

**ORGANIZAREA SISTEMULUI DE
SUPRAVEGHERE A BOLILOR CRONICE**

O PRIORITATE NATIONALA

Prof.dr. Doina Azoicai, UMF Iasi

PREMISE

*Prin studiul dinamicii populatiei demografii au elaborat
“Teoria tranzitiei demografice”*

*Prin studiul problemelor principale de Sanatate Publica
epidemiologii au elaborat*

“Teoria tranzitiei epidemiologice “

(Abdel R.Omran, 1971)

ETAPELE TRANZITIEI EPIDEMIOLOGICE

MODELUL CLASIC

ETAPA I : Pestilentei si foamei

ETAPA II : Recesiune a pandemiilor

ETAPA III : Bolilor degenerative

ETAPA IV : Declinului bolilor cronice

ETAPA V : Cresterea calitatii vietii

ROMANIA : modelul de tranzitie semi-vestic

Declinul tradiv al mortalitatii generale si fertilitatii

Intarzierea intrarii in stadiul IV

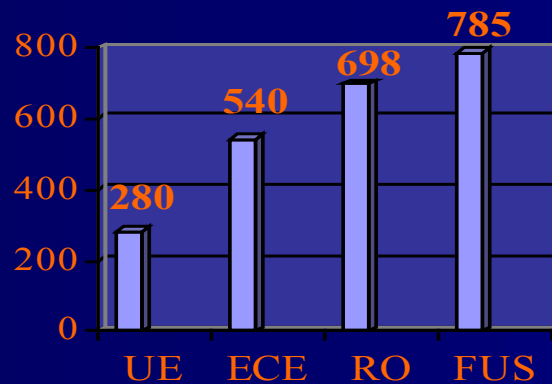
Persistenta: cresterii mortalitatii cardio-vasculare,
sperantei de viata scazuta,
crizelor economice si sociale

ARGUMENTE

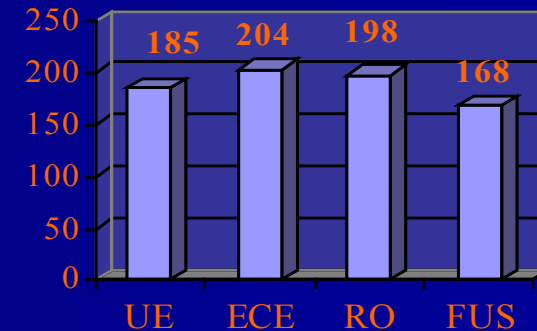
Principalele cauze de deces (anul 2000) (dupa MSF-CSSDM)

UE – tarile Uniunii Europene ; ECE – tarile Europei Centrale si de Est ; RO –Romania;
FUS – tarile Fostei Uniuni Sovietice

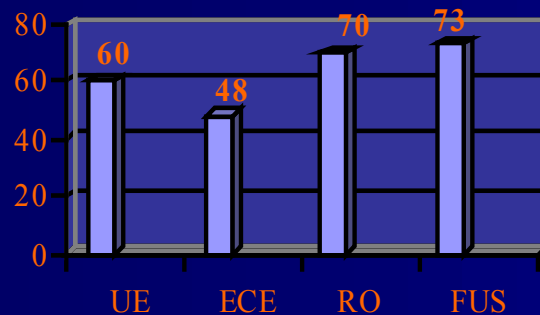
Aparat circulator (%000)



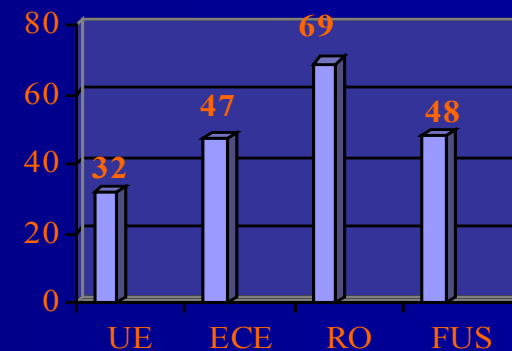
Tumori maligne (%000)



