



Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu
Institutul de Studii Universitare de Doctorat
Școala Doctorală - Domeniu Medicină

**CERCETĂRI PRIVIND DECESELE EVITABILE DIN
ROMÂNIA, ÎN VEDEREA EVALUĂRII STĂRII DE
SĂNĂTATE A POPULAȚIEI**

- Rezumatul tezei de doctorat -

Conducător de doctorat:

Prof. univ. dr. Carmen Daniela Domnariu

Doctorand:

Dr. Elena Dobrin (căs. Topîrcean)

Sibiu, 2016

Cuprinsul tezei de doctorat

INTRODUCERE. MOTIVAREA ALEGERII TEMEI DE CERCETARE	7
<u>PARTEA I - PREZENTAREA CADRULUI CERCETĂRII - STADIUL ACTUAL</u>	11
Capitolul 1 - Aspecte privind starea de sănătate a populației	11
1.1. Determinanții stării de sănătate a populației	12
1.2. Mortalitatea - indicatori de măsurare a mortalității	15
Capitolul 2 - Delimitări conceptuale ale mortalității evitabile/deceselor evitabile	18
2.1. Definirea și clasificarea mortalității evitabile	18
2.2. Evoluția istorică a conceptului de mortalitate evitabilă	20
2.3. Afecțiuni ce determină decesele evitabile	21
2.4. Abordarea medico-legală a deceselor evitabile	23
Capitolul 3 - Date epidemiologice privind mortalitatea evitabilă/decesele evitabile	25
3.1. Cadrul general	25
3.2. Evoluția deceselor evitabile pe plan mondial	25
3.3. Dinamica deceselor evitabile în România	26
3.4. Cauzele cele mai frecvente ale deceselor evitabile	28
3.4.1. Bolile ischemice ale inimii	28
3.4.2. Hipertensiunea și bolile cerebro-vasculare	30
3.4.3. Accidentele datorate vehiculelor cu motor	31
3.4.4. Cancerul de col și corp uterin	32
3.4.5. Cancerul de trahee, bronhii și pulmon	32
3.4.6. Mortalitatea infantilă	34
<u>PARTEA II - CONTRIBUȚII PERSONALE</u>	36
Capitolul 4 - Prezentarea cadrului cercetării	37
4.1. Ipotezele cercetării	37
4.2. Scopul și obiectivele	37
4.3. Metodologia generală a cercetării	39
Capitolul 5 - <i>Studiul I</i> - Evaluarea clinico-epidemiologică a dinamicii și a cauzelor deceselor evitabile la nivel național	41
5.1. Introducere	41
5.2. Scop și obiective	42
5.3. Material și metode	42
5.4. Rezultate	43
5.5. Discuții	56
5.6. Concluzii	58
Capitolul 6 - <i>Studiul II</i> - Analiza deceselor evitabile/mortalității evitabile pe cauze de deces în profil regional	59
6.1. Introducere	59
6.2. Scop și obiective	60
6.3. Material și metode	61
6.4. Rezultate	61
6.5. Discuții	74

6.6. Concluzii	76
Capitolul 7 - Studiul III - Caracteristicile clinico-epidemiologice și mezologice ale deceselor evitabile din cazuistica medico-legală a județului Sibiu	78
7.1. Introducere	78
7.2. Scop și obiective	79
7.3. Material și metode	79
7.4. Rezultate	80
7.5. Discuții	92
7.6. Concluzii	96
Capitolul 8 - Studiul IV - Profilul victimei decesului evitabil de cauză cardio-vasculară cu implicații medico-legale	99
8.1. Introducere	99
8.2. Scop și obiective	99
8.3. Material și metode	99
8.4. Rezultate	100
8.5. Discuții	106
8.6. Concluzii	108
Capitolul 9 - Concluzii generale	110
Capitolul 10	
Originalitatea și contribuțiile inovative ale cercetării	117
Direcții viitoare de cercetare	118
Limitele cercetării	119
REFERINȚE	120
ANEXE	131
Anexa 1. Index tabele și figuri	131
Anexa 2. Chestionar pentru identificarea profilului victimei decesului evitabil	135
Anexa 3. Formular privind consimțământul informat	139

