

APLICAREA S.I.G. LA NIVEL JUDETEAN IN NOUL PROGRAM NATIONAL DE DIABET ZAHARAT

D. P. TIRT¹

ABSTRACT. – Diabetes is a public health problem in Romania. This paper evaluates health information system regarding diabetes, at county level, and present actual stage of G.I.S. project for population health and intervention inside new diabetes national program.

*

Diabetul zaharat este o boală cu impact metabolic care se obiectivează prin nivele crescute ale valorilor glucozei în sânge (hiperglicemie). Mijloacele de tratament sunt reprezentate de: regim igienico-dietetic, medicație antidiabetică orală (ADO), ADO+insulină (mixt), insulină.

Programul național de diabet zaharat are drept scopuri îmbunătățirea stării de sănătate a populației, creșterea speranței de viață și a accesului la tratament a bolnavilor cu diabet zaharat. Programul lansat în 25 septembrie 2006 cuprinde trei componente și anume: “Prevenția și controlul în diabet și alte boli de nutriție”, “Tratamentul cu insulina al bolnavilor cu diabet zaharat” și “Tratamentul cu antidiabetice orale al bolnavilor cu diabet zaharat”. Chiar dacă utilizarea S.I.G. nu este expres prevăzută în programele naționale de sănătate, considerăm că utilizarea acestor metode poate conduce la atingerea obiectivelor programului prin justificarea intervențiilor și alocării de resurse viitoare. Lucrarea prezintă proiectul aplicării unui sistem S.I.G. pentru intervenția în cadrul programului național de diabet zaharat, și evaluarea bolii din perspectiva sănătății publice.

6. COMPONENTELE PROGRAMULUI NAȚIONAL DE DIABET ZAHARAT CA SURSE DE INFORMAȚII

Prevenția și controlul în diabet și alte boli de nutriție constă în furnizarea către pacienți a testelor de automonitorizare a nivelului glicemiei, în funcție de criteriile medicale specifice. Legislația în vigoare obligă existența unei evidențe a beneficiarilor acestor teste, în format scris și electronic, sursă de informații pentru baza de date a S.I.G.

Tratamentul cu insulina al bolnavilor cu diabet zaharat se realizează în baza unor protocoale clinice, care au ținte terapeutice privind nivelul glicemiei, cuprinde pacienții tratați doar cu insulină sau cu tratament mixt. Prescrierea tratamentului de către medici (diabetologi sau interniști) se realizează pe o perioadă de maxim 90 zile. În județul Bihor există în prezent 4 unități în care poate fi prescrisă insulina pacienților cu diabet zaharat (Spitalul Clinic Județean Oradea, Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita, Spitalul Municipal „Ep.N.Popoviciu” Beiuș, Spitalul Municipal Salonta). Unitățile în care prescriu insulina au și posibilitatea de a elibera pacienților, prin farmacia proprie, cantitățile prescrise, fiind obligate să întocmească evidențe nominale ale tuturor pacienților beneficiari ai serviciilor.

Tratamentul cu antidiabetice orale al bolnavilor cu diabet zaharat, se realizează pe baza prescripției medicilor din cele patru unități menționate anterior la pacienți tratați mixt și a medicilor de familie pentru pacienții tratați cu ADO (în județul Bihor există 334 medici de

¹ *Autoritatea de Sanatate Publica Bihor, 410032, Oradea, Romania*

familie care au înscrisi pe liste pacienți cu diabet zaharat). Eliberarea medicației se realizează de către toate farmaciile în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate. Atât la nivelul prescrierii cât și al eliberării acestor medicamente se realizează evidențe electronice standardizate pentru raportări contabile și de evaluare a programului.

7. DATE DISPONIBILE ÎN PREZENT PRIVIND MORBIDITATEA PRIN DIABET ZAHARAT LA NIVEL JUDEȚEAN

Sistemul informațional sanitar are ca surse principale de date furnizorii de servicii de sănătate (medici de familie, spitale și ambulatorii de specialitate, activitatea sanitară curentă, registre morbiditate). Datele privind îmbolnăvirile prin diabet zaharat provin în principal de la Centrul Județean de Diabet și Casa de Asigurări de Sănătate. Și până în prezent exista o înregistrare la nivel de pacient a cazurilor de diabet zaharat (CNP, Domiciliu, Diagnostic, tip tratament etc.). Există o discordanță între datele existente la nivelul Centrului Județean de Diabet și cele aflate în evidența medicilor de familie, datorate rolurilor în urmărirea pacientului diabetic.