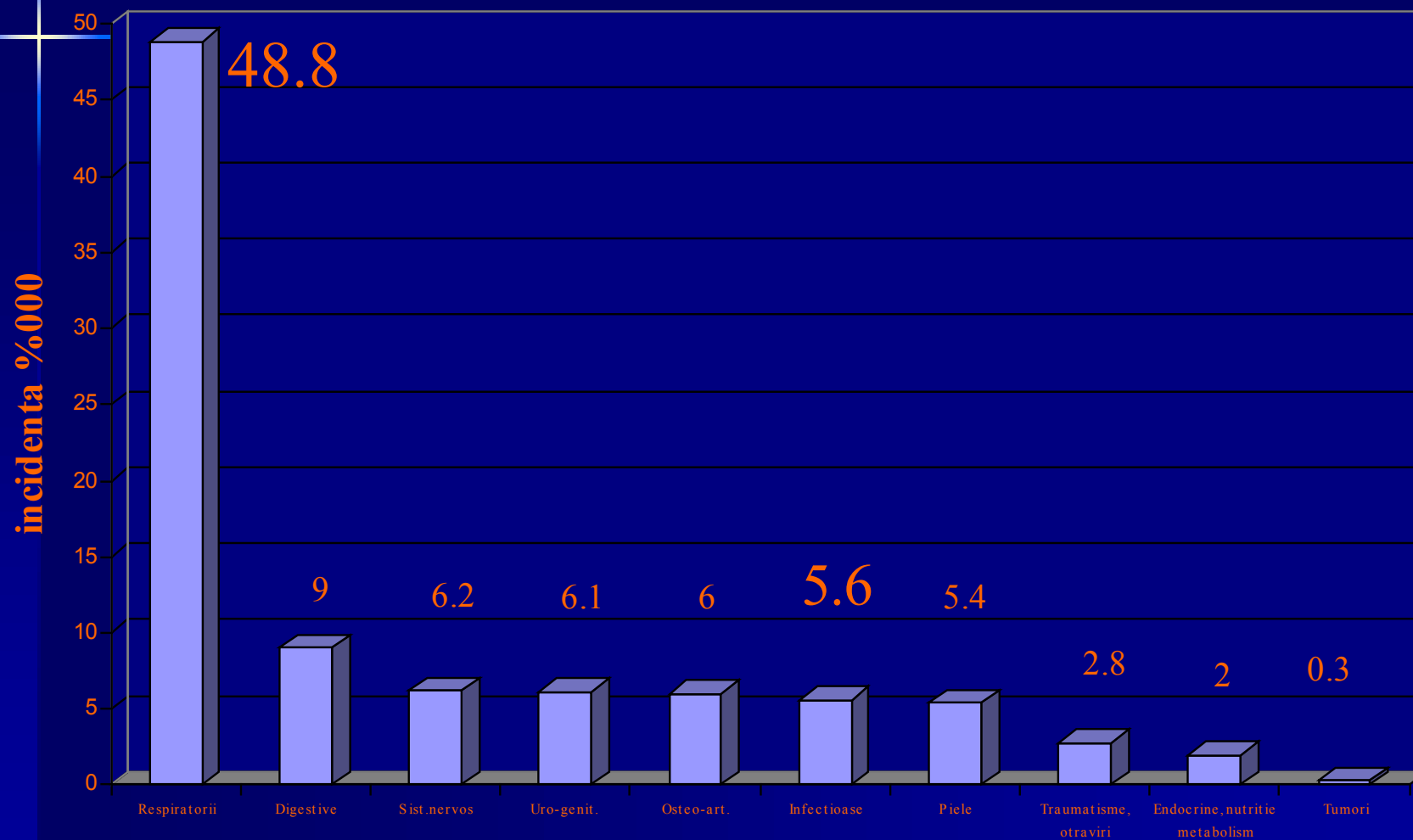
Aparat respirator (%000)

