



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUAREA ȘI
PROMOVAREA STĂRII DE SĂNĂTATE



CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ SIBIU



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ NEAMȚ

CAMPANIA

„Împreună pentru sănătatea mintală!
Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!”

Ianuarie 2020

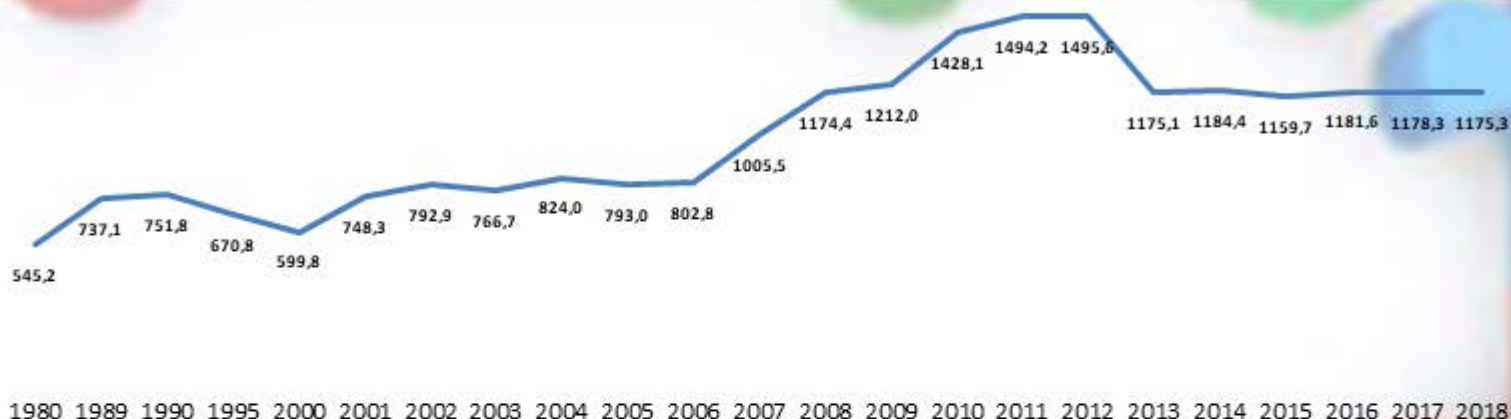
INFORMAREA ȘI PLANIFICAREA CAMPANIEI

INFORMAREA ȘI PLANIFICAREA CAMPANIEI

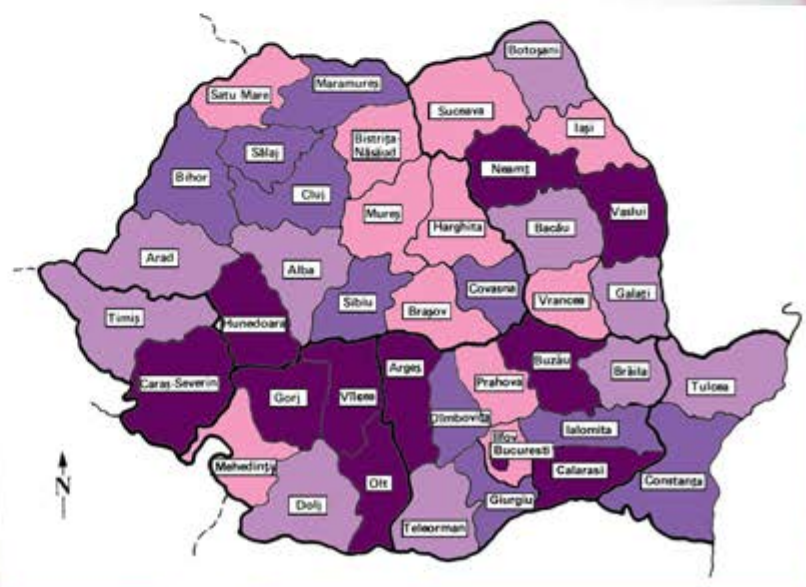
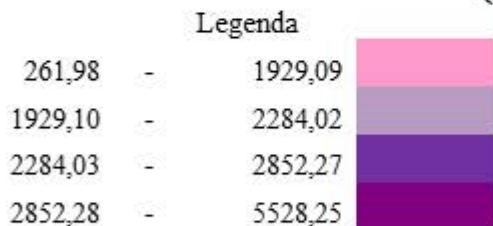
- Introducere
- Tema campaniei
- Scopul campaniei
- Obiectivele campaniei
- Perioada de derulare a campaniei
 - Sloganul campaniei
- Mesaje principalele ale campaniei
 - Grupuri țintă
 - Activități planificate
 - Parteneri posibili
- Indicatori de monitorizare/evaluare

x **Sănătatea mintală** reprezintă o componentă fundamentală a sănătății individuale și a „stării de bine”, descriind nu numai absența bolii, ci și capacitatea unui individ de a se integra cu succes în viața familială, socială și profesională. Spre deosebire de afecțiunile somatice, identificarea și intervenția timpurie în cazul tulburărilor neuropsihice sunt grefate de mai mulți factori: natura subiectivă a acuzelor, teama stigmatizării și subestimarea frecvenței reale în populație ca urmare a subraportării din partea sectorului medical privat. Tulburările mintale constituie una dintre cauzele principale ale poverii bolii și ale corecției duratei de viață luând în considerare handicapul (disability-adjusted life years, DALY).

