás, jövedelem, stabil ökológiai rendszer, erőforrások stb.
 - Mindezek a társadalmi, gazdasági és egyéni fejlődés forrásai

Az egyén egészsége feletti kontrollját kell növelni!

Módja:

- A. Kedvező környezet
- B. Információkhoz való hozzáférés
- C. Egészséges választást lehetővé tevő képességek és lehetőségek kialakítása

1. **Egészséget szolgáló közpolitika** (Cél: az egészséges választás válják a könnyebb választássá)
2. **Kedvező környezet kialakítása** (természetes és mesterséges környezet védelme)
3. **Közösségi tevékenységek erősítése**
4. **Egyéni képességek fejlesztése** (életen át tartó tanulás lehetővé tétele)
5. **Eü. ellátás átszervezése** (kutatás + képzés, továbbképzés területein)

Az egészségfejlesztés fogalma

„Az egészségfejlesztés olyan folyamat, amely **képessé** teszi az embereket arra, hogy fokozzák **kontrolljukat** egészségük felett, illetve javítsák azt. A **jóllét** állapotának elérése érdekében az egyén vagy csoport legyen képes azonosítani és megvalósítani **célkitűzéseit**, kielégíteni szükségleteit és / vagy megváltoztatni **környezetét**, vagy megküzdeni azzal.”

Ottawai Charta

- **1997. Dzsakartai Nyilatkozat**

- az egészségmegőrzés **értékes beruházás**

- demografikus trendek befolyásolása

- akciók új formáira, együttműködésre van szükség

- prioritások:

- társ-i felelősségtudat növelése, eg.fejl.

- beruházások erősítése, sokpartneres

- együttműködés megvalósítása (PPP), közösségi

- kapacitások fejlesztése, infrastruktúra biztosítása

Szegénység, mint veszélyforrás

- Társadalmi kirekesztettség
- Alacsony életszínvonal
- Társadalmi támaszok hiánya, izoláció
- Munkanélküliség, hajléktalanság
- Migráció
- Etnikailag hátrányos helyzet
- Erős stressz és a megbirkózás hiánya

Szélsőséges
szegénységből
fakadó
betegség tünet
együttes



BNO kód:
Z.59.5.

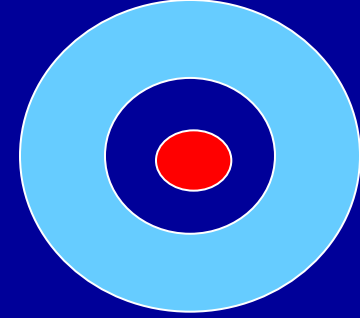
Az egészség dimenziói

- **biológiai egészség:** a szervezetünk megfelelő működése
- **lelki egészség:** személyes világnézetünk, magatartásbeli alapelveink, illetve a tudat nyugalmanak és az önmagunkkal szembeni békének a jele
- **mentális egészség:** a tiszta és következetes gondolkodásra való képesség
- **emocionális egészség:** az érzések felismerésének, illetve azok megfelelő kifejezésének a képessége

Társadalmi, gazdasági, kulturális és környezeti feltételek

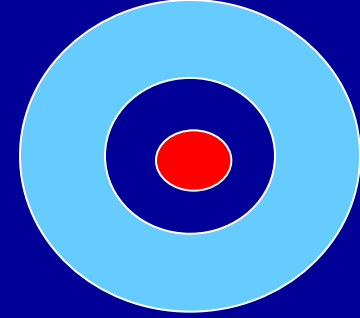


Belső kör (Ön / Én)



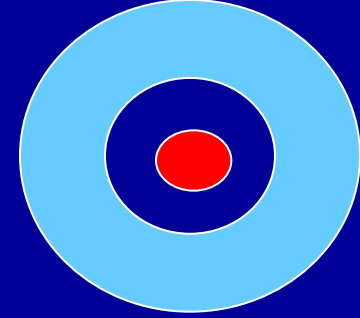
- Személyesen érintik az egyént, ill. az egyénből fakadó egészséget befolyásoló tényezők
- Tartalma:
 - Genetikai adottságok, nem, etnikai hovatartozás
 - Életkor, ismeretek (szocializált és tanult), értékrend
 - Aktuális lelkiállapot, hangulat, énkép, egészségkép, önismeret
 - Alkalmazkodó készség, képességek stb.