Cuvinte cheie: *deces evitabil, mortalitate evitabilă, cauză de deces, autopsie medico-legală, prevenție primară și secundară, epidemiologie, dinamică, profil al victimei decesului evitabil*

INTRODUCERE

Mortalitatea, fenomen puternic dependent de dezvoltarea economică, culturală și socială, precum și de trăsăturile specifice ale unei societăți, nu poate fi analizată doar din punct de vedere strict biologic, fiind obligatorie o analiză din perspectiva socio-economico-culturală, care are efecte paradoxale asupra sănătății. Impactul acestui fenomen ubicuitar este multidirecționat, interesând, de o manieră irevocabilă individul însuși, aparținătorii/apropiații acestuia, medicul curant și societatea în ansamblu, în principal din prisma factorului socio-economic. Având în vedere aspectele enumerate mai sus, care reflectă impactul important al mortalității, atât pe plan individual, cât și pe plan micro- și macrosocial, apreciez oportună analiza atentă a acestui fenomen, în special a etiopatogeniei sale, dar și identificarea unor mijloace profilactice și a unor grupuri populaționale vulnerabile, cu scopul de a-i diminua amploarea. Aici intervine rolul mortalității evitabile, căreia i se adresează studiul de față. Astfel, cercetarea se înscrie într-o categorie de mare interes a sănătății publice, mortalitatea evitabilă, respectiv decesele evitabile, concept utilizat pentru prima dată în anul 1970, de către Rutstein, în SUA, ca o modalitate de cuantificare a calității sistemului sanitar. Mortalitatea evitabilă reprezintă o adevărată problemă de sănătate publică la nivel mondial și, în special, la nivel național, insuficient studiată și cuantificată. Introducerea acestui concept și utilizarea sa în cercetare are ca scop compararea performanțelor sistemelor de sănătate și ierarhizarea acestora la nivel internațional, conform criteriilor stabilite de Organizația Mondială a Sănătății. Prin evaluarea deceselor evitabile/mortalității evitabile, a frecvenței și a cauzelor acestora, precum și prin evidențierea profilului victimei decesului evitabil, cercetarea de față oferă un suport științific pentru elaborarea unui plan de măsuri și ghiduri de prevenție specifice, adaptate nevoilor populației din România.

PREZENTAREA CADRULUI CERCETĂRII - STADIUL ACTUAL

Această parte a cercetării oferă o perspectivă asupra celor mai recente date existente în literatura de specialitate privitoare la mortalitate în general, respectiv la decesele evitabile și la mortalitatea evitabilă în particular. Pe parcursul a trei capitole sunt prezentate informații privind: determinanții stării de sănătate a populației, indicatorii de măsurare a mortalității generale, precum și delimitări conceptuale și date epidemiologice referitoare la decesele evitabile și la

mortalitatea evitabilă în context național și internațional. Am aprofundat și sistematizat cauzele ce determină decese evitabile, prin analiza mai multor liste de cauze de deces evitabil utilizate în variate studii. De asemenea, am prezentat câteva elemente privind abordarea medico-legală a deceselor evitabile, în contextul în care cazuistica medico-legală include o varietate mare de cauze de deces evitabil. Datele epidemiologice au fost structurate în funcție de boala/afecțiunea ce a determinat decesul evitabil, creând o imagine de ansamblu a dimensiunii acestui fenomen la nivel global, în funcție de cauza ce l-a determinat.

Informațiile au fost prezentate sintetic, fiind sistematizate într-o formă coerentă, ușor de „digerat”, astfel încât să ofere un suport științific în delimitarea și aprofundarea conceptului de deces evitabil.

