

# Morbiditate. Bolile transmisibile și netransmisibile ca probleme de sănătate publică.

**Curs Studenti anul V,  
Facultatea de Medicină  
Disciplina de Sănătate Publică și  
Management  
UMF Carol Davila București  
An universitar 2018-2019**





# Morbiditatea

- Morbiditatea, în termeni simpli, se referă la nivelul de boală și de invaliditate caracteristic unei populații.
- În mod tradițional, specialiștii s-au concentrat asupra impactului pe care îl are **mortalitatea** (rezultatul final al morbidității) asupra populațiilor și numai în ultimii ani (odată cu creșterea speranței de viață), accentul s-a deplasat mai mult în direcția **morbidității**.
- Profilul de morbiditate al unei populații poate fi tradus în nevoi de servicii medicale și stă la baza planificării de servicii medicale.
- Distribuția morbidității afectează, în mod dinamic, caracteristicile de mortalitate ale populației și compoziția demografică viitoare a acesteia.



# Definiții

- **Morbiditatea** reprezintă **fenomenul de masă al îmbolnăvirilor** apărute într-o populație definită, într-o anumită perioadă de timp, în general un an calendaristic.
- **Evenimentul** consemnat este **apariția/prezența bolii**, definită ca modificarea stării de sănătate, adică a stării de bine fizic, psihic și social pe care aceasta o presupune - “absența sănătății”.
- Unitatea statistică de observare este **“îmbolnăvirea”**, sau în abordarea longitudinală, **persoana bolnavă**.



# Concepte relevante

Există mai mulți termeni care descriu "absența sănătății":

**Deficiență** - orice pierdere sau anomalie a structurii sau a funcției psihologice, fiziologice sau anatomice;

**Incapacitate (dizabilitate)** - restricție sau lipsă a capacității de a efectua o activitate în modul sau în intervalul considerat normal pentru o ființă umană;

**Handicap** - un dezavantaj pentru un anumit individ, care rezultă dintr-o deficiență sau incapacitate, care limitează sau împiedică îndeplinirea unui rol normal (în funcție de vârstă, gen și factori sociali și culturali) pentru acel individ.



# Studiul morbidității

- Prezintă **importanță** pentru:
  - Elaborarea și implementarea măsurilor de prevenție,
  - Controlul bolilor într-o populație,
  - Planificarea îngrijirilor de sănătate,
  - Cercetarea etiologiei și tabloului clinic al bolii,
  - Estimarea impactului social și economic asociat bolilor.
- **Măsurarea morbidității** într-o populație trebuie să țină cont de următoarele elemente:
  - bolile sunt un concept dinamic și evolutiv,
  - separarea sănătății de boală nu este ușoară,
  - un fenomen morbid poate fi observat și interpretat diferit de bolnavi sau de profesioniști din specialități distincte.

# Morbiditatea – particularități



**Înregistrarea morbidității** este puternic influențată de:

- Accesibilitatea serviciilor medicale,
- Calitatea serviciilor medicale,
- Performanța diagnosticului,
- Corectitudinea codificării,
- Adresabilitatea populației.

**Evoluția bolii** poate fi către:

- vindecare,
- cronicizare,
- complicații (incapacitate, handicap, etc.),
- deces.

# Documentele purtătoare de informații



## Documente medicale curente:

- registrul de consultații
- fișa medicală
- foaia de observație
- registrele de pacienți

## Informațiile furnizate de:

- sistemele de monitorizare și supraveghere,
- anchetele și studiile special concepute pentru analiza anumitor aspecte ale fenomenului.

# Tipuri de morbiditate



Clasic sunt descrise următoarele tipuri de morbiditate:

- **Reală** – totalitatea cazurilor de boală existente la nivelul unei comunități.
  - **Diagnosticabilă** – cazurile diagnosticabile cu probele care există în prezent.
  - **Auto-percepută** (resimțită) – reflectă starea de sănătate percepută de individ.
  - **Obiectivă** – este cea măsurabilă prin anchete epidemiologice sistematice utilizând instrumente de măsură standardizate
- De multe ori, la nivelul individului sunt posibile asocieri de mai multe boli, fenomen numit **comorbiditate**.

# Tipuri de morbiditate (2)



**MORBIDITATE REALĂ**

**MORBIDITATE  
DIAGNOSTICABILĂ**

**MORBIDITATE  
DIAGNOSTICATĂ**

Cunoscută  
la nivelul  
populației

# Măsurarea morbidității observate



- Abordare transversală (un an calendaristic)
- Abordare longitudinală (o cohorta sau o generație)

# Abordări în măsurarea morbidității observate



- **În funcție de debut**
  - Cazuri noi – Incidența
  - Cazuri noi+vechi – Prevalența
- **În funcție de gravitate**
  - Morbidity cu incapacitate temporară de muncă (ITM)
  - Morbidity cu invaliditate
  - Morbidity spitalizată
  - Mortalitate pe cauze medicale (cazul de îmbolnăvire care determină decesul).



# Incidența îmbolnăvirilor

- **Definiție:** fenomenul apariției cazurilor noi de boală într-o populație definită și într-o perioadă definită de timp.
- **Unitatea de observare:** *cazul nou de boală* - cazul de boală diagnosticată, înregistrat pentru prima dată la o persoană, indiferent de momentul apariției semnelor clinice sau modificărilor paraclinice.



# Măsurarea fenomenului

- În abordare **transversală** a fenomenului (an calendaristic):
  - **Indicatori de intensitate (frecvență) – rate** care măsoară frecvența de apariție a cazurilor noi în toată populația luată în studiu sau în subpopulații.
  - **Indicatori de structură (ponderi, proporții) –** structura cazurilor noi în funcție de o serie de caracteristici (vârstă, gen, mediu social, cauză etc).
- În abordarea **longitudinală** a fenomenului:
  - **rata cumulativă a incidenței**
  - **rata medie a incidenței (densitatea de incidență).**



# Măsurarea fenomenului

$$\text{Incidență} = \frac{\text{Nr. cazuri noi}}{\text{Populația medie}} \times 10^n$$

## Rate specifice în funcție de:

- gen,
- medii de rezidență,
- grupe de vârstă,
- grupe de boli,
- stare civilă,
- categorii socio-profesionale.

# Factori care influențează incidența



- Modificarea stilului de viață
- Modificarea virulenței factorilor incriminați în producerea bolii
- Apariția unor noi determinanți ai bolii
- Eficacitatea intervențiilor de prevenire
- Evoluția temporală a bolii
- Apariția unor noi metode de diagnostic
- Modificări în structura pe grupe de vârstă a populației
- Modificări în clasificarea bolilor
- Migrația.



# Prevalența

**Prevalența** → frecvența cazurilor de boală existente (cazuri noi și vechi de boală) într-o populație

- la un moment dat (*prevalența de moment*) sau
- într-o perioadă (*prevalența de perioadă*).

- Unitatea de observare → **cazul nou și vechide boală.**
- Prevalența este utilă mai ales **în studiul bolilor cronice**
  - Supraviețuirii
  - Poverii bolilor



# Prevalența

**Nr. cazuri existente moment/periodă**

Prevalența= ----- x 10<sup>n</sup>

**Nr. persoane investigate moment/periodă**

Rata de prevalență depinde de două componente:  
incidența bolii și durata bolii.

**Rata de prevalență = Rata de incidență \* Durata bolii**

# Factorii care influențează prevalența



- Apariția de cazuri noi de boală
- Creșterea efectelor terapeutice dar fără vindecare
- Durata mare a bolii
- Îmbunătățirea facilităților de diagnostic
- Îmbătrânirea populației
- Creșterea duratei medii a vieții
- Imigrarea bolnavilor
- Emigrarea persoanelor sănătoase.

- Scurtarea duratei bolii
- Reducerea incidenței
- Creșterea ratei de vindecare a cazurilor
- Rata înaltă a fatalității asociate bolii
- Emigrarea cazurilor.



# Bolile transmisibile și netransmisibile

# Ținta intervențiilor de sănătate publică



Sănătatea Publică - știința și arta de



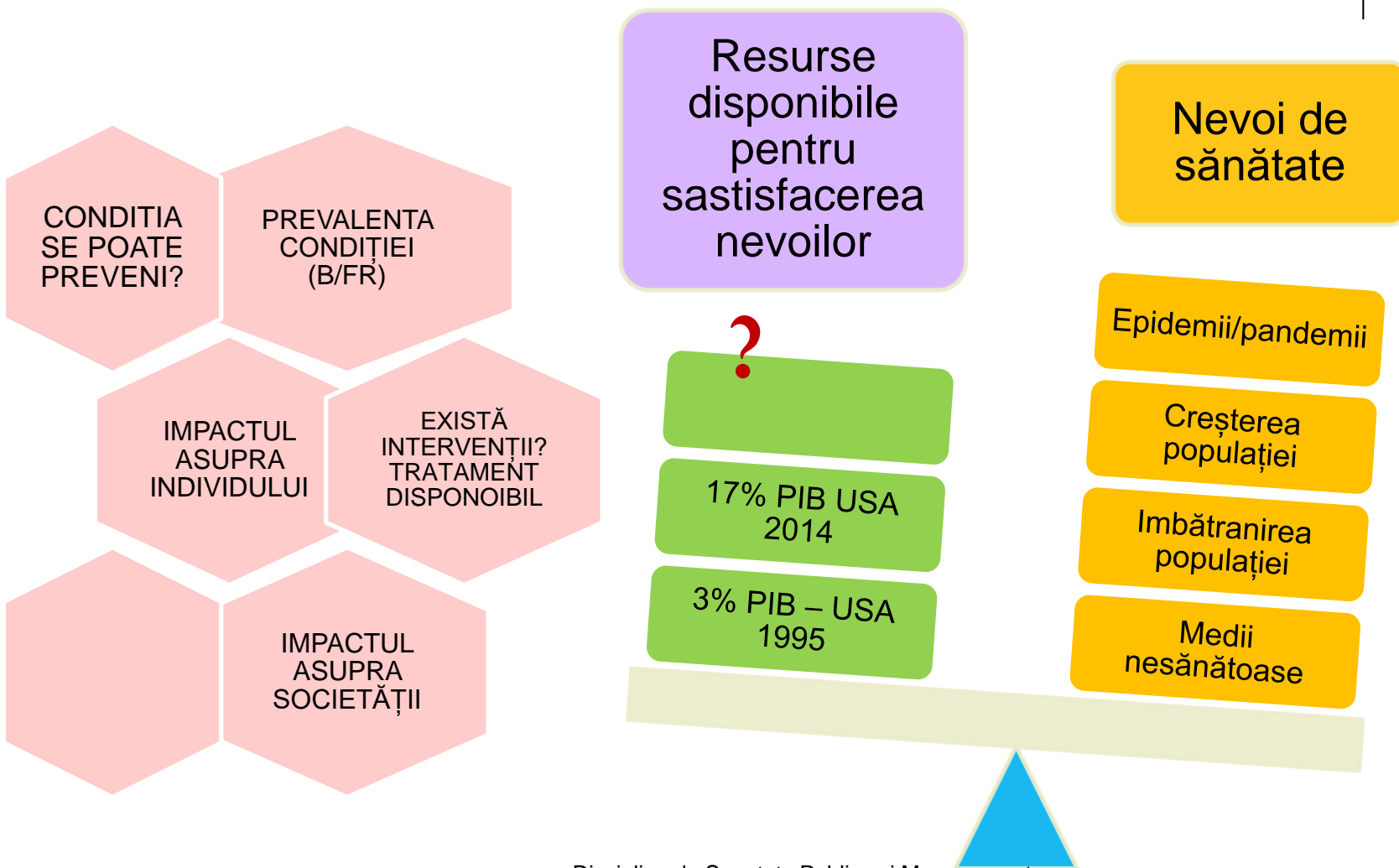
1. PREVENIRE

2. SUPRAVEGHERE  
cazuri

3. PROMOVAREA  
COMPORTAMENTELOR  
SANATOASE

prin efortul organizat al societății  
(Acheson 1988)