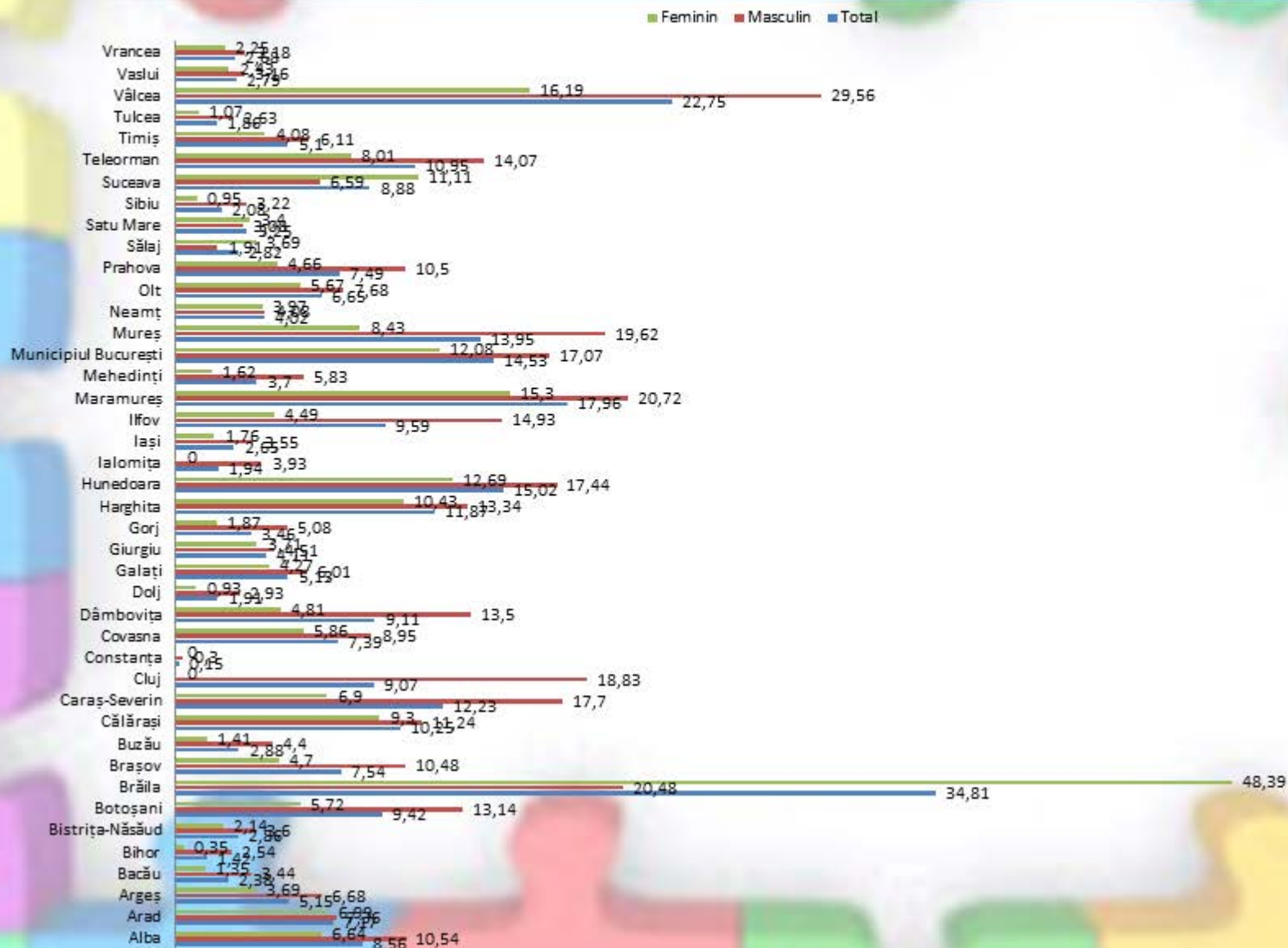
Incidența prin tulburări mintale în România, în perioada 1980-2018 (Sursa: CNSISP – INSP)