CONTRIBUTIILE PERSONALE

Ipotezele cercetării

Evaluarea mortalității evitabile, ca indicator fidel al aprecierii stării de sănătate și a performanțelor sistemului de sănătate, prin identificarea și cuantificarea afecțiunilor sensibile la prevenție primară și secundară, conduc la reducerea numărului de decese, care este o prioritate pentru sănătatea publică, la nivel mondial, regăsită în programele de guvernare ale tuturor statelor și a Organizației Mondiale a Sănătății. Aprofundarea cercetării în acest domeniu contribuie la cunoașterea situației reale a fenomenului demografic privind decesele evitabile, precum și poziționarea României în context european/mondial. Astfel, evidențierea fenomenului ar permite actualizarea permanentă a listei afecțiunilor ce determină decesele evitabile, adaptată progreselor medicale din domeniul prevenției primare, secundare și terțiare. Analiza atentă a mortalității/deceselor evitabile, în special a etiopatogeniei acestora, dar și identificarea grupurilor populaționale vulnerabile și a unor măsuri profilactice, contribuie la evaluarea impactului important al mortalității atât în plan individual, cât și în plan micro- și macrosocial. În îndeplinirea acestor deziderate un rol important îl are „disecția” atentă a cazuisticii medico-legale, care include o patologie vastă, permițând o analiză minuțioasă a afecțiunilor ce conduc la decese evitabile, precum și identificarea profilului victimei decesului evitabil.

Implicarea medicului ca persoană cheie în echipa multidisciplinară de evaluare a fenomenului demografic studiat, cu stabilirea de noi responsabilități, precum și cu o reglementare cuprinzătoare a rolului acestuia în investigarea și cuantificarea deceselor evitabile, permite elaborarea unor ghiduri de prevenție adaptate nevoilor societății.

Scopul cercetării

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației și atingerea unor standarde maxime în ceea ce privește starea de bine a populației, prin diminuarea ratei mortalității evitabile, impune identificarea afecțiunilor sensibile la mijloacele de prevenție, care determină decese evitabile, cuantificarea și ierarhizarea acestora, în scopul diminuării fenomenului, precum și, adoptarea unor ghiduri de profilaxie precoce și eficiente. Realizarea acestor deziderate ar semnifica o calitate superioară a sistemului de îngrijiri de sănătate, atât în ceea ce privește prevenția primară, prevenția secundară, cât și prevenția terțiară, cu răsunet important în plan micro- și macrosocial. Ideea expusă anterior a reprezentat punctul de plecare al cercetării, care a fost continuată cu studiul amănunțit al literaturii de specialitate, identificând anumite particularități insuficient investigate.

Metodologia generală a cercetării

Prezentarea contribuțiilor personale respectă structura cercetării tradiționale complexe, fiind compusă din patru capitole de cercetare distincte, interconectate, prin cauzalitatea concluziilor evidențiate. Metodele de cercetare utilizate în prezenta teză sunt cantitative și calitative, specifice fiecărei etape de cercetare.

STUDIUL I - Evaluarea clinico-epidemiologică a dinamicii și a cauzelor deceselor evitabile la nivel național

Scop și obiective: Studiul își propune o abordare clinico-epidemiologică dinamică a deceselor evitabile din România, din perspectiva principalelor cauze care le determină, care să permită integrarea structurală și funcțională a fenomenelor înregistrate, în cadrul studiilor de monitorizare a consecințelor multisectoriale ale deceselor evitabile la nivel național.

Material și metode: Am realizat un studiu descriptiv, ce a constat într-o anchetă observațională, retrospectivă, privind datele statistice referitoare la decese și mortalitate regăsite în bazele de date ale Institutului Național de Statistică și ale Institutului Național de Sănătate Publică, precum și în cuprinsul Rapoartelor de activitate anuale ale Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și Anuarului de statistică sanitară al Centrului Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică. Am cercetat integral materialul de studiu din perioada 2006-2013.

Rezultate și discuții: Analiza deceselor evitabile din România, din perioada 2006-2013 a identificat un procent de 15% decese evitabile din totalul deceselor. De-a lungul perioadei studiate, trend-ul deceselor evitabile a fost lent descendent, înregistrându-se o scădere a acestora cu mai puțin de 2% în ultimul an inclus în studiu față de primul. Mai puțin de jumătate dintre

decesele evitabile din România, din perioada 2006-2013 s-au datorat bolilor tratabile (sensibile la prevenție secundară), iar peste jumătate dintre acestea (58%) bolilor prevenibile (sensibile la prevenție primară). Circa două treimi dintre decesele evitabile înregistrate (66%) au interesat sexul masculin, iar dintre acestea alte două treimi s-au încadrat în categoria deceselor evitabile, determinate de o afecțiune prevenibilă (66,34%). La femei situația a fost diferită, mai puțin de jumătate dintre acestea având ca și cauză de deces evitabil o afecțiune prevenibilă (41,54%).