# Ce este o problemă de sănătate publică?



# Boli transmisibile și boli netransmisibile



- Evaluarea comprehensivă a poverii bolii – Global burden of disease - Studiu al Băncii Mondiale 1990
- **Indicatorul DALY** - măsurătoare a stării de sănătate a populației care **combină informații despre mortalitate și informații despre condiții non-fatale**
- **DALY** - ani de viață ajustați prin dizabilitate – disability adjusted life years
- **DALY = YLL** (Years of Life Lost ) + **YLD** (Years Lost due to Disability )



# DALY

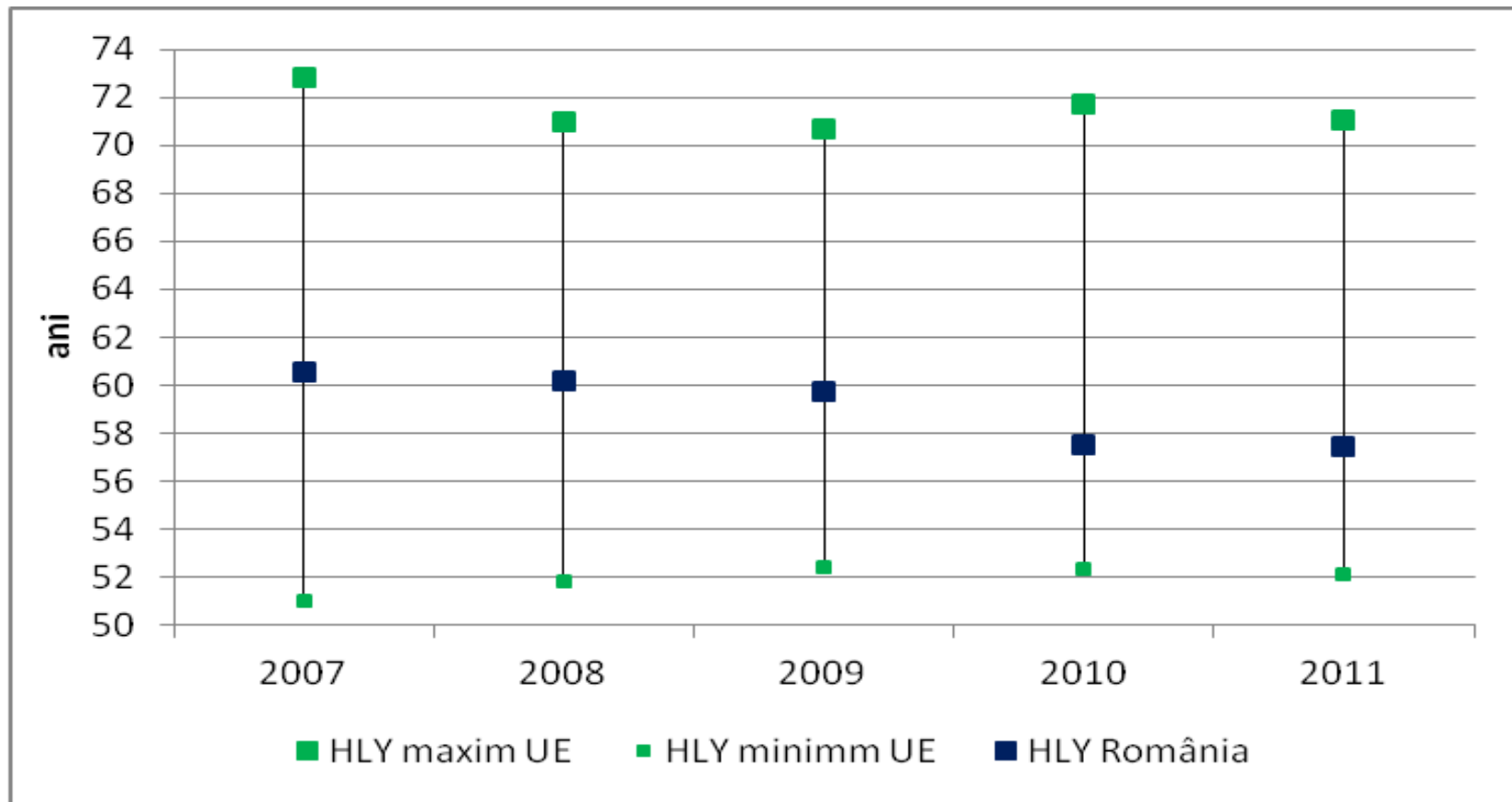
- 1 DALY = 1 an de viață sănătoasă pierdut
- Suma DALY pentru o populație – măsurătoare a diferenței dintre actuala stare de sănătate a populației și situația ideală a sănătății (întreaga populație trăiește până la vârste avansate, fără boală și dizabilitate)
- **Speranța de viață fără dizabilitate /Healthy Life Years**
- **Ani de viață sănătoasă - Years of Healthy Life**