Második kör



- Közvetlen szociális, tárgyi-fizikális környezet
- Tartalma:
 - Család (léte / nem léte / teljes / csonka)
 - Barátok, munkatársak
 - Munkahely, lakókörnyezet, helyi közbiztonság, infrastruktúra
 - Iskolai, munkahelyi környezet, stressz-faktor
 - Anyagi helyzet, relaxációs lehetőségek, oktatáshoz, egészségügyhöz való hozzáférés
 - Etnikai hovatartozás helyi megítélése stb.

Külső kör



- Tágabb értelemben vett szociális, tárgyi-fizikális és politikai környezet
- Tartalma:
 - Béke / háború, GDP-gazdasági helyzet, törvényalkotás
 - Társadalompolitika, kisebbségi politika, foglalkoztatási és lakáspolitikai, környezetvédelem, külpolitika, oktatáspolitikai...
 - Társadalom struktúrája, korfája, tömegkommunikáció, éghajlat stb.

KOCKÁZATI TÉNYEZŐ – OKI TÉNYEZŐ

- Kockázati tényezőről beszélünk, ha a tényező bizonyíthatóan társul a megbetegedéssel és ez a kapcsolata nem zavaró hatásnak vagy torzításnak a következménye, de ÖNMAGÁBAN NEM JELENT OKSÁGI ÖSSZEFÜGGÉST.
- MINDEN OKI TÉNYEZŐ KOCKÁZATI TÉNYEZŐ, DE NEM MINDEN KOCKÁZATI TÉNYEZŐ OKI TÉNYEZŐ

PREVENCIÓ SZINTJEI

- Kockázati tényezők megelőzése /primordiális prevenció
- Elsődleges megelőzés /primer prevenció
- Másodlagos megelőzés/szekunder prevenció
- Harmadlagos megelőzés/tercier prevenció

PRIMORDIÁLIS PREVENCIÓ

- ÁLTALÁBAN ÖSSZTÁRSADALMI /KORMÁNYZATI TEVÉKENYSÉGEK
- Melyek célja megakadályozni a tömegesen veszélyeztető tényezők, (környezeti, gazdasági, szociális, magatartás-és életmód-minták) kialakulását és elterjedését.

Primer prevenció

A betegség kialakulásának megakadályozása, a kiváltó tényezők és rizikófaktorok figyelemmel kísérése, csökkentése vagy felszámolása (védőoltások, munkahelyi és étel-miszer-higiénés szabályok betartása, egészségfejlesztés)

- 1. magas rizikójú személyekre irányul, akik különösen nagy veszélynek vannak kitéve**
- 2. irányulhat az egész lakosságra, hogy csökkentese annak átlagos rizikóját**

PRIMER PREVENCIÓ

- Központjában a az egészség általános védelme és támogatása áll.
- Célja az egészségkárosodás, és a megbetegedés bekövetkeztének megelőzése, a fizikális ellenálló képesség, a mentális jólét, a környezeti biztonság megőrzése és erősítése, a fertőzőbetegségekkel szembeni védettség védelem erősítése



© Inkgraphics * www.ClipartOf.com/72048

- bladder cancer, endometriosis
- childhood cancer
- spina bifida
- emphysema, lung cancer, multiple sclerosis
- bone cancer, retinal blastoma
- leukemia
- AIDS and HIV, heart disease, stroke
- brain aneurysm, multiple myeloma
- breast cancer
- pancreatic, testicular & thyroid cancer
- general cancer awareness, epilepsy
- arthritis
- eating disorders, pulmonary hypertension
- Osteogenesis Imperfecta (OI), dystonia
- prostate cancer, Trisomy 18, scleroderma
- ovarian, cervical, uterine cancers
- kidney cancer, tissue/organ donation
- diabetes, asthma, brain cancer
- Parkinson's disease, mental illnesses
- colon cancer, colorectal cancer



BREAK THE STIGMA
BUY A RIBBON

Help raise awareness by purchasing the official BFRB Awareness Ribbon

1 FOR \$3.00 | 5 FOR \$13.75 | 10 FOR \$25.00
100% OF THE PROCEEDS WILL GO TOWARDS CBSN PROGRAMS.



Puzzle ribbon
Autism awareness

clipartbox

Szekunder prevenció

- A betegségek korai felismerése, még olyan stádiumban, amikor még nem váltanak ki tüneteket.
- A betegségek korai felismerése szűrővizsgálatok által lehetséges.

