

## PROBLEMI U SPROVOĐENJU NACIONALNOG PROGRAMA ORGANIZOVANOG SKRININGA MALIGNIH BOLESTI

Čedomirka Stanojević<sup>1</sup>, Vojislav Stanojević<sup>2</sup>, Mile Despotović<sup>1</sup>, Milena Despotović<sup>3</sup>, Ivana Vukosavljević Šebez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Visoka medicinska škola strukovnih studija, Čuprija

<sup>2</sup>Zdravstveni centar, Zaječar

<sup>3</sup>Fakultet medicinskih nauka, Kragujevac

### SAŽETAK

Skrining je sistematska primena testova kod osoba koje nisu tražile lekarsku pomoć, radi otkrivanja pojedinaca s rizikom od određenog poremećaja koji je dovoljno veliki da opravdava dalje ispitivanje i preventivno delovanje. Prvi organizovani skrining programi vezuju se za psihijatrijske poremećaje, infektivne bolesti i dijabetes. Veliko globalno opterećenje malignim bolestima dovelo je pitanja njihove primarne i sekundarne prevencije u žižu interesovanja. Nacionalnim programima skrininga karcinoma u Srbiji obuhvaćeno je: 17 domova zdravlja za karcinom grlića materice, 35 za karcinom dojke i 30 za karcinom kolorektuma. Stopa odaziva iznosila je 27,57% ciljane populacije za karcinom grlića, 8,41% za karcinom dojke i 6,16% za karcinom kolorektuma. Loša organizacija, nesavršenost pojedinih metoda skrininga, loša informisanost o bolesti i skriningu, nizak obrazovni i socioekonomski nivo ispitanika, nedovoljna uključenost opšte medicine i kulturološki i religiozni stavovi uzrok su niske stope odgovora kod nas, a problem predstavljaju i u globalnim razmerama. Bolja organizacija i motivacija primarne zdravstvene zaštite uz adekvatnu političku podršku (resursi i finansiranje) može povećati obuhvat skriningom. Edukaciju i motivaciju stanovništva treba koristiti u razbijanju predrasuda i stereotipa prema skriningu.

**Ključne reči:** rano otkrivanje karcinoma; primarna zdravstvena zaštita; incidencija; motivacija, potrebe i zahtevi zdravstvenih službi.