Pe baza analizei atente a datelor statistice am alcătuit lista de boli/afecțiuni care reprezintă cauze frecvente de deces evitabil în România, enumerate în ordine descrescătoare a frecvențe: bolile ischemice ale inimii; hipertensiunea și bolile cerebro-vasculare; cancerul de trahee, bronhii și plămâni; cancerul de sân; cancerul de corp și col uterin; ciroza ficatului, mortalitatea infantilă, accidentele datorate vehiculelor cu motor; tuberculoza.

Analiza comparativă a dinamicii deceselor evitabile înregistrate în anul 2013 comparativ cu cele înregistrate în anul 2006, în funcție de cele mai frecvente cauze de deces, a decelat scăderi ale deceselor evitabile în funcție de majoritatea afecțiunilor, la ambele sexe, exceptând cancerul de trahee, bronhii și plămân, precum și cancerul de sân la bărbați.

Concluzii: Aproape o cincime dintre decesele evitabile din România (15%), din perioada 2006-2013, înregistrate la persoane cu vârsta sub 65 de ani ar fi putut fi evitate prin prevenție primară și secundară precoce și eficace, încadrându-se în categoria deceselor evitabile. Scăderea cu doar 2% a deceselor evitabile în anul 2013 față de anul 2006 este alarmantă, demonstrând nevoia imperioasă de îmbunătățire a sistemului de sănătate. Decesele evitabile din România interesează predominant bărbații și sunt mai frecvent determinate de afecțiuni sensibile la prevenție primară. Principalele cauze de deces evitabil identificate prin prezentul studiu, se regăsesc și la nivel european (bolile ischemice ale inimii; hipertensiunea și bolile cerebro-vasculare; cancerul de trahee, bronhii și plămâni; cancerul de sân; cancerul de corp și col uterin). În plus, studiul a evidențiat frecvențe ridicate în România și pentru decesele evitabile determinate de alte afecțiuni față de cele înregistrate la nivel european, precum: tuberculoza, ciroza ficatului, mortalitatea infantilă și accidentele datorate vehiculelor cu motor.

Rezultatele demonstrează necesitatea de metode și ghiduri de prevenție care să vizeze atât afecțiunile prevenibile cât și pe cele tratabile care determină decese evitabile în România, în scopul scăderii numărului acestora, precum și nevoia de îmbunătățire a performanțelor sistemului de îngrijiri de sănătate din țara noastră.

STUDIUL II - Analiza deceselor evitabile/mortalității evitabile pe cauze de deces

în profil regional

Scop și obiective: Acest studiu și-a propus evaluarea intensității fenomenului de mortalitate evitabilă la nivel regional, în funcție de principalele cauze de deces evitabil din România, evidențiate prin primul studiu. Dintre obiectivele studiului amintesc: evaluarea dimensiunii și caracteristicilor clinico-epidemiologice ale deceselor evitabile la nivel teritorial, stabilirea regiunilor vulnerabile și a ierarhiei acestora raportat la cauza decesului evitabil, precum și evidențierea dinamicii în plan regional.

Material și metode: am realizat unui studiu epidemiologic observațional retrospectiv de tip descriptiv. Materialul de studiu a constat în datele statistice culese din bazele de date menționate în primul studiu, precum și din cele regăsite pe site-ul Institutului Național de Medicină legală „Mina Minovici” București. Perioada luată în studiu a fost de 5 ani (2009-2013).