A szűrővizsgálatok célja

- ✓ A népességből kiválogatni azokat, akik valószínűleg betegek = A REJTETT MORBIDITÁS FELDERÍTÉSE
- ✓ A betegség korai szakaszában történő megállapítása és a betegek gyógykezelése.
- ✓ Szűrővizsgálatot csak egészségügyi szempontból fontos és gyakori betegségek esetében végzik

Tercier prevenció

- Akkor kerül rá sor, ha a gyógykezelés késett és szövődmény alakult ki, vagy a betegség idültté válása rokkantsághoz vezet.
- Gondozás, krónikus betegek gyógykezelése, **rehabilitáció**, komplikációk, elhalálozás megelőzése



Egészségfejlesztési modellek

1. Orvostudományi megközelítés
2. Magatartásváltoztatást célzó megközelítés
3. Oktató jellegű (nevelési) megközelítés
4. Kliens- (résztevő) központú megközelítés
5. Társadalmi változást célzó megközelítés



A kommunikáció kulcskérdés



Az egészségfejlesztés hatásköre

- Tömegkommunikációs hirdetések
- Egészséggel kapcsolatos kampánytevékenység
- Felvilágosítás
- Önsegélyezés és annak elősegítése
- Környezeti biztonsági intézkedések
- Megelőző és gyógyító eljárások propagálása
- Szabályozás
- Közösségi és munkahelyi egészségpolitika
- Szociális jellegű oktatás





World Health Organization



TRAINING



CENTERS FOR DISEASE
CONTROL AND PREVENTION

Az egészség társadalmi, gazdasági meghatározói - feltételei

- Társadalmi rétegződésben elfoglalt hely
- Társadalmi ÉS gazdasági biztonság
- Egészségre nevelő és biztonságos gyermekkor
- Egészséges munka és munkakörülmények
- Preventív szemléletű egészségügyi ellátás
- Biztonságos szexuális élet, párkapcsolat
- Kielégítő fizikai aktivitás
- Minőségi tápanyagok és kedvező táplálkozási szokások
- Káros szenvedélyek hiánya ill. csökkentése

A tömeges preventív stratégiák alaptípusai

**Fokozott kockázatnak
kitett
egyénekre irányuló
„rizikó csoport”
preventív stratégiák**

**Az egész népességet
célzó
„populációs”
preventív stratégiák**

Preventív intézkedések alapvető követelményei

- alkalmasság
- elérhetőség
- megfelelés
- megközelíthetőség
- elfogadhatóság
- megfizethetőség
- felelősségre vonhatóság
- teljesség
- átfogó
- folytonosság

Alkalmasság



- **alapvető emberi szükségletek, prioritások ellátása**
- **A szolgáltatást megfelelően kell kiválasztani és végrehajtani szakképzett személyzettel, megfelelő módon.**



Megfelelés

- **A szolgáltatás arányos legyen.
Elegendő mennyiségű és megfelelő
ellátás a közösség igényeihez igazítva**



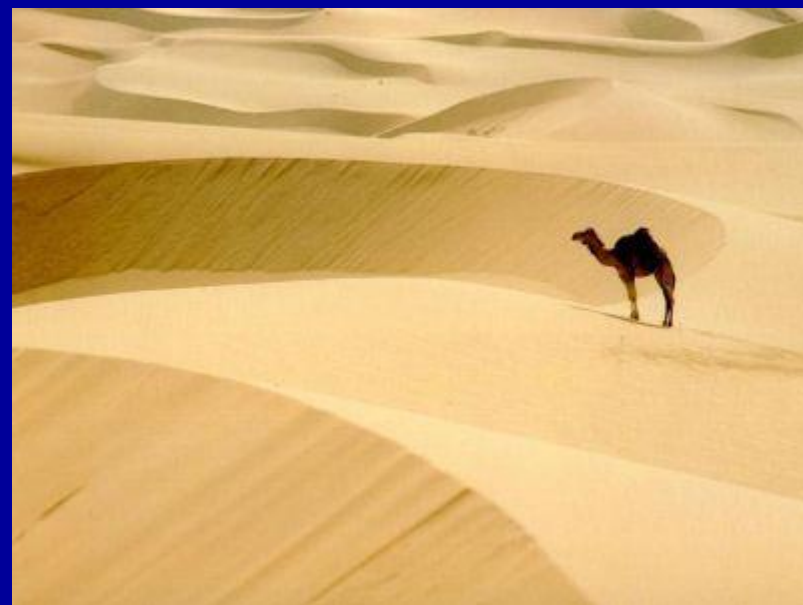
Megfizethetőség

- A költségek mind az ország mind az egyén erőforrásának megfelelően



Megközelíthetőség

- **Elérhető szolgáltatásokat**
Földrajzi, gazdasági, kulturális
elérhetősége



Elfogadhatóság



- Szolgáltatás elfogadhatósága számos tényezőtől függ:

a megfelelő kommunikáció az egészségügyi szolgáltatók és a betegek között,

a betegek bizalma az ellátásban,

a beteg hisz a titoktartásban és adatvédelemben





Elérhetőség

- A rendelkezésre álló orvosi ellátás akkor vehető igénybe, amikor az embereknek szükségük van rá.