Sursa informatiilor: WHO , Health statistics and information system

# Evoluția HLY la bărbați, în România și UE



HLY B Ro 2015= 59    HLY B max UE 2015= 72.6    HLY B min UE 2015= 51.8

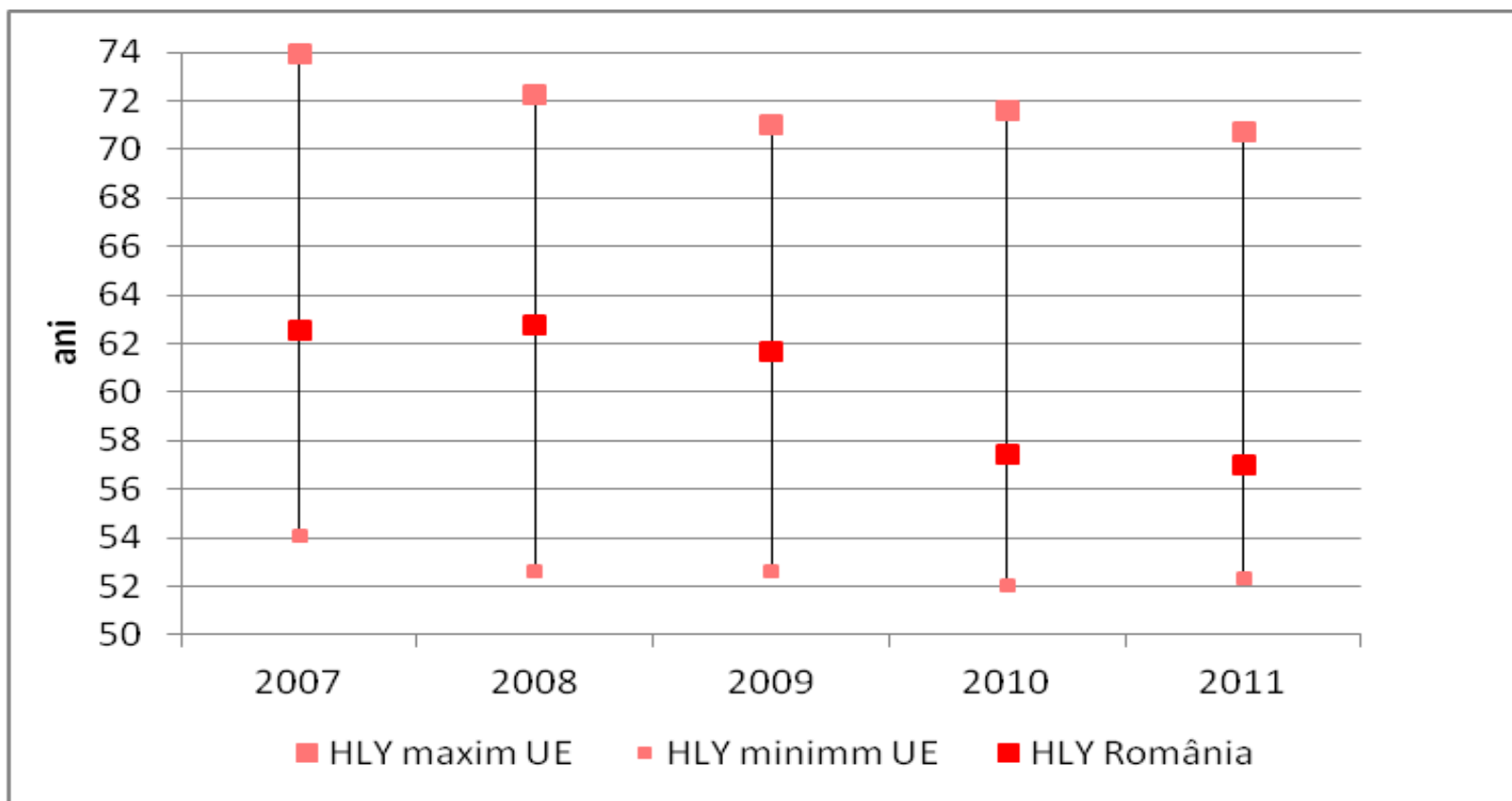


Sursa informatiilor: Teza de doctorat dr. Eclemea Irina



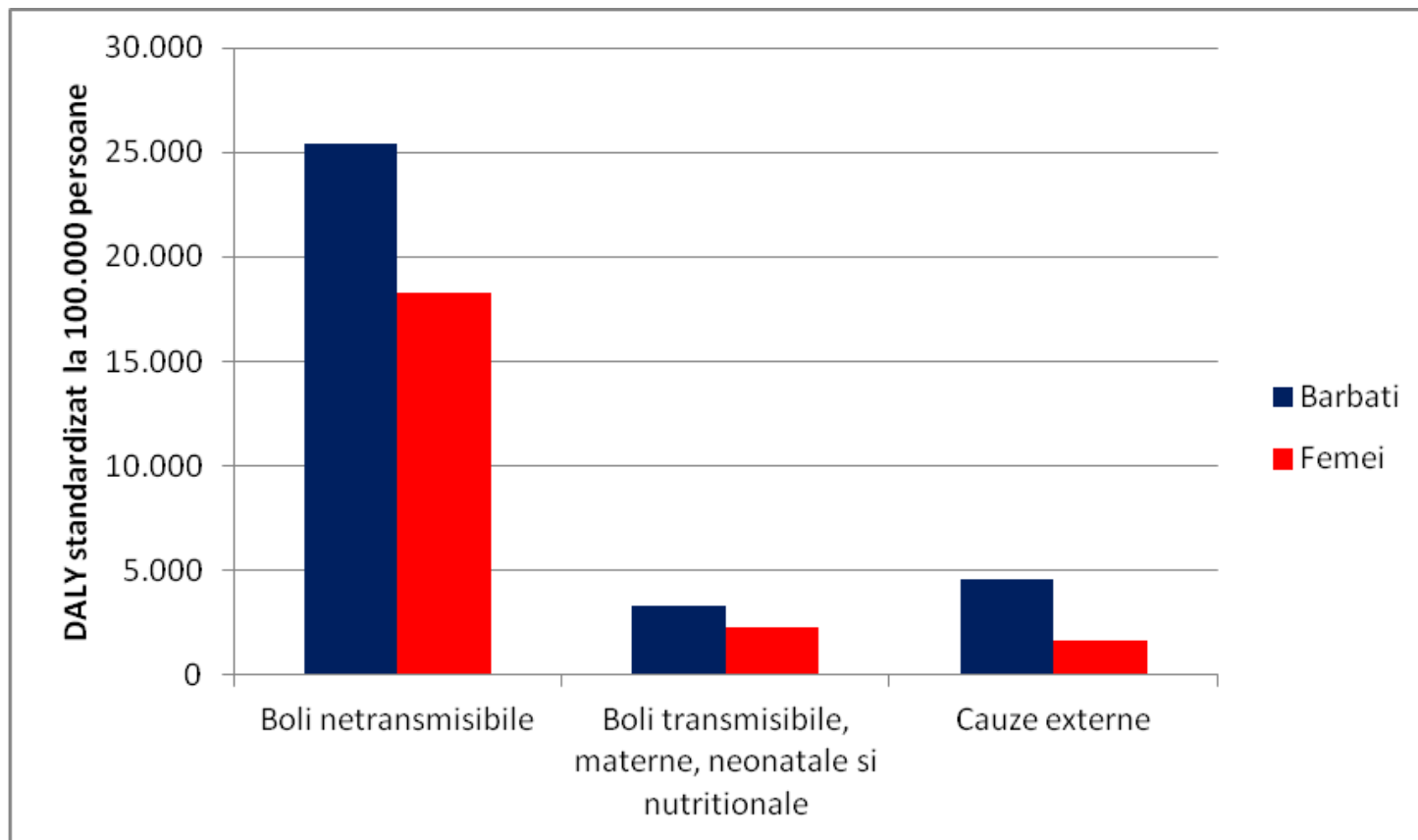
# Evoluția HLY la femei, în România și UE

HLY F Ro 2015=59,4 HLY F max UE 2015=74.6 HLY F min UE 2015=54.1



Sursa informatilor: Teza de doctorat dr. Eclemea Irina

# Ratele DALY la 100.000 persoane standardizate, pe categorii de cauze, România, 2010



Sursa informatiilor: Teza de doctorat dr. Eclemea Irina



# BOLILE TRANSMISIBILE (BT)



# BT – caracteristici

- ▶ Cauzate de micro-organisme patogene (viruși, bacterii, paraziti, fungi) care se transmit de la om la om prin aer, apă, produse alimentare, etc.
- ▶ La nivel mondial se fac eforturi pentru a controla aceste boli, prin măsuri de sănătate publică (vaccinări, sanitație, etc.), dar ele reprezintă încă o importantă povară a bolilor (estimare OMS - în 2020 vor ajunge la 22% din DALY)
- ▶ Noi boli transmisibile apar (ex: ebola), unele vechi reapar, în contextul schimbărilor sociale și de mediu
- ▶ Există metode epidemiologice de prevenire, supraveghere și control pentru multe dintre BT.



# Definiții

- ▶ **Epidemia** – apariția unei boli într-un teritoriu cu o frecvență superioară frecvenței așteptate

Nr. de cazuri care indică prezența unei epidemii variază în funcție de:

- ▶ natura agentului infecțios,
  - ▶ mărimea populației receptive,
  - ▶ existența unor expuneri anterioare,
  - ▶ timpul și locul apariției expunerii.
- 
- ▶ **Endemia** – boala care este de obicei prezentă într-o regiune sau la o populație, cu o incidență relativ mare comparativ cu alte populații (ex. malaria).
- 
- ▶ **Pandemia** – o epidemie care cuprinde un teritoriu mai larg (cel puțin 2 continente).

# Categorii de BT considerate probleme de SP în România



- Tuberculoza
- Infecția HIV/SIDA
- Boli cu transmitere sexuală
- Hepatitele virale
- Rujeola

## Importate:

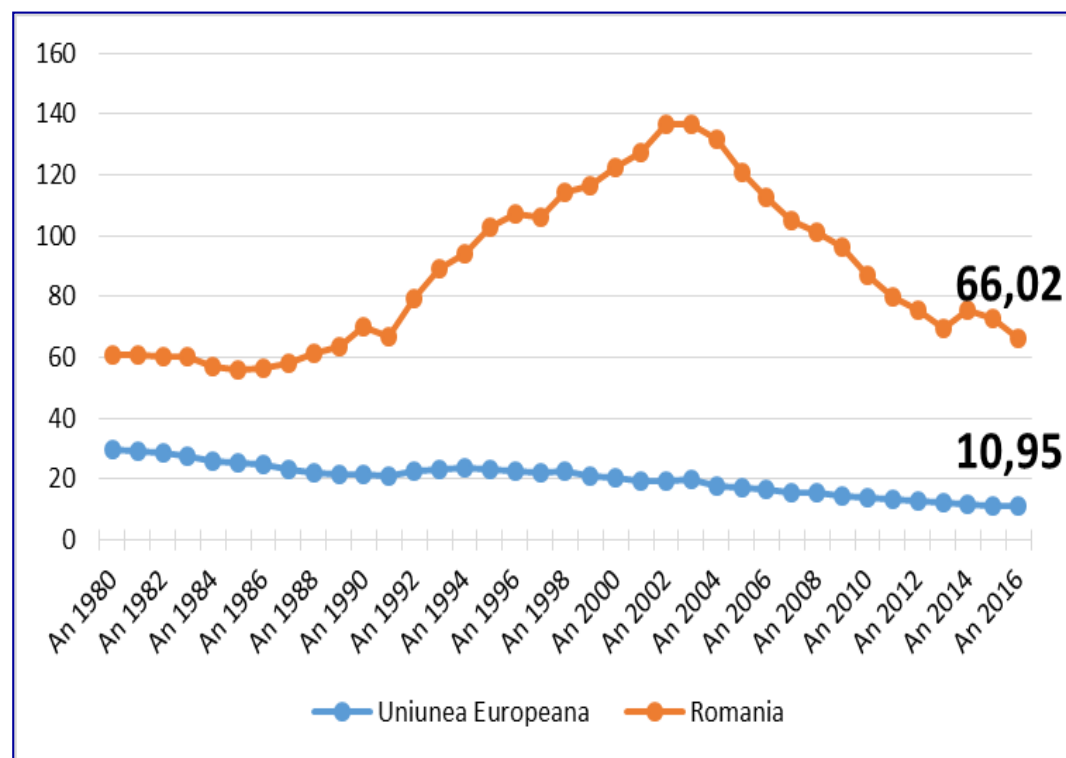
- Infecția cu virusul West-Nile
- Infecția cu virus Zika
- Ebola

# Tuberculoza – problema de SP România



- ▶ RO- Regiune endemică
- ▶ Progrese în scăderea incidenței, dar:
  - ▶ 12790 cazuri (2016) reprezintă 24,6% din totalul de la nivel UE
  - ▶ Incidența de 6 ori mai mare decât media UE
- ▶ 68% cazuri - masculin
- ▶ Rate mari pentru adulți – pop. activa
- ▶ Program național de supraveghere, diagnostic și tratament,
- ▶ Problema - aderența la program
- ▶ MDR TB

Incidența tuberculozei (Nr. cazuri/100000 loc.)