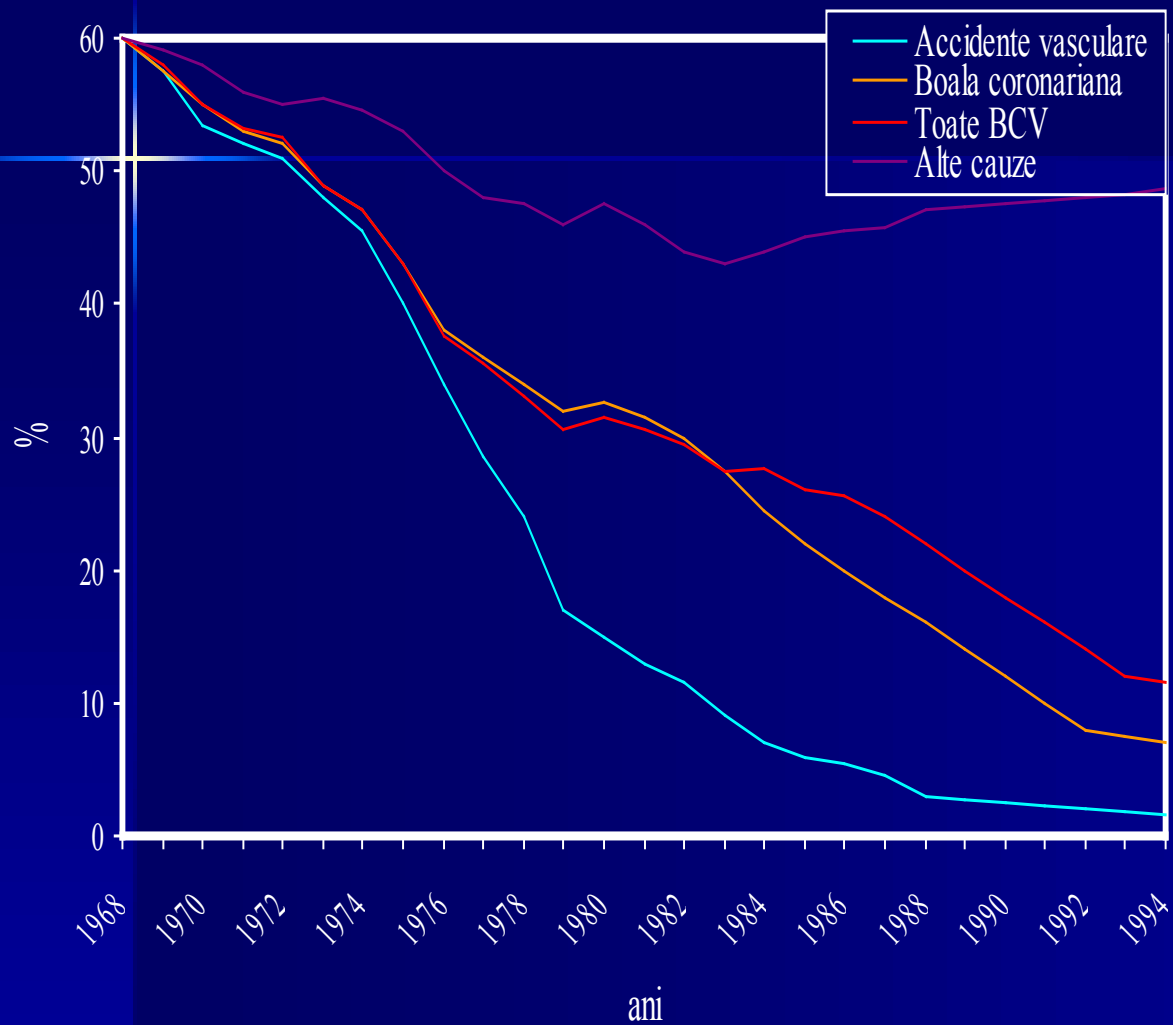


Aparat digestiv (%000)