Rezultate și discuții: Din cercetarea efectuată rezultă că regiunea din România cu cea mai crescută rată a mortalității evitabile este Regiunea Sud-Oltenia (176,36 decese evitabile la 100000 de locuitori), iar regiunea cu cea mai scăzută rată a mortalității evitabile este Regiunea Nord-Est (138 decese evitabile la 100000 de locuitori). În toate regiunile României numărul deceselor evitabile este în scădere, respectând tendința demonstrată la nivel național și internațional, însă cu amploare redusă a acestor scăderi, valorile procentuale de reducere a numărului de decese evitabile din 2013 față de cel din 2009, fiind diferit de la o regiune la alta (între 6,10% și 11,51%). În Regiunea Sud-Oltenia s-au înregistrat ratele cele mai mari ale deceselor evitabile datorate bolilor cerebro-vasculare și hipertensiunii, cirozei hepatice și tuberculozei. Rata mortalității evitabile prin boli cerebro-vasculare și hipertensiune în Regiunea Sud-Oltenia a fost cea mai mare din România (indiferent de cauza care a determinat decesul evitabil), fiind de 61,86 decese la 100000 de locuitori. Repartiția în plan teritorial a neoplasmelor care reprezintă cauze frecvente ale deceselor evitabile în România (cancerul de trahee, bronhii și plămâni; cancerul de sân; cancerul de col și corp uterin) a evidențiat cele mai ridicate rate ale acestui tip de mortalitate evitabilă în Regiunea București și în Regiunea Vest. Cele mai importante scăderi ale numărului de decese evitabile înregistrate în anul 2013 față de cele înregistrate în 2009 au fost de 44% în cazul deceselor evitabile prin mortalitate infantilă (în Regiunea Centru), de 35% în cazul celor cauzate de tuberculoză (în Regiunea Centru), respectiv, de 24% pentru cele determinate de cancerul de col și corp uterin (în Regiunea Vest).

Concluzii: Analiza repartiției și frecvenței deceselor evitabile în plan teritorial, în funcție de regiunea de dezvoltare a evidențiat situațiile particulare și punctele vulnerabile în ceea ce

privește cauzalitatea acestor decese. Am identificat diferențe semnificative între ratele de mortalitate evidențiate la nivel regional, în situația deceselor evitabile datorate ischemiei miocardului, al celor datorate bolilor cerebro-vasculare și hipertensiunii, precum și al celor datorate tuberculozei. În cazul celorlalte afecțiuni ce determină decese evitabile, diferențele între regiuni nu au fost la fel de importante. De asemenea, am evidențiat faptul că, contrar scăderii generale a deceselor evitabile, cele determinate de cancerul de trahee, bronhii și plămâni, precum și cele determinate de cancerul de sân au înregistrat un trend ascendent în perioada 2009-2013. Variațiile înregistrate în profil regional privitoare la decesele evitabile/mortalitatea evitabilă sunt dovada influențelor locale/regionale asupra acestui fenomen, dar a existenței posibilității de îmbunătățirea nivel de regiune a acestui indicator al stării de sănătate a populației.

STUDIUL III - Caracteristicile clinico-epidemiologice și mezologice ale deceselor evitabile din cazuistica medico-legală a județului Sibiu

Scop și obiective: Scopul acestui studiu a fost de identificare a deceselor evitabile din cazuistica medico-legală a județului Sibiu și a particularităților clinico-epidemiologice și mezologice ale acestora, cu analiza aprofundată a celor determinate de afecțiuni cardio-vasculare.

Material și metode: Am desfășurat un studiu observațional descriptiv și analitic, ambispectiv, asupra tuturor documentelor referitoare la decesele din cazuistica Serviciului Județean de Medicină legală Sibiu și a Cabinetului Medico-legal Mediaș, din perioada ianuarie 2006 - decembrie 2015. Având în vedere densitatea informațiilor privind rezultatele studiului, am decis împărțirea acestuia în 2 studii subiacente: *studiul III.1.* - analizează toate decesele evitabile din cazuistica medico-legală a județului Sibiu, pe o perioadă de 10 ani, între 2006 și 2015; *studiul III.2.* - se referă la decesele evitabile de cauză cardio-vasculară din cazuistica medico-legală a județului Sibiu, din perioada 2006-2015.