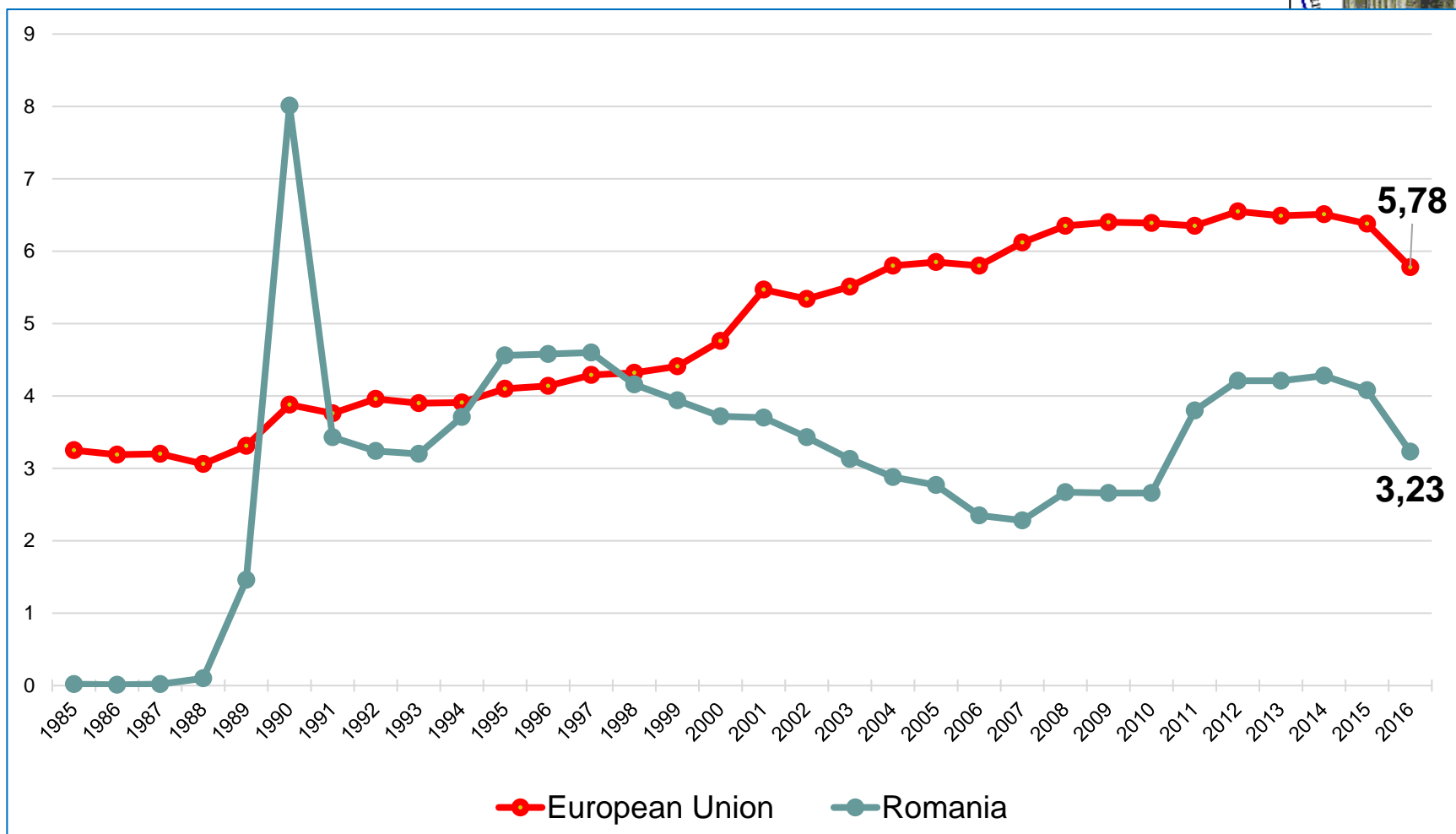
Sursa: European Health for all, 2018



# Infecția HIV/SIDA

- **România** - context particular legat de infecția HIV:  
nr mare cazuri detectate la copii și nou-născuți (1987-1991)
- O creștere a numărului cazurilor de HIV s-a înregistrat până în 2010
- numărul total cumulativ de cazuri de HIV și SIDA înregistrate, începând cu anul 1985 – iunie 2017, a fost 22520
- In perioada 1985-2017 s-au înregistrat 7163 decese datorate SIDA
- iunie 2017, un număr de 14655 persoane cu HIV/SIDA erau în viață.

## Rate of new HIV diagnoses per 100 000



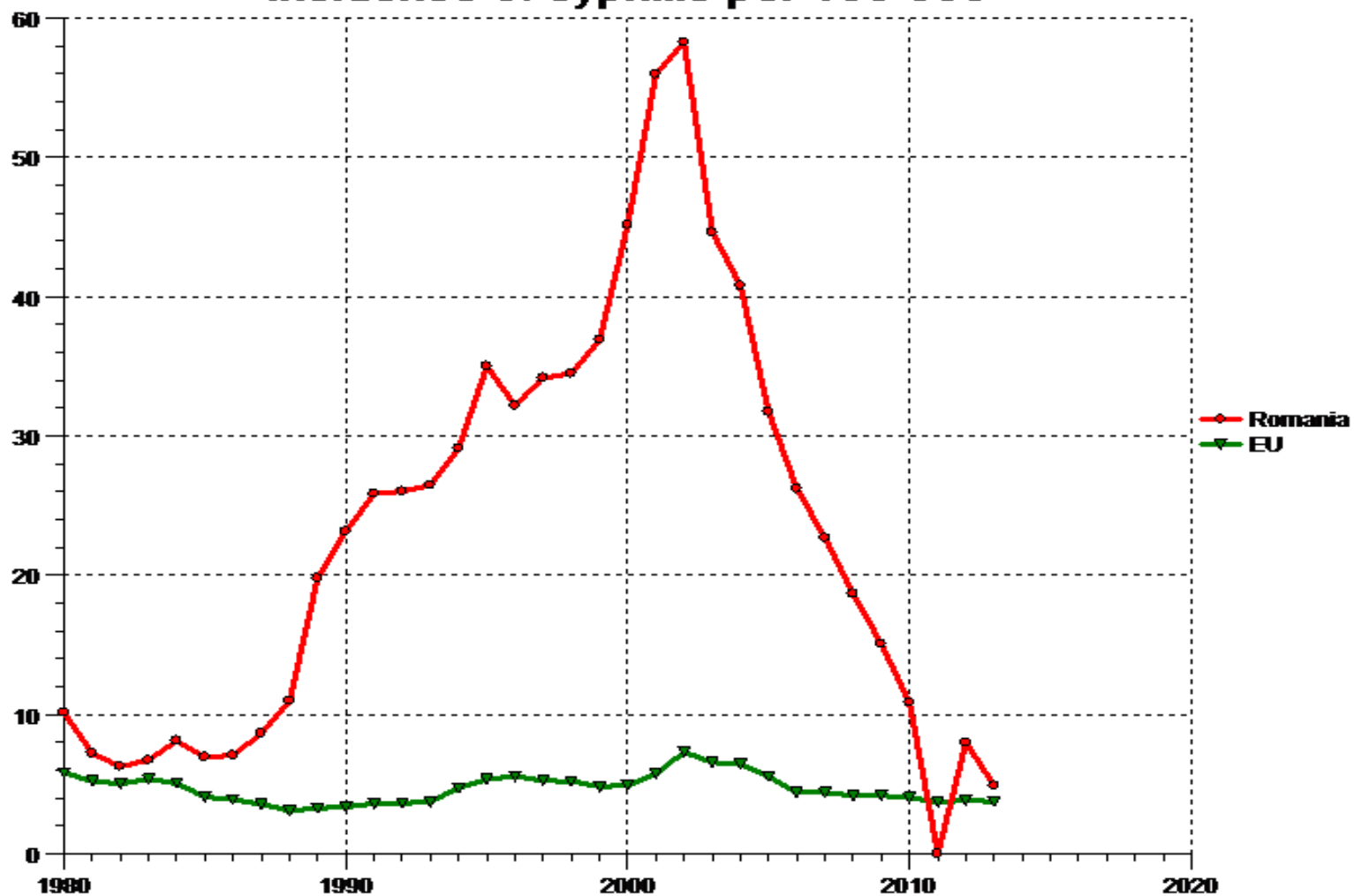
*Sursa: Health for all, 2018*



# Boli cu transmitere sexuală (BTS)

- Sifilis
  - Chlamidia
  - Infecția gonococică
  - Altele
- 
- Program național de sănătate
  - Testare gratuită
  - Tratament
  - Educație sanitară – comportament sexual

## Incidence of syphilis per 100 000



*Sursa: Health for all, 2017*



# Hepatitele virale

- **Hepatita cu virus A** – incidența mai mare decât media UE (aproape dublă), vaccinare (în caz de inundații)
- **Hepatita cu virus B** - zonă endemică, vaccinarea nou-născuților,
  - risc cronicizare (10% adulți, 25-90% copii),
  - risc carcinom hepatic.

## Grupuri risc Hep B:

- nou-născuții din mame infectate,
- copiii din colectivități,
- lucrătorii din sănătate,
- dializații,

## Grupuri risc Hep B:

- consumatorii de droguri intravenoase,
- persoanele care fac acupunctură sau tatuaje,
- persoane care trăiesc sau călătoresc în zone endemice,
- persoane cu mai mulți parteneri sexuali/homosexuali.



# Rujeola

- **19000** cazuri noi în regiunea EU/EEA în 2017 (ianuarie-oct 2017), 44 decese
- **15367 cazuri noi** în România din care 59 decese (la data de 28.09.2018) – cel mai mare număr de cazuri, urmat de Italia și Germania
- 87% dintre cazuri - persoane nevaccinate
- Pentru întreruperea transmiterii este necesar ca acoperirea vaccinală cu a doua doză de vaccin să fie de minimum 95% (important pentru evitarea transmiterii la copii sub un an).



# BOLILE NETRANSMISIBILE (BNT)



# Noțiuni generale (1)

- Problemă importantă de sănătate publică - **principala cauză de mortalitate și de morbiditate la nivel mondial**
- Estimari OMS privind BNT :
  - determină aprox 60% din decese/an la nivel mondial (38 mil. decese./an in 2012), 40% dintre ele fiind premature
  - determina aprox. 46% din povara globală a bolilor; care va crește la 60 – 70% în anul 2020
  - 80% din decese – determinate de BCV, tumori, boli respiratorii, DZ,
  - 75% din decese – in tarile cu venituri mici si medii.

# Noțiuni generale (2)



- Creșterea marcată a prevalenței bolilor cronice este responsabilă de:
  - scăderea duratei medii a vieții,
  - creșterea nivelului de mortalitate,
  - scăderea calității viețiiatât în regiunea europeană cât și în întreaga lume.
- În Europa, 75% din povara bolii exprimată prin DALY în anul 2000 este atribuibilă acestor afecțiuni și se așteaptă ca, până în anul 2020, să crească până la 80%.



# Noțiuni generale (3)

OMS estimează că principalii factori de risc pentru bolile cronice sunt:

- Fumatul,
- Inactivitatea fizică,
- Dieta nesănătoasă,
- Consumul de alcool.

Impact major în scăderea incidenței bolilor cronice pe termen scurt:

- schimbarea obiceiurilor alimentare,
- creșterea activității fizice,
- renunțarea la fumat și alcool,

**pot preveni**

- **80% din bolile coronariene,**
- **90% din cazurile de DZ tip 2 și**
- **1/3 din cancere.**

# Caracteristici epidemiologice (1)



1. Nu au o etiologie cunoscută;
2. Perioada de latență mare;
3. Debutul greu de reperat în timp;
4. Necesită un management susținut, pe o perioadă de mai mulți ani, chiar decenii;
5. Apar atât în statele bogate, cât și în cele sărace - modificarea comportamentului alimentar, scăderea nivelului de activitate fizică și creșterea consumului produselor din tutun la nivel mondial, ca rezultat al urbanizării, industrializării, dezvoltării economice și globalizării pieței alimentare;
6. Responsabile de mari disparități în starea de sănătate atât între state, cât și în interiorul acestora (cea mai mare parte a deceselor prin boli cronice provine din țările sărace - impact mult mai mare în populațiile sărace sau marginalizate)

# Caracteristici epidemiologice (2)



7. Au caracter plurifactorial (asocierea diabetului zaharat cu hipertensiunea arterială crește de 19 ori riscul de accident vascular cerebral)
8. Factorii de risc au efecte diferite, în raport cu diferiți bolnavi;
9. Cea mai mare parte a poverii acestor boli în populație este determinată de un număr relativ redus de factori de risc :
  - **fumatul,**
  - **consumul de alcool,**
  - **comportamentul alimentar,**
  - **inactivitatea fizică,**
  - **carcinogenii din mediu.**
10. Sunt o consecință explicabilă a tranziției demografice
11. Necesită intervenții susținute la nivel internațional și național, pentru a fi prevenite și controlate.