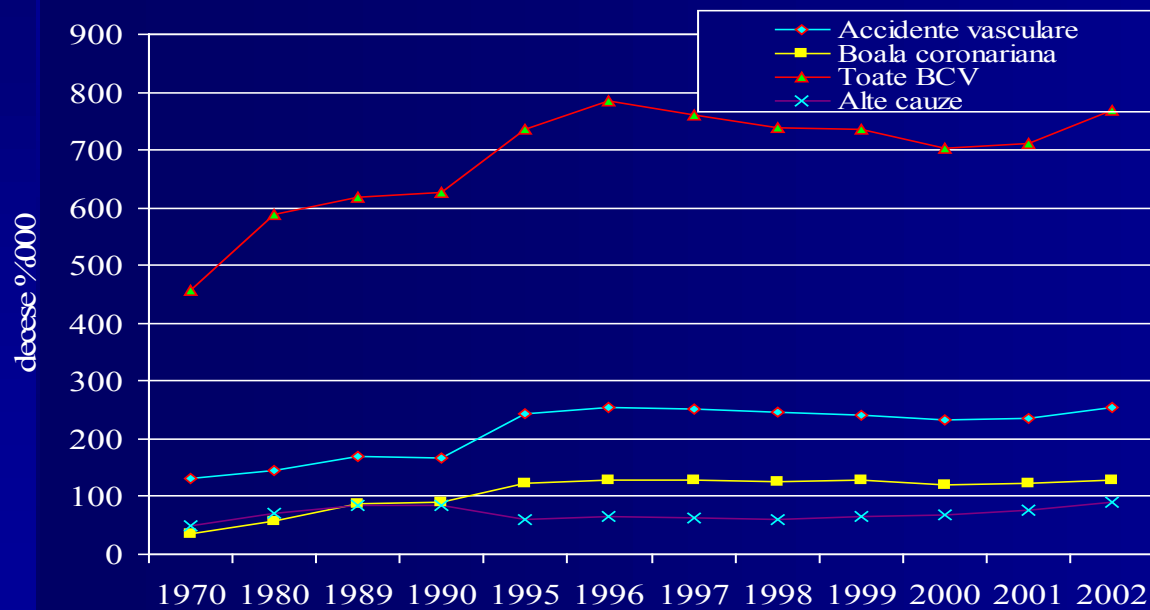
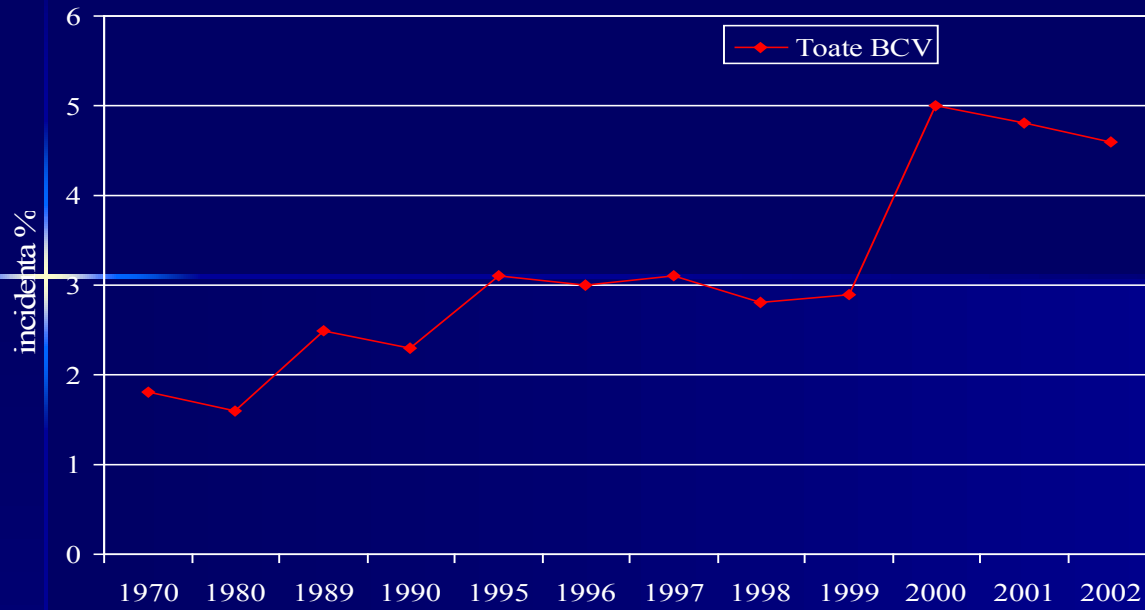


Incidenta pe clase de boli in Romania (anul 2002) (dupa MSF- CSSDM)





- Declinul bolilor cardio si cerebrovasculare in SUA ca o consecinta a extinderii studiilor cu privire la factorii de risc (*ex. Framingham*) si introducerea programelor de preventie primara, ulterior secundara.