Rezultate și discuții: În cazuistica medico-legală a județului Sibiu au fost identificate 1178 decese evitabile într-un interval de 10 ani, reprezentând 40% din totalul autopsiilor medico-legale. În dinamică, ponderea acestora din totalul deceselor medico-legale a înregistrat creșteri de până la 6% (în 2006, 37% dintre decesele medico-legale se încadrau în categoria deceselor evitabile, iar în 2015, 43%). Am constatat frecvența mult mai mare a deceselor evitabile la bărbați (sex ratio bărbați:femei fiind de 3,7:1) și la persoanele care provin din mediul urban (56%), precum și creșterea vârstei medii a victimelor deceselor evitabile cu circa 5 ani în cei zece ani studiați. Decesele incluse în studiu s-au produs cel mai frecvent toamna și primăvara, în alt loc decât domiciliu legal sau o unitate medicală. Afecțiunile cardio-vasculare au determinat

aproximativ jumătate din decesele evitabile cu implicații medico-legale (circa 49%), iar alte 40% dintre acestea s-au datorat accidentelor de trafic, apanajul medicinei-legale. Ischemia acută a miocardului a determinat mai mult de jumătate dintre decesele evitabile medico-legale de cauză cardio-vasculară (57,51%); alte afecțiuni mai frecvent incriminate au fost cardiomiopatia dilatativă și accidentele vasculare cerebrale (18,53%, respectiv, 8,91%). În anul 2015 s-a înregistrat o creștere a ponderii deceselor evitabile de cauză cardio-vasculară din cazuistica medico-legală a județului Sibiu, cu cca 13% (de la 43% la 57%). Aproape jumătate dintre decesele evitabile cauzate de afecțiuni cardio-vasculare s-au produs la grupa de vârstă 50-59 ani (circa 47%). Decesele evitabile de cauză cardio-vasculară se produc cel mai frecvent vara (circa 35%) și la domiciliu (circa 52%).

Concluzii: Cazuistica medico-legală reprezintă o sursă importantă și variată de decese evitabile (aproape jumătate din autopsiile medico-legale de pe 10 ani adresându-se unui decedat evitabil). Analiza acestora a confirmat datele internaționale și cele reieșite din primele două studii ale cercetării privind frecvența crescută a deceselor evitabile de cauză cardio-vasculară, iar în cadrul acestora a celor determinate de ischemia acută a miocardului. În plus, au fost identificate și decese evitabile prin ciroză hepatică, tuberculoză pulmonară, cancer bronho-pulmonar, ulcer gastric/duodenal, pneumonie și accidentul terapeutic (un singur caz în cei zece ani analizați).

Din acest studiu reiese că cele mai multe dintre victimele deceselor evitabile de cauză cardio-vasculară cu implicații medico-legale au următoarele caracteristici: naționalitate română, religie ortodoxă, necăsătoriți sau divorțați, absolvenți ai unei școli profesionale, fără ocupație. Aplicarea corecției statistice în ceea ce privește naționalitatea, religia și nivelul de instruire ale decedatului, în funcție de structura populației județului Sibiu modifică repartițiile menționate anterior.

STUDIUL IV - Profilul victimei decesului evitabil de cauză cardio-vasculară cu implicații medico-legale

Scop și obiective: Scopul acestui studiu este de a stabili profilul victimei decesului evitabil de cauză cardio-vasculară cu implicații medico-legale din punct de vedere socio-profesional și economic, precum de a aprecia accesibilitatea și adresabilitatea victimelor acestor tipuri de decese la serviciile de îngrijiri de sănătate.