# Instrument OMS pt. prevenirea si controlul bolilor netransmisibile – Plan Global de Acțiune 2013-2020



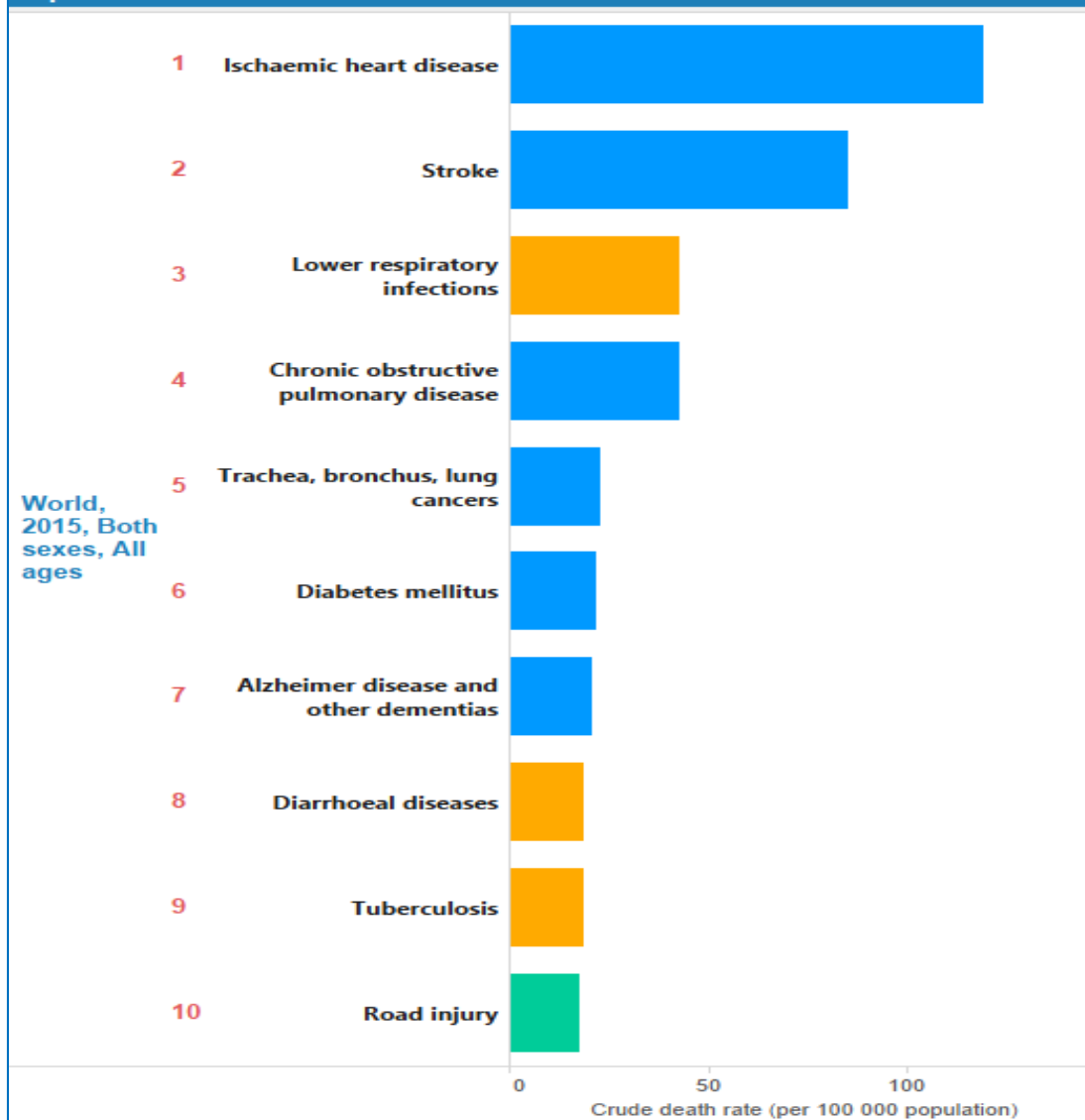
Rezultate asteptate:

- Reducerea mortalitatii prin BNT
- Reducerea consumului daunator de alcool
- Reducerea prevalentei inactivitatii fizice
- Reducerea consumului de sare
- Reducerea consumului de tutun
- Reducerea prevalentei HTA
- Stoparea cresterii prevalentei diabetului si obezitatii
- Asigurarea medicatiei pt prevenirea afectiunilor cardiace
- Asigurarea medicamentelor esentiale.





## Top 10 causes of death



Select WHO region(s), year, sex and age of choice:

- World
- African Region
- Region of the Americas
- South-East Asian Region
- European Region
- Eastern Mediterranean R..
- Western Pacific Region

Year

- 2015
- 2010
- 2005
- 2000

Sex

- Both sexes
- Males
- Females

Age group

- All ages
- Under 5
- 5-14
- 15-29
- 30-49
- 50-59
- 60-69
- 70+

### Cause group

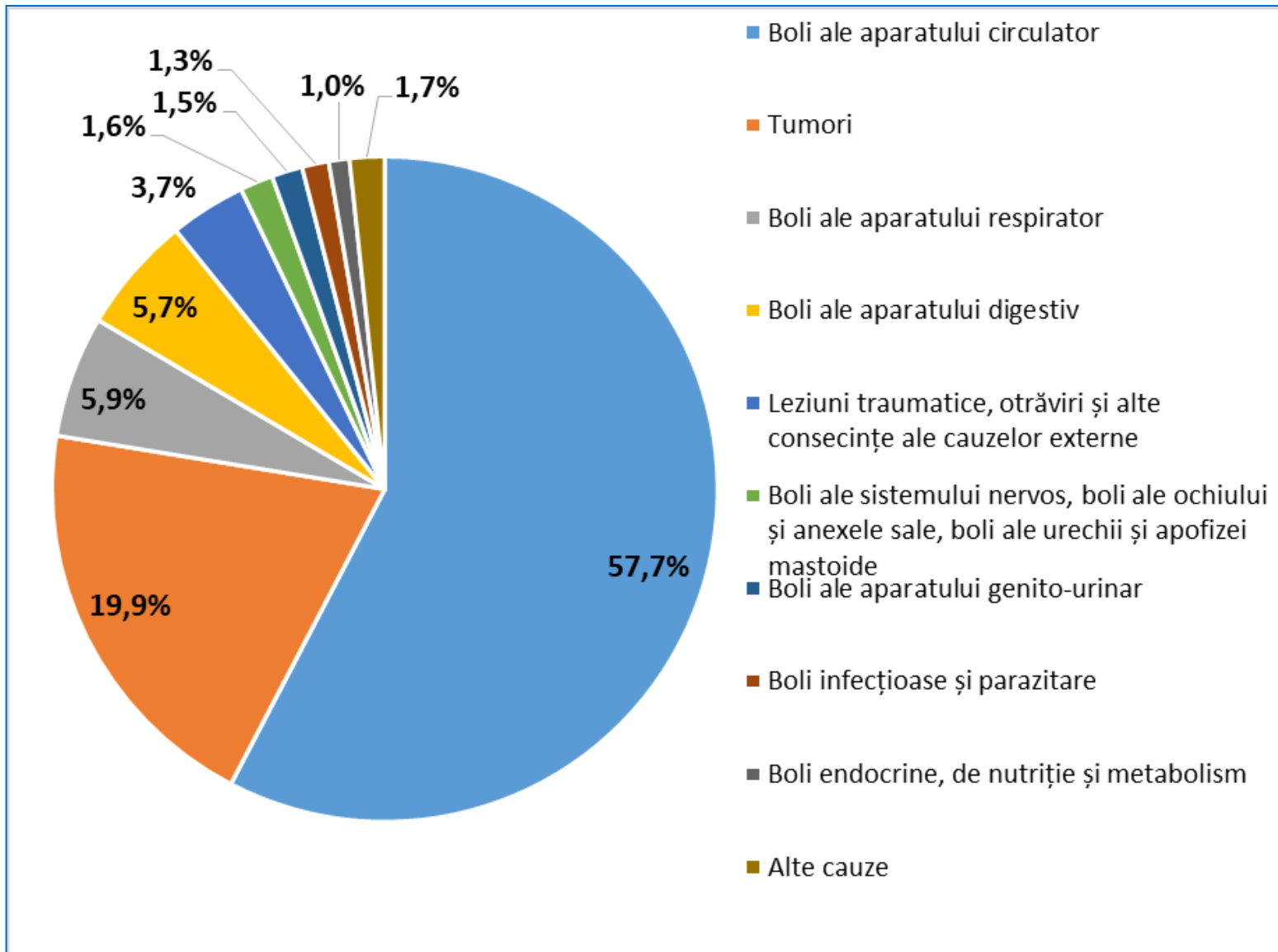
- Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions
- Noncommunicable diseases
- Injuries

# Tendențe pe plan național



- modelele de morbiditate și mortalitate au suferit modificări importante în ultimele decenii,
- creșterea prevalenței bolilor cronice și a mortalității datorate acestora,
- creșterea ponderii populației vârstnice,
- acțiunea multiplă a factorilor de risc biologici, de mediu, comportamentali și influența condițiilor socio-economice și a serviciilor de sănătate.

# Structura deceselor pe cauze, în România, în anul 2017



Sursa: INS- baza de date Tempo online, oct. 2018

# Principalele boli cronice

## 1. Bolile cardio și cerebrovasculare

- hipertensiunea arterială;
- cardiopatia ischemică;
- bolile cerebrovasculare.

17,5 milioane decese  
45% din decesele BNT  
(2015)

## 2. Tumori

- cancerul de col uterin;
- cancerul bronhopulmonar;
- cancerul de colon și rect

8,8 milioane decese,  
22% din decesele BNT  
(2015)

## 3. Bolile aparatului respirator

- BPOC
- Astmul

3.9 milioane decese,  
11% din decesele BNT  
(2015)

## 4. Bolile aparatului digestiv

- Boli digestive
- Hepatite cronice și ciroza

## 5. Boli de metabolism și nutriție

- Diabetul
- Obezitatea

1,5 milioane decese,  
4% din decesele BNT  
(2015)

## 6. Bolile psihice



# 1. Bolile cardio și cerebrovasculare



- ▶ Reprezintă **principala cauză de deces** la nivel mondial și nu au granițe geografice, economice sau sociale.
- ▶ Anual apar în lume 32 de milioane de cazuri noi de boli cardio și cerebrovasculare.  
In 2015, 17 milioane cazuri au fost fatale (30% din totalul deceselor la nivel mondial), din care:
  - 7 milioane se produc prin cardiopatie ischemică,
  - 6 milioane prin boala cerebrovasculară
  - 4 milioane prin hipertensiune arterială.
- ▶ Prevalența acestor boli nu este cunoscută, dar OMS estimează că anual supraviețuiesc unui infarct miocardic sau unui accident vascular cerebral peste 20 de milioane de indivizi, dintre care o mare parte necesită ulterior îngrijiri medicale și sociale foarte costisitoare.