- Evolutia morbiditatii si mortalitatii prin BCV in ansamblu si pe diverse entitati clinice, in Romania, in ultimile decenii

SOLUTII

Supravegherea

... proces continuu si sistematic de colectare, prelucrare, analiza, interpretare a datelor si diseminare a informatiei pentru initierea actiunilor prin masuri de prevenire si control

ELEMENTE COMUNE ȘI DE DIFERENȚIERE ALE PROCESULUI EPIDEMIOLOGIC ÎN BOLILE INFECTIOASE vs. NEINFECTIOASE

(dupa A.Ivan,1981)

Procesul epidemiologic

<i>Parametri</i>	<i>boli infectioase</i>	<i>boli neinfectioase</i>
• <i>cauze</i>	• cauză unică	• cauze multiple
• <i>origine</i>	• mediul familial și profesional	• mediul familial și profesional
• <i>surse</i>	• reprezentate de organisme umane sau animale	• reprezentate de: tehnologiile, urbanizare, transformarea mediului, mod de viață, obiceiuri nutriționale, consum crescut de “droguri” etc.
• <i>căi de transmitere</i>	• aer, apă, sol, alimente, obiecte, mâini, vectori (contaminate)	• aer, apă, sol, alimente (poluate cu agenți fizici și/sau chimici)
• <i>Receptivitate - nereceptivitate</i>	• aparare specifica/nespecifica	• adaptabilitatea

Procesul epidemiologic

Parametri

Boli infectioase

Boli neinfecțioase

• depistare

- *facila: simptome caracteristică diagnosticul de laborator accesibile;*

- *parțială, tardivă: simptome necaracteristice, perioade lungi de timp;*

• prevenție

- *disponibile, accesibile: mijloace generale, specifice prin colaborarea populației*

- *mijloace greu accesibile (mod de viață “sanogen”); măsuri socio-economice costisitoare; accesibilitate populațională redusă*

• combatere

- *sunt disponibile mijloace speciale*

- *mijloace variate*

• evaluarea rezultatelor

- *metodologii accesibile; cost scăzut ; cu o bună cooperare populațională.*

- *metodologii dificile ; cost ridicat; impune cooperări variate, cea populațională este deficitară.*

Supraveghere:

Iceberg –ul bolii

DECES

Bolnavi – stadiul complicatiilor

Monitorizare
Preventie tertiara

INTERVENTIONALA

Bolnavi – stadiul clinic manifest
(monitorizare, spitalizare)

Monitorizare
Preventie secundara si tertiara

Bolnavi – stadiul inaparent
(boala nedepistata, ignorata)

Depistare
Preventie secundara

PREVENTIONALA

Bolnavi – stadiul
preboala

Depistare
Preventie primara si secundara

Grupuri din populatia generala
purtatoare de FR

Depistare
Preventie primara

Populatia generala

Identificarea problemelor

Etape propuse

- Identificarea prioritatilor
- Definitia de caz : expunerea la factorii de risc /boala
- Culegerea informatiilor : **algoritm al sistemului de raportare**
- Analiza datelor
- Personal implicat
- Feedback-ul actiunilor

Identificarea prioritatilor

- anchete ale starii de sanatate a populatiei
- evaluari transversale
- studii prospective

- **complexa**
- implicarea si colaborarea autoritatilor nationale

Definitia de caz

- expunerea la factorii de risc
- boala
 - clara
 - specifica
 - utila

Algoritmul sistemului de raportare

- adecvat
 - eficient
 - disponibil
-
- **extinderea sistemului de informatizare !!**

Analiza datelor

- valida
- coerenta
- utila in luarea deciziilor
- **extinderea sistemului de informatizare !!**