Material și metode: Metodologia de lucru a constat în desfășurarea unui anchete medico-sociale. În prima etapă, am efectuat un studiu observațional descriptiv prospectiv, în perioada 2014-2015, asupra celor 141 de cazuri de decese evitabile de cauză cardio-vasculară cu implicații medico-legale din cazuistica medico-legală a județului Sibiu. În a doua etapă, am utilizat ca

instrument de cercetare chestionarul special conceput după modelul de chestionar utilizat în Statele Unite ale Americii de către CDC - Centers for Diseases Control and Prevention (Centrele pentru Controlul și Prevenția Bolilor), care a fost administrat aparținătorilor decedaților care au prezentat un deces evitabil de cauză cardio-vasculară. Am obținut completarea a 115 chestionare, în perioada februarie 2014 - decembrie 2015. Rolul administrării chestionarului a fost de a evidenția informații privind: nivelul socio-economic și profesional (venituri, condiții locative, nivel de instruire, ocupație etc.); consumul de toxice (alcool, țigări, droguri); antecedentele heredo-colaterale; antecedentele personale patologice (boli cronice, spitalizări, recomandări de tratament medical, complianța terapeutică etc.); accesibilitatea și adresabilitatea la serviciile medicale; etc. Completarea chestionarului a fost asistată, luând forma unui dialog, care, a facilitat „munca” aparținătorilor.

Menționez că studiul a respectat normele etice și deontologice specifice cercetării; astfel, am administrat fiecărui respondent la chestionar câte un formular privind consimțământul de participare la studiu și am respectat principiul confidențialității informațiilor obținute.

Rezultate și discuții: Valoarea informațiilor obținute prin aplicarea chestionarului administrat este demonstrată, pe de o parte de procentul mare de cazuri (circa 82%) la care am obținut feedback pozitiv din partea aparținătorilor, iar pe de altă parte de heterogenitatea lotului analizat, nefiind aplicate criterii de excludere. Astfel, componența lotului respectă proporțiile reieșite din studiul III al prezentei cercetări, în ceea ce privește reprezentarea anumitor categorii, precum: sexul, mediul de proveniență, grupa de vârstă, locul și data producerii decesului, naționalitatea, religia, nivelul de instruire, activitatea economică, statutul marital, precum și afecțiunea cardiacă tanatogeneratoare. *Referitor la factorii sociali*, studiul de față a evidențiat faptul că victimele deceselor evitabile se încadrează frecvent în categoria unor persoane cu următoarele particularități: statut marital anomic (54,78%); fără copii sau cu copii majori (75,65%); asistați sociali sau cu venituri sub minimul pe economie (56,52%); fără locuință proprietate personală (57,42%); cu condiții de locuit necorespunzătoare sau cel mult modeste (74,78%); fără ocupație (39,13%) sau cu un loc de muncă ce implică fie eforturi fizice mari, fie stress psihic sporit, fie mediu toxic (50,43%); consumatori cronici de toxice (alcool și fumat, însumând 90,47%). Profilul victimei decesului evitabil de cauză cardio-vasculară stabilit *pe baza analizei factorilor biologici și medicali* rezultați din chestionar, se schițează astfel: majoritatea erau cunoscuți cu antecedente heredo-colaterale, respectiv cu antecedente personale patologice cardio-vasculare (65,22%, respectiv 71,30%), având recomandare de tratament medicamentos cronic pentru această patologie (71,30%), însă puțin peste jumătate dintre aceștia au dovedit complianță terapeutică (56,09%); un sfert dintre cei incluși în lot (25,61%) au avut cel puțin o internare în spital pentru

afecțiunile cardio-vasculare; un procent semnificativ din cazurile studiate nu erau înscrise pe lista unui medic de familie (cel puțin 13,04%), iar în mai mult de jumătate din situații frecvența consulturilor la medicul de familie era foarte scăzută, un consult la 1-3 ani sau, chiar mai rar, la 1-5 ani (însușind 61,72%).

Concluzii: Trecere în revistă a tuturor informațiilor obținute despre viața celui decedat a permis conturarea „portretului robot” al acestuia, care cuprinde statutul socio-economic, antecedentele medicale și chiar date privind profilul psihologic, determinând cu mare acuratețe condițiile în care a survenit moartea și, astfel, stabilind „rolul” decedatului în producerea sau „grăbirea” propriei morți. Din acest studiu rezultă că, de multe ori, decesele evitabile se datorează sau sunt favorizate de factori sociali, de lipsa educației, de dezinteresul față de propria stare de sănătate, de iresponsabilitate, criterii care țin mai degrabă de individ în particular și nu de performanța sau neperformanța sistemului de sănătate. Cunoașterea specificului victimei decedului evitabil atât de către profesioniștii din domeniul sănătății, cât și de către „omul de rând”, constituie primul pas în stabilirea unor politici de sănătate eficiente, țintite pe nevoile curente ale populației, precum și în diminuarea expunerii la factori de risc cardio-vasculari.