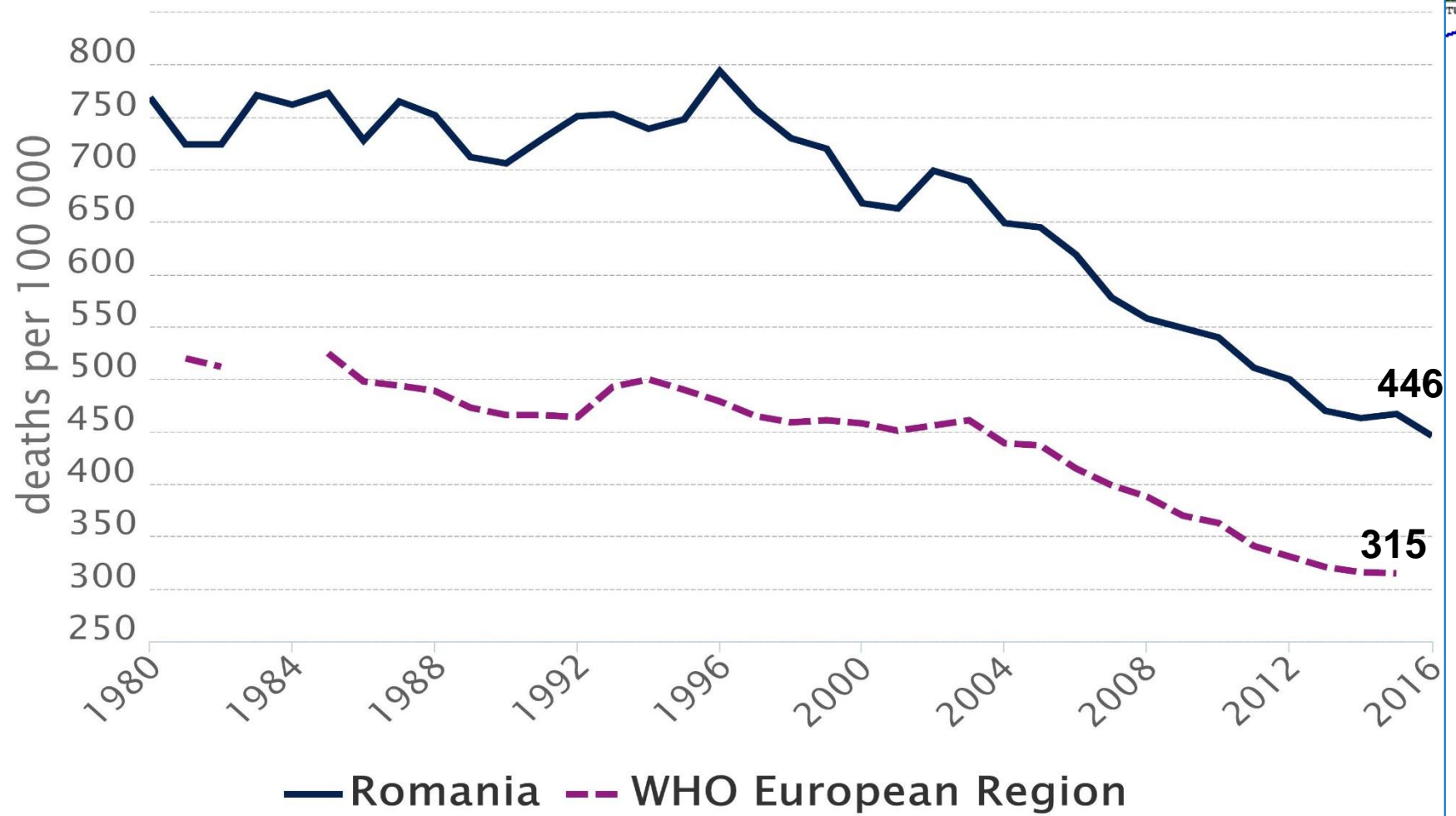
# 1. Bolile cardio și cerebrovasculare

## In România

- Constitue principala cauză de mortalitate, fiind responsabile de 58% din numărul total al deceselor în anul 2016.
- Rata standardizată de mortalitate prin aceste boli se situează cu mult deasupra mediei europene, fiind de peste două ori mai mare decât media UE.
- Din această categorie de boli, cele mai importante pentru România sunt:
  - hipertensiunea arterială;
  - cardiopatia ischemică;
  - bolile cerebrovasculare.



# SDR, Diseases of the circulatory system (deaths per 100 000)





## 2. Tumori (1)

- ▶ La nivel mondial, determină 13,3% din numărul total al deceselor.
- ▶ Dinamica în creștere, în special în țările sărace.
- ▶ Factorii de risc incriminați în apariția cancerelor:
  - *Tutunul*, responsabil de 30% din decesele prin cancer
  - *Dieta*, care determină circa 30% din tumori în țările dezvoltate și 20% în țările în curs de dezvoltare
  - *Supragreutate/obezitate* (legătură cu cancerul de esofag, colon, sân, endometru, rinichi).

Se consideră că factorii comportamentali joacă un rol major în apariția cancerului, mai importanți decât factorii genetici.



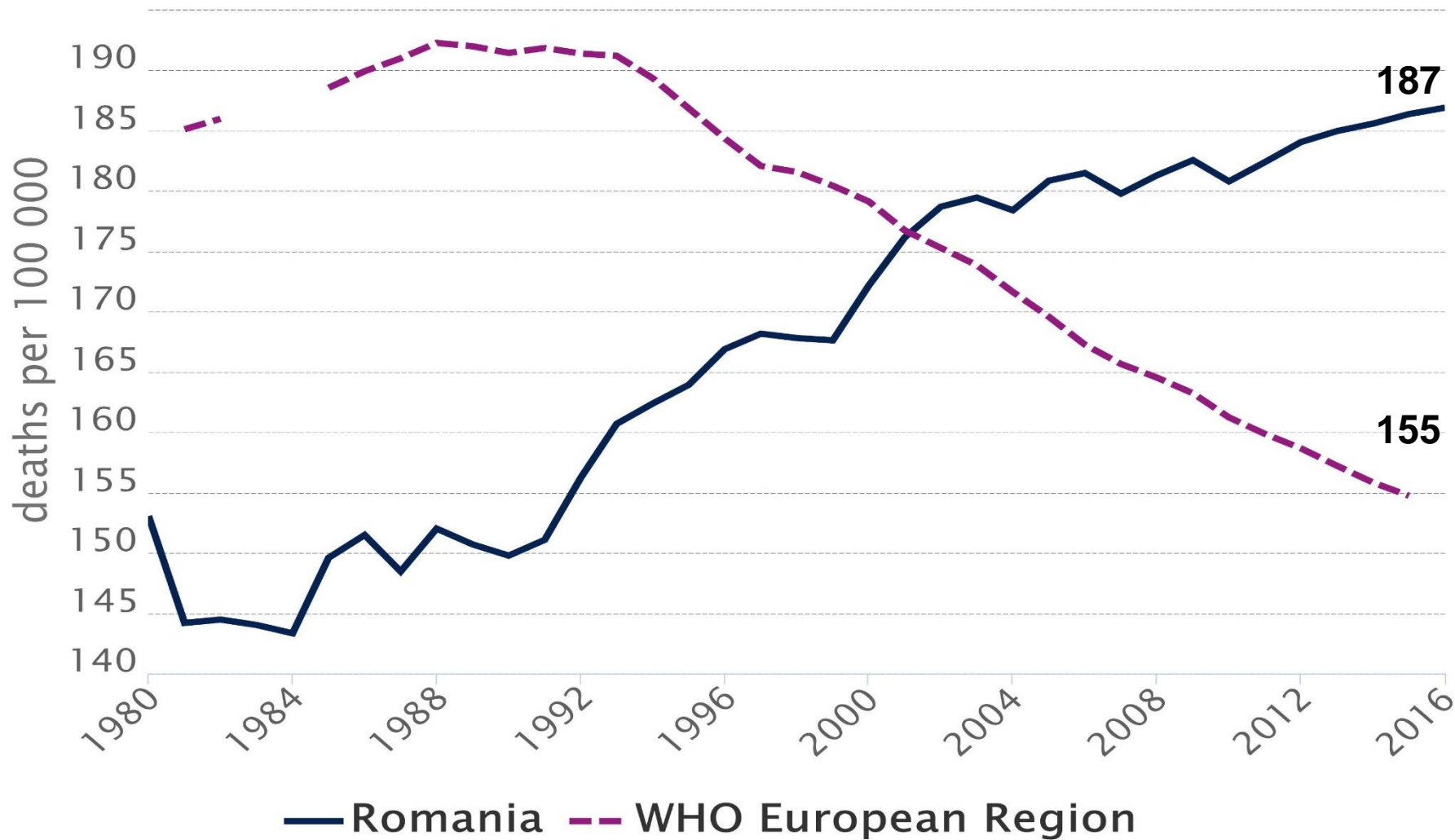
## 2. Tumori (2)

### În România

- ▶ constituie a doua cauza de deces -20% din totalul deceselor în 2016.
- ▶ Incidența și prevalența tumorilor sunt în creștere.
- ▶ Principalele cauze de morbiditate și mortalitate prin tumori sunt următoarele:
  - cancerul de sân;
  - cancerul de col uterin;
  - cancerul bronhopulmonar;
  - cancerul de colon și rect.

