

Omul sănătos - o provocare adresată sistemului de sănătate

Prof. dr. Vasile ASTĂRĂSTOAE



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
GRIGORE T. POPA IAȘI

Definiții

- **SĂNĂTÓS, -OĂSĂ, sănătoși, -oase**, adj. care se bucură de sănătate deplină, care nu suferă de nicio boală sau infirmitate; teafăr, zdravăn. (DEX)
- **SĂNĂTATEA** este „o stare de totală bunăstare fizică, mintală și socială, și nu doar lipsa bolii sau a infirmității” (OMS - 1948)
- Aprecierea stării de "**sănătate**" nu e egală cu **absența bolii** și **diagnosticul** de **sănătate** este mai greu de stabilit decât **diagnosticul** de **boală**



Definiții

- **Medicina omului sănătos** (M.O.S) - compartimentul medicinei, care are ca obiectiv fundamentarea, cunoașterea și promovarea activă a factorilor sanogeni concomitent cu depistarea și neutralizarea factorilor nesanoeni (concept elaborat de **P. Delore - 1944**)
- **Medicina preventivă** - ramura a medicinei, care se ocupă cu prevenirea bolilor(DEX)



Sănătatea este condiționată de factori:

- **individuali**: zestrea genetică, factori comportamentali, conduită sanogenă
- **exogeni**: mediu, familie, microcolectivitate
- **sociali**
- **profesionali**



Sănătatea este rezultatul **adaptării optime** a organismului la mediul său cotidian de viață.



Starea de sănătate are patru determinanți:

- **biologia umană**
- **comportamente**
- **mediu**
- **îngrijiri de sănătate**



Unde poate interveni sistemul de sănătate?

În a asigura:

- 1. Bunăstarea fizică**
- 2. Bunăstarea mentală**



Bunăstarea fizică:

Este măsurabilă prin:

a) **parametri antropometrici**

b) **parametri funcționali:** respiratori, cardiovasculari, digestivi, renali etc.

→acești parametri fizici și funcționali sunt **interpretați statistic**, comparați cu **valorile standard**.

!!atenție: valorile standard nu sunt valabile universal.



Bunăstarea mentală

- **dezvoltarea optimă** a capacităților individului, care să-l facă capabil să depună o muncă utilă și să conviețuiască armonios în familie și colectivitate
- aceasta nu e o constantă statică, **nu e suficientă constatarea la un moment dat**





UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
GRIGORE T. POPA IAȘI

- Abordarea **multidisciplinară** a omului sănătos de pe poziții eco-, socio-, epidemiologice și chiar politice, este singura cale de a cunoaște, înlătura și diminua efectele factorilor nesănogeni și a conserva și utiliza eficient factorii sănogeni.
- Implică individul și colectivitatea în **asumarea răspunderii sănătății personale și colective**



RESPONSABILITATEA PENTRU SĂNĂTATE

- **Responsabilitatea socială pentru sănătate:** **datoria socială** de a promova un efort colectiv îndreptat spre îmbunătățirea stării de sănătate a populației măsurată prin descreșterea morbidității și mortalității din societate
- **Responsabilitate individuală pentru sănătate:** **datoria și capacitatea personală** de a avea grijă de propria sănătate.



RESPOSABILITATE SOCIALĂ ȘI INDIVIDUALĂ

- ținte diferite

Responsabilitatea socială

→ scăderea morbidității și mortalității.

Responsabilitatea individuală

→ grija față de propria sănătate



RESPONSABILITATEA INDIVIDUALĂ

- **răspundere individuală** pentru o **boală cauzată de acțiuni proprii voluntare**
- **răspundere individuală** doar când **acțiunea proprie a fost pentru sine** și nu în scop altruist
- **răspundere pentru sănătatea proprie** doar dacă **boala nu este influențată** și de alți factori nonvoluntari
- **răspunderea individuală** numai dacă persoana are capacitatea de a răspunde propriilor nevoi de sănătate



Cum se poate interveni?

- **situații particulare** (individuale)
- **situații generale**



Situații particulare (individuale)

- Identificarea factorilor de risc
- Plan de acțiune
- Participare

Cine, cum?



Situații colective

- **Identificarea riscurilor colective**

→ Ex. alimentație (**obezitate**), **fumat**, **alcool**, **consum de droguri**, **poluare**, **boli infecțioase** etc.

- **Programe**

→ **sănătate publică**

→ **educație**



De ce nu au avut rezultate așteptate programele?

Deoarece:

- **Nu** țin cont de morbiditate și determinanții economico-sociali
- **Nu** există un echilibru între autonomie și responsabilitate
- **Nu** există un echilibru între responsabilitatea socială și cea individuală
- **Nu** au fost finanțate corespunzător



Programe de sănătate publică

- Care sunt scopurile de sănătate publică ale programului?
- Cât de eficient este programul în termeni de atingere a scopurilor propuse?
- Care este povara cunoscută sau potențiala a programului pentru cetățeni?
- Poate fi minimizată această povară? Exista abordări alternative descrise în literatură?
- Este programul implementat într-un mod echitabil?

Nancy Kass. AmJPH 2001;91:1776-82



Criteria de evaluare (după L. Gostin)

- Necesitatea politicii
- Eficiența și eficacitatea politicii
- Proportionalitatea cu drepturile omului
- Dreptatea socială



Necesitatea politicii

Politicile de sănătate publică sunt necesare pentru a **diminua** un risc semnificativ pentru **sănătatea populației**



Eficiența și eficacitatea politicii

Politicile de sănătate trebuie evaluate în termeni de capacitate de **atingere a obiectivelor**. Trebuie evaluate în termeni de **cost-eficiență**



Proportionalitatea cu drepturile omului

- **Gradul de invaziune** (ce drepturi și în ce măsură sunt limitate)
- **Magnitudinea intervenției** (este afectată o persoană, un grup social sau întreaga comunitate)
- **Durata intervenției** (cât timp este limitat dreptul respectiv)



Dreptatea socială

- **Echitatea** - politicile nu trebuie să fie discriminatorii și stigmatizante
- **Solidaritate** - politicile trebuie să creeze solidaritate și coeziune socială (să facem în comun ce nu putem face singuri)
- **Corectitudine procedurala** - transparență; compensare în caz de abuz de putere;



Întrebare

În epoca contemporană,
există **omul sănătos**?





UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
GRIGORE T. POPA IAȘI

VĂ MULȚUMESC!



Str. Universității nr. 16, 700115, Iași
www.umfiasi.ro