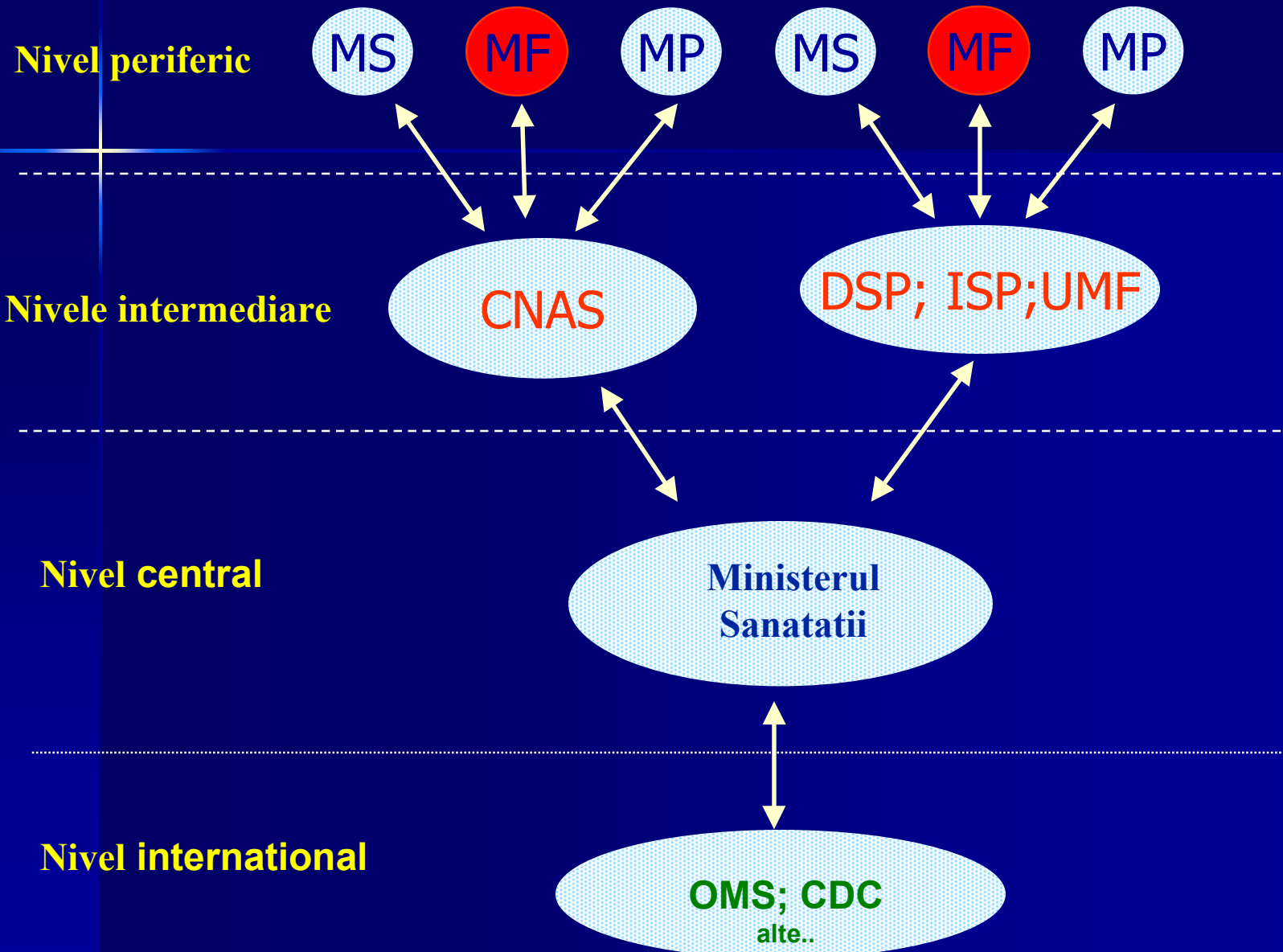
Personalul implicat

- motivat
 - pregatit
 - controlat
-
- **abilitat in utilizarea sistemelor informatizate!!**

Feedback-ul actiunilor

- adecvat
 - suficient
 - motivat
-
- **extinderea sistemului de informatizare !!**

Supraveghere: CIRCUITUL INFORMATIEI



CONCLUZII

- Argumentele epidemiologice fundamenteaza premisele unui sistem national de supraveghere, inclusiv pentru bolile neinfectioase
- Este necesara si obligatorie trecerea, de la etapa de principii, la cea de organizare si legiferare a unui sistem coerent
- Imeprative :
sa fie SMART (**S**implu, cu obiective **M**asurabile, orientat spre **A**ctiune, **R**ealist, la **T**imp)
sa raspunda principiului feedbeak-ului prin crearea
sistemului complex de informatizare !!