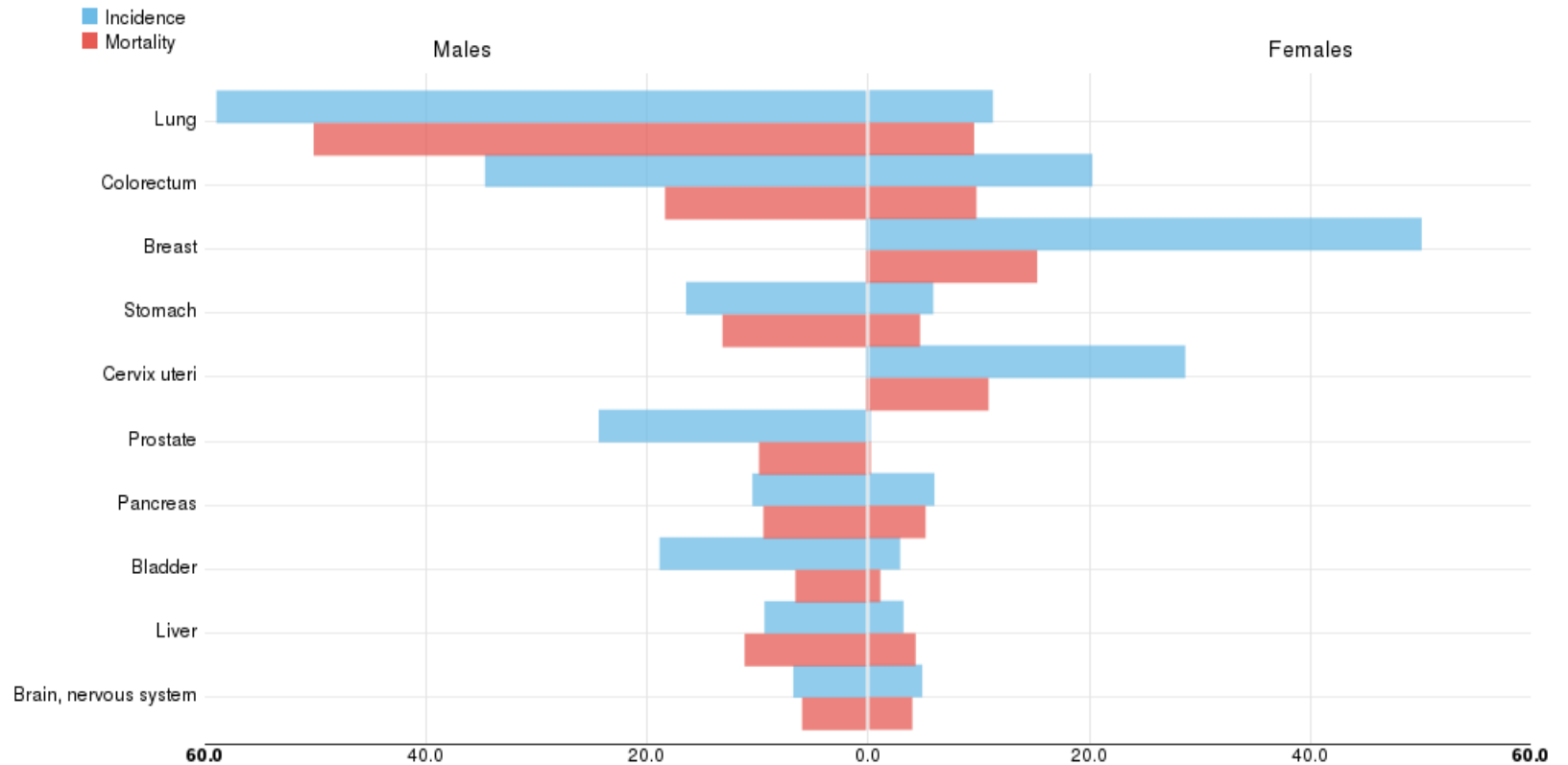


## SDR, Neoplasms (deaths per 100 000)

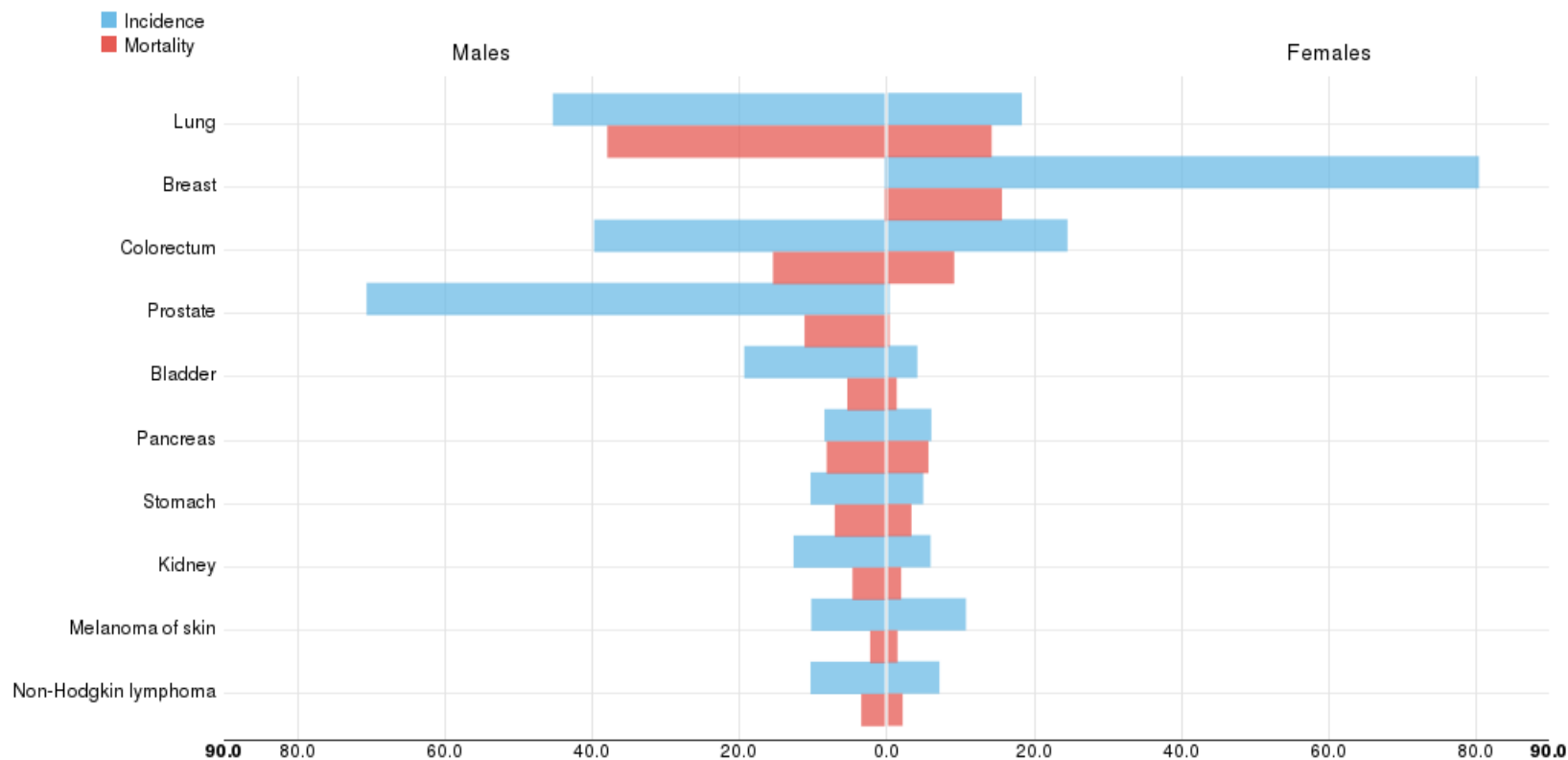


Sursa: Health for all, 2018

# Estimated age-standardized rates (World) (incidence and mortality), both sexes, Romania in 2012



# Estimated age-standardized rates (World) (incidence and mortality), both sexes, European Union (EU-28) in 2012



Data source: GLOBOCAN 2012

Graph production: Cancer Today (<http://gco.iarc.fr/today>)

© International Agency for Research on Cancer 2016

Disciplina de Sanatate Publica si Management,  
UMF "Carol Davila" Bucuresti

International Agency for Research on Cancer

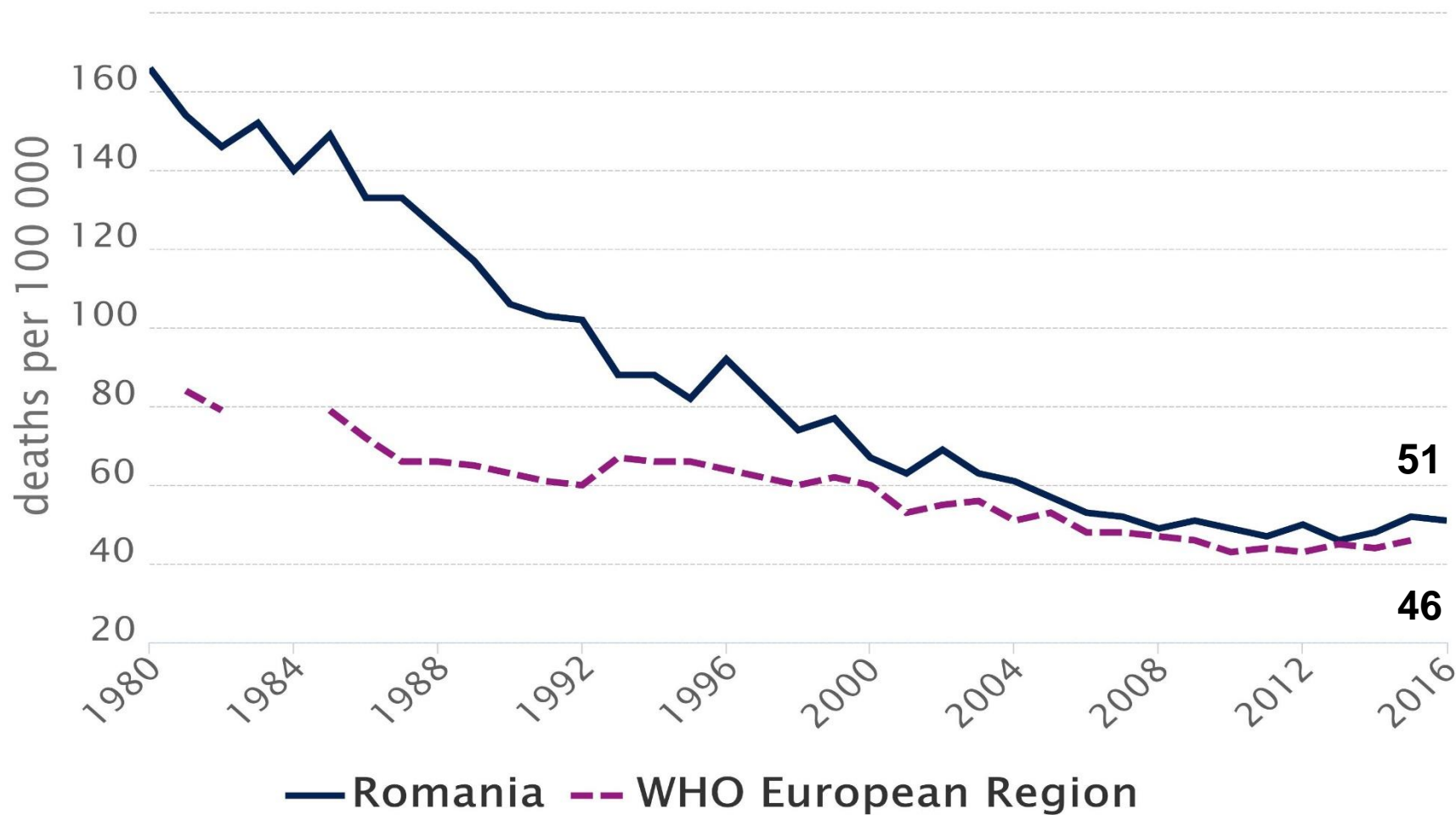


# 3. Bolile cronice ale aparatului respirator



- A treia cauză de deces în **România**,
- Între țările europene, **România** ocupa locul 9 la mortalitatea din această cauză.
- Cele mai mari rate standardizate de deces prin boli respiratorii s-au înregistrat în Danemarca, Ungaria, Marea Britanie, Irlanda, Olanda, Belgia, Croația, Cehia (date statistice între 2012-2014).
- În structura bolilor aparatului respirator se constată scăderea ponderii deceselor prin boli respiratorii acute și creșterea deceselor prin boli respiratorii cronice.
- În România, cele mai importante cauze de morbiditate și mortalitate prin boli respiratorii cronice sunt considerate **BPOC** și **Astmul bronșic**.