Datele existente la nivelul Centrului Județean de Diabet cuprind: medicul curant, numele pacientului, CNP, adresa, diagnostic, tip medicație. Datele existente în prezent indică pentru județul Bihor un număr total de 13.287 cazuri de diabet zaharat aflați în terapie. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate (CAS Bihor), bazat codul numeric personal al pacientului, are evidență numerică și nominală a pacienților înscrisi pe listele medicilor de familie. Alocarea pacienților pe medici de familie s-a realizat pentru 11.908 dintr-un total de 13.343 cazuri înregistrate.

Repartiția pe zonele geografice de dezvoltare a bolnavilor adulți cu diabet zaharat a fost analizată și sintetizată conform datelor publicate pe situl CAS Bihor și este prezentată în tabelul următor (Tabel 1). Alocarea pe teritorii reflectă povara bolii în zonele respective și este un instrument de planificare sanitară în profil teritorial.

Repartiția numărului de cazuri de diabet zaharat pe zone de dezvoltare ale județului Bihor

Tabelul 1

Nr. Crt.	Zona	Total pacienți diabet zaharat
1	Oradea	6882
2	Alesd	751
3	Beius	1177
4	Marghita	924
5	Salonta	1206
6	Stei	592
7	Valea lui Mihai	376
	Total:	11.908

Deoarece în toate zonele există unități în care să poată fi asigurată terapia cu insulină sau mixtă a fost necesară o realocare a pacienților pe cele 4 de unități sanitare, conform Tabelului 2. Repartiția teritorială a unităților sanitare care vor distribui insulina pentru pacienții adulți este prezentată în Figura 1.

Alocarea pacienților pe spitale teritoriale

Tabelul 2

Nr.crt.	Spital teritorial	Nr. pacienți alocați
1	Oradea	7.633
2	Beius	1.769
3	Marghita	1.300
4	Salonta	1.206
	Total:	11.908