Mérhetőség

- Az egészségügyi szolgálat értékelhetőség



- Excellent
- Very good
- Good
- Average
- Poor

Elszámoltathatóság

- Az elszámoltathatóság azt jelenti, a megvalósíthatósági rendszeres felülvizsgálata a pénzügyi szakemberek és előírásoknak megfelelően



Folyamatosság

- Az ellátás folytonossága azt jelenti, hogy a menedzsment, a betegek gondozása összehangolt a különböző szolgáltatókkal



Az egészségfejlesztés szerkezete

- Globális szint WHO, Greenpeace
- Nemzetközi szint Nemzetközi szervezetek
- Nemzeti szint → Parlament, Kormány, OEFI,
→ ANTSZ
- Regionális szint → regionális központjai
Kaposvár, Szeged, Győr, Szombathely, Miskolc, Debrecen,
Békéscsaba
- Helyi szint → Önkormányzatok, Civil szervezetek, családok

Az egészségfejlesztés nemzeti eszköze

Népegészségügyi Program

A stratégia célja, hogy az egészség fejlesztésével hozzájáruljon a magyar polgárok egészségi állapotának mérhető javulásához, a társadalom egyensúlyának megőrzéséhez, a gazdasági versenyképesség fenntartásához, javításához.

Az egészség feltételeinek biztosítása

A jelen helyzet



A kívánt helyzet



**Az egészség
feltételeinek
biztosítása,
prevenció**

**Gyógyító ellátások,
aktív ellátás**

**Krónikus
ellátás,
rehabilitáció.**

Nemzeti Népegészségügyi Program

Egészséget támogató
társadalmi környezet
kialakítása

Egészséges életmód
programjai, az emberi
egészség
rizikófaktorainak
csökkentése

Az elkerülhető
halálózások
megbetegedések
fogyatékoság
megelőzése

Az egészségügyi és
népegészségügyi
intézményrendszer
fejlesztése

Egészséget támogató társadalmi környezet kialakítása

- az ifjúság kérdéseinek,
- az öregkor problémáinak,
- az esélyegyenlőség megteremtésének és
- az élet kritikus színterein való egészséget támogató akcióknak.

Egészséges életmód programjai, az emberi egészség rizikófaktorainak csökkentése

a dohányzás visszaszorítása

- az alkohol- és drog prevenció,
- az egészséges táplálkozás érvényesítése,
- az aktív testmozgás elterjesztése,
- Szexuális élet biztonsága, kultúrájának emelkedése
- a Nemzeti Környezetegészségügyi Akcióprogram végrehajtása.

Az elkerülhető halálozások megbetegedések, fogyatékoság megelőzése

- a koszorúér- és agyérbetegségek okozta halálozások visszaszorítását,
- a daganatos halálozás növekedési trendjének megállítását, visszafordítását,
- a lelki egészségvédelem megerősítését,
- a mozgásszervi betegségek és az abból eredő károk csökkentését,
- A fertőző betegségek (AIDS) megelőzését, valamint
- a gyors reagálás képességének biztosítását, a közegészségügyi biztonság fokozását.

Az egészségügyi és népegészségügyi intézményrendszer fejlesztése

- Folytatni kell a szűrővizsgálatokat
- Az ellátó rendszer fejlesztése, minél nagyobb egészségnyereség elérése. Az alapellátásban végzett preventív munka elmélyítése, feltételeinek javítása.
- Koncentrált erőforrás-fejlesztés: szakember képzés, anyagi, szervezeti erőforrások növelése.
- olyan monitor rendszer kiépítése, mely lehetőséget teremt a Program folyamatos nyomon követésére, a szükséges korrekciók megtételére.

Prevenció jogi háttere

- Működés formai biztosítása
- Intézményes és civil formában
- Megfelelő gazdasági háttér hozzárendelve
- Szakmai kompetenciák és azok ellenőrzése
- Össztársadalmi érdekek alapján
- Hatályos jogszabályok, törvények, rendeletek alapján



Köszönöm a figyelmüket