## SDR, Diseases of the respiratory system (deaths per 100 000)



Sursa: Health for all, 2018

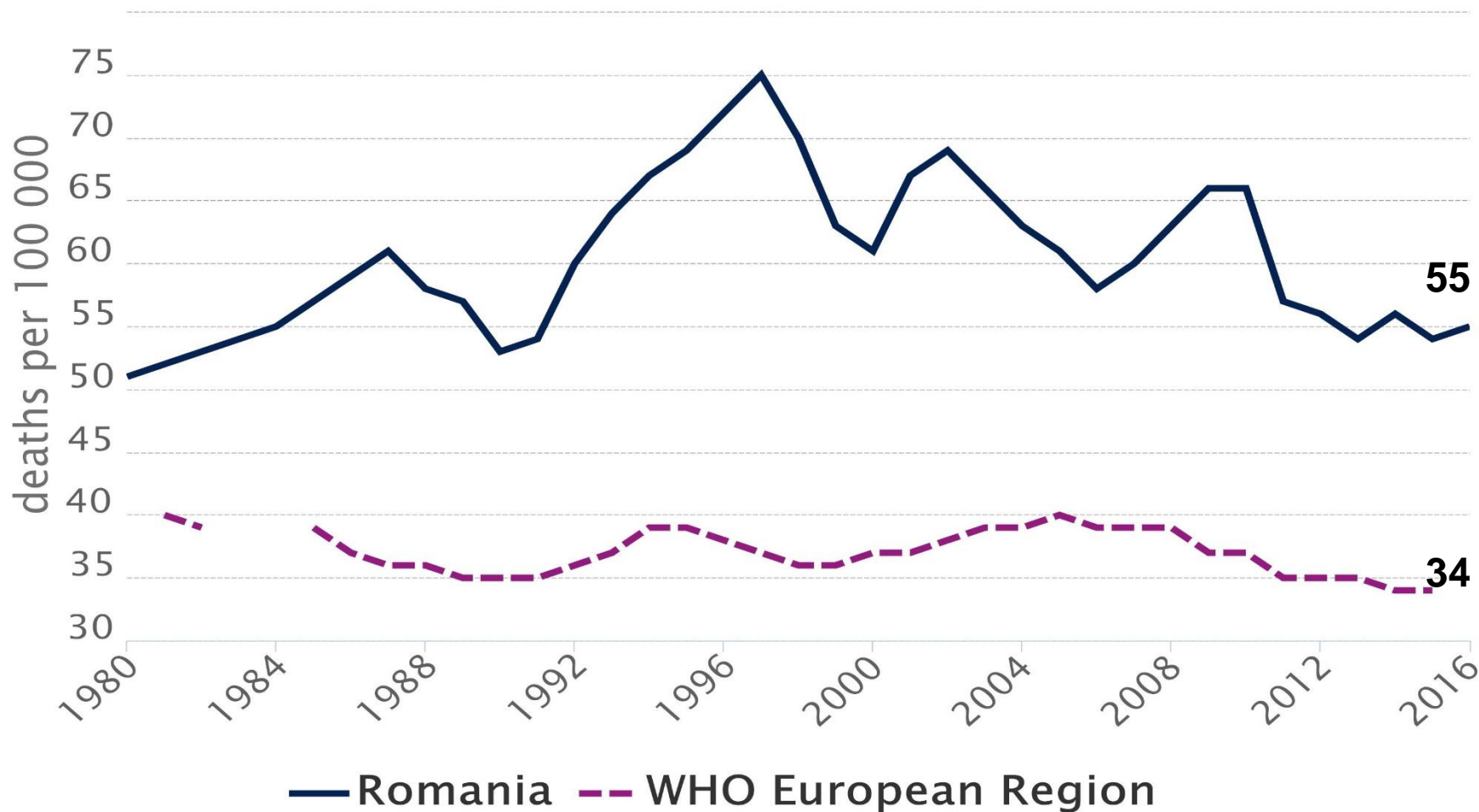


## 4. Bolile aparatului digestiv

### România

- Locul 4 în Regiunea Europeană la mortalitatea prin boli digestive, după Moldova, Kyrgystan și Uzbekistan.
- **Locul 1 la mortalitatea prin boli digestive în Uniunea Europeană**, cu o rată standardizată de mortalitate dublă față de media europeană.
- Locul 3 la morbiditatea spitalizată prin boli digestive.
- A treia cauză de deces, determinând circa 6% din totalul deceselor.
- Mortalitatea prin boli digestive a avut o tendință accentuată de creștere până în anul 1997, după care a înregistrat o evoluție cvasiconstantă.

# SDR, Diseases of the digestive system (deaths per 100 000)





## 5. Boli de metabolism și nutriție

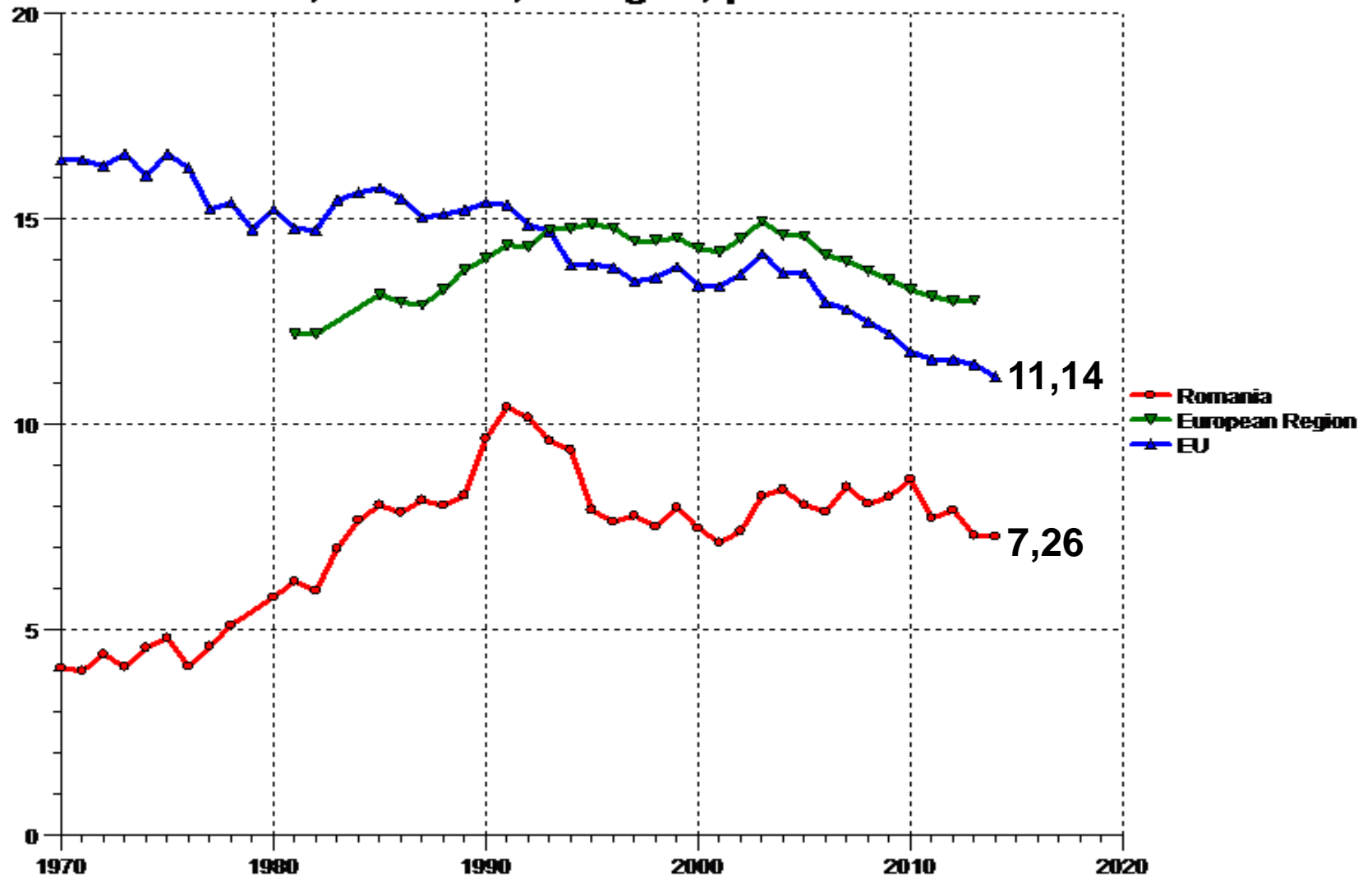
**Diabetul zaharat devine o problemă de sănătate publică din ce în ce mai importantă la nivel mondial, prin:**

- ▶ costurile directe și indirecte pe care le determină,
- ▶ prevalența și complicațiile asociate,
- ▶ cauză majoră de mortalitate prematură, de accidente vasculare cerebrale, boli cardiace, suferințe vasculare periferice, malformații congenitale, de incapacitate pe termen lung și de scădere a calității vieții

### Modelul morbiditatii

- În țările dezvoltate, marea majoritate a diabeticilor sunt peste vârsta de pensionare,
  - în țările în curs de dezvoltare diabetul afectează persoane de vârstă medie (35-64 de ani).
- ▶ Mortalitatea prin diabet (2016) însumează 1.5 milioane decese atribuite direct diabetului și circa 3,7 milioane decese/an, atribuite complicațiilor acestuia (sursa WHO Diabetes Infographic 2016)

## SDR, diabetes, all ages, per 100 000



Sursa: Health for all, 2016



## 6. Bolile psihice

- Problemă actuală de sănătate publică, prin incidența și prevalența în continuă expansiune.

### CONSECINȚE:

- o evoluție îndelungată, o mare putere invalidantă
- afectează atât individul, cât și familia și comunitatea
- recuperarea necesită eforturi considerabile și timp îndelungat
- **povară nedefinită** - scăderea productivității, suicid, incapacitate de muncă pe termen variabil, implicarea în îngrijirea persoanei bolnave a altor membri ai familiei, costul susținerii sociale a acestor persoane, costurile suportate de familii, dezvoltarea cognitivă precară a copiilor proveniți din părinți cu astfel de afecțiuni, etc.
- **povară ascunsă** - marginalizare, stigmatizare, încălcarea drepturilor omului
- Mortalitatea prin boli psihice - greu de evaluat.
- peste 870.000 de persoane se sinucid anual, în condițiile în care unele studii arată faptul că numai 15-20% din totalul cazurilor de suicid au o cauză absolut patologică, restul având la bază conflicte psihologice sau sociale.