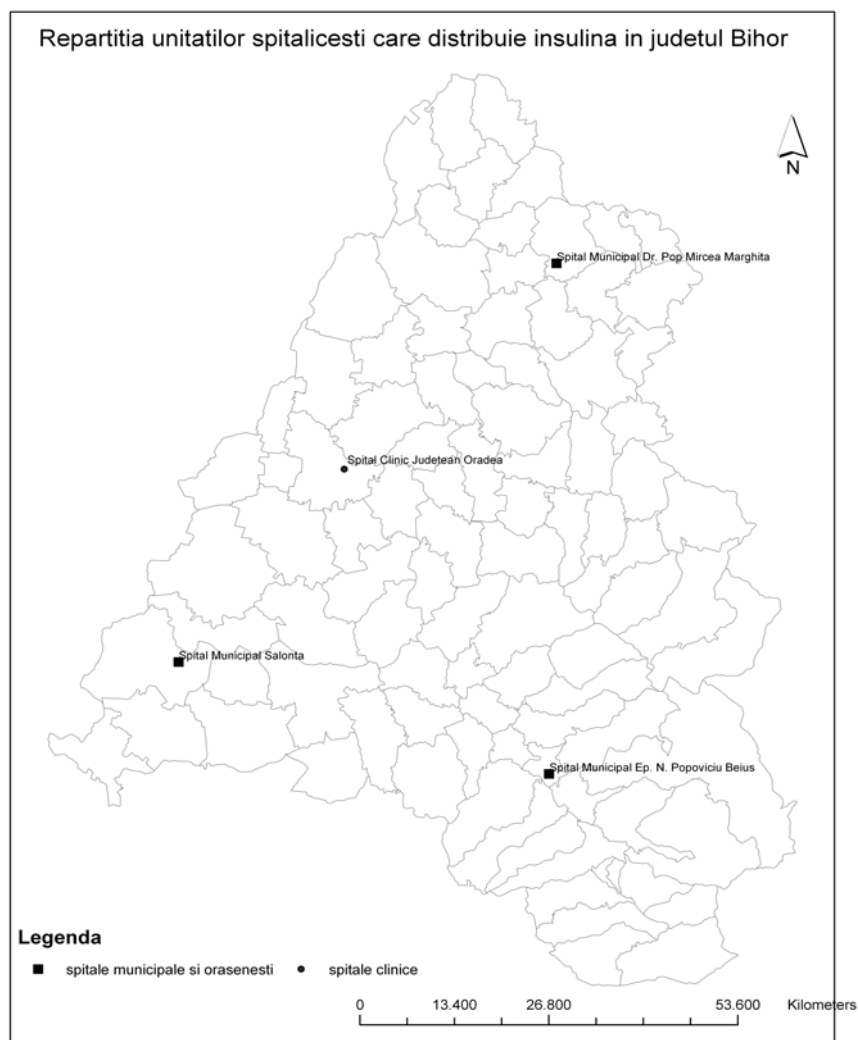


Fig. 1. Harta cu repartitia teritorială a unităților care distribuie insulina pentru adulți în județul Bihor în cadrul noului program național de diabet zaharat

Legislația sanitară în vigoare prevede dreptul liber al pacientului de a-și alege medicul curant, astfel că alocările pot fi în prima fază orientative, există posibilitatea ca un pacient arondat spitalului Salonta să se adreseze pentru medicație la un spital din Oradea. Conform Littenberg și colab. (2006) accesul la insulina este mai mare pentru pacienții care locuiesc mai aproape de locul în care aceasta îi este furnizată.

Bazat pe numărul de pacienți cu diabet zaharat raportat la populația totală într-o localitate la un moment dat poate fi calculată și reprezentată în S.I.G. prevalența bolii (totală, pe tipuri I și II).

8. NOUL PROGRAM NAȚIONAL DE DIABET ZAHARAT – SURSA DE INFORMATII PENTRU BAZA DE DATE S.I.G.

Validitatea tot mai crescută a datelor referitoare privind diabetul zaharat la nivel județean permite utilizarea acestor date pentru fundamentarea politicilor și strategiilor programului. Georeferențierea domiciliului pacienților va permite analiza cluster, prin eșantion, conform Samuelsson și Lofman (2004), în scopul elaborării strategiilor preventive și de intervenție.

Baza de date grafică cuprinde teritoriul județului Bihor, având georeferențiate unitățile administrativ teritoriale, centrele de comuna, șosele, căi ferate și rețeaua hidrografică etc.

Baza de date atribut cuprinde un tabel complex cu linii și coloane. Liniile reprezintă denumirea localității sau unității administrativ-teritoriale (municipii, orașe, comune) din județul Bihor (Tirt, 2006), iar coloana reprezintă parametrii considerați importanți în cadrul programului între care amintim: număr cazuri de diabet, număr cazuri de diabet pe tipuri (tip I și tip II), număr medici de familie care au înscris pacienți, număr farmacii care eliberează medicația antidiabetică orală etc.

Baza de date deja constituită va fi actualizată ulterior pe măsura derulării programului astfel încât să poată exista date și reprezentări în timp real a desfășurării programului.

DISCUȚII

Utilizarea S.I.G. în sănătatea publică este redusă. Diabetul zaharat, ca problemă de sănătate publică, poate fi studiat și ameliorat prin utilizarea S.I.G. folosind ca surse de informații și date noul program național de diabet zaharat.

Cercetări ulterioare, având ca suport baza de date grafică creată și acuratețea datelor, obținute până în prezent, vor aprofunda cunoașterea domeniului în scopul ameliorării reale a stării de sănătate a populației, atât la nivel județean cât și național.

BIBLIOGRAFIE

1. Littenberg B, Strauss K, MacLean CD, Troy AR.(2006), *The use of insulin declines as patients live farther from their source of care: results of a survey of adults with type 2 diabetes*, BMC Public Health. 2006 Jul 27;6:198.
2. Samuelsson U, Lofman O. (2004), *Geographical mapping of type 1 diabetes in children and adolescents in south east Sweden*. J Epidemiol Community Health. 2004 May;58(5):388-92.
3. Tirt D. (2006), *Cadrul de analiză din punct de vedere managerial al sistemelor informatice geografice, Referat în cadrul tezei de doctorat*, Universitatea „Lucian Blaga” Sibiu, Facultatea de Medicină „Victor Papilian”
4. Situl Casei Județene de Asigurări de Sănătate Bihor, http://www.casbh.rdsor.ro/index.php?option=com_content&task=view&id=160&Itemid=413, accesat la 4 octombrie 2006.
5. ***, *Ordinul Comun M.S.P./C.N.A.S. nr. 1061/425*, Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 803 din 25/09/2006