CONCLUZII GENERALE

Cercetarea de față reprezintă *o analiză holistică și dinamică a deceselor evitabile din țara noastră, pe plan național și regional*. Oportunitatea unui astfel de studiu derivă din inexistența de statistici naționale, și cu atât mai puțin regionale, privind decesele evitabile, dar și din rolul conceptului de deces evitabil de indicator al stării de sănătate al populației. Astfel, lucrarea se dorește a fi un studiu pilot original care să fundamenteze metodologia cercetării problematicei deceselor evitabile/mortalității evitabile din România pentru evaluarea amplitudinii fenomenului și elaborarea unei liste actualizate a bolilor/afecțiunilor ce determină decese evitabile.

Caracterul interdisciplinar și multicentric al cercetării, studiul deceselor evitabile în profil teritorial, abordarea medico-legală a deceselor evitabile, chestionarul aplicat aparținătorilor decedatului sunt câteva dintre elementele de originalitate ale tezei, care îi conferă acesteia valoarea scontată.

Cercetarea de față permite, prin evaluarea multisectorială a amplitudinii și a dinamicii deceselor evitabile în țara noastră, aprecieri privind performanțele sistemului de sănătate publică, oferind o imagine globală, reală. Ca urmare a prelucrării chestionarelor aplicate putem afirma că numărul mare de decese evitabile înregistrate în țara noastră nu se datorează numai eșecului sistemului de îngrijiri de sănătate, ci și beneficiarului acestor îngrijiri, în speță a cetățeanului, prin educația

medicală precară, dar și prin dezinteresul manifestat față de propria stare de sănătate.

Pe de o parte, acest studiu oferă o evaluare corectă a necesității de ghiduri și protocoale de prevenție primară, secundară și terțiară, constituind un fundament pentru identificarea și monitorizarea eficientă a grupelor de risc, cu alocarea diferențiată a resurselor pe arii prioritare de intervenție. Pe de altă parte, studiul permite realizarea de predicții asupra dinamicii acestor tipuri de decese și, implicit, asupra dinamicii resursei umane din România.

În concluzie, beneficiarii unui astfel de studiu sunt heterogeni: pacientul, cetățean al României - prin calitatea sa de beneficiar al serviciilor de îngrijiri de sănătate; medicul - prin prisma calității sale de furnizor al serviciilor de sănătate și, deci, al elaborării și implementării mijloacelor profilactice; instituțiile abilitate ale statului - prin oferirea de date statistice relevante și reale privind populația vulnerabilă și factorii de risc ai deceselor evitabile.

Limitele cercetării sunt determinate atât de factori de ordin obiectiv, cât și de factori de ordin subiectiv, precum: ponderea reală a deceselor evitabile din județul Sibiu, conform definiției acestora, este mai mare decât cea identificată în cazuistica medico-legală, ca urmare a faptului că unele decese evitabile pentru care medicul de familie a eliberat Certificat medical constatator al decesului nu au mai făcut obiectul necropsiei, respectiv, unele decese evitabile au aparținut cazuisticii anatomo-patologice, astfel nefiind incluse în lotul de studiu; lista cauzelor ce determină decese evitabile este valabilă și de actualitate pentru momentul realizării cercetării, însă aceasta poate suferi modificări, datorate unor programe de eficiență precoce sau apariției unor mijloace terapeutice noi; subiectivismul respondenților la chestionar, lipsa motivației și necunoașterea exactă a datelor, reduc valoarea informațiilor obținute și, implicit, a rezultatelor; derularea unui astfel de studiu la nivelul fiecărui județ din România este dificilă, necesitând implicare și sprijin din partea tuturor instituțiilor statului cu atribuții în domeniul sănătății și nu numai.