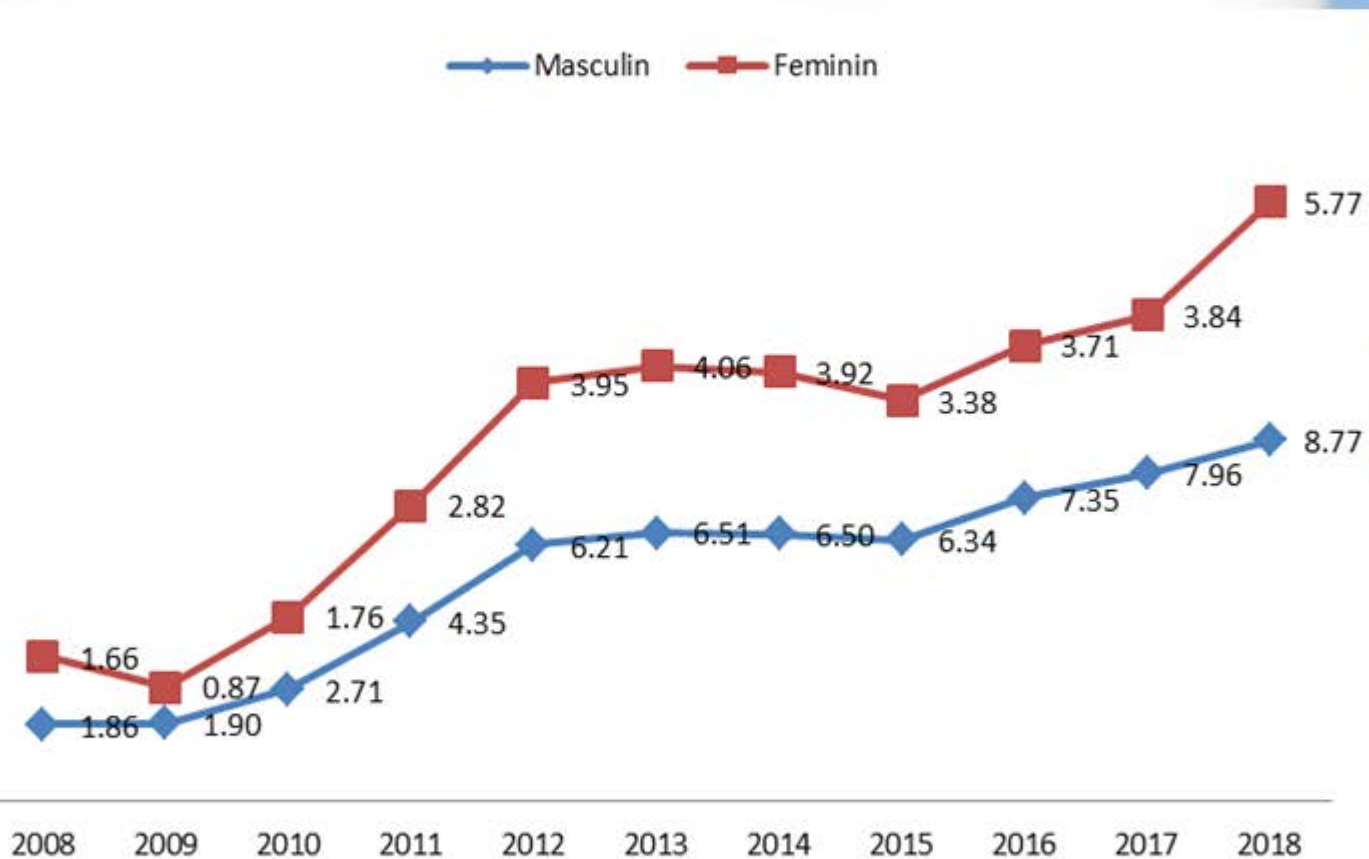
Prevalența tulburărilor mintale în România, pe județe, în anul 2018 (la 100.000 de locuitori) (Sursa: CNSISP – INSP)



INCIDENȚA (RATE LA 100000 LOCUITORI) PRIN TULBURĂRI ALE DEZVOLTĂRII PSIHOLOGICE ȘI ALTE TULBURĂRI FĂRĂ PRECIZARE (COD ICD 10 - F83, F84, F88, F89), PE JUDEȚE ȘI PE GENURI, ÎN ROMÂNIA, ÎN ANUL 2018 (SURSA: CNSISP – INSP)



INCIDENȚA (RATE LA 100000 LOCUITORI) PRIN TULBURĂRI ALE DEZVOLTĂRII PSIHOLOGICE ȘI ALTE TULBURĂRI FĂRĂ PRECIZARE (CODICD 10 - F83, F84, F88, F89), ÎN ROMÂNIA, PE GENURI, ÎN PERIOADA 2008-2018 (SURSA: CNSISP – INSP)







DISTRIBUȚIA BOLNAVILOR CU BOALĂ ALZHEIMER PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2018 (LA 100.000 DE LOCUITORI) (SURSA: CNSISP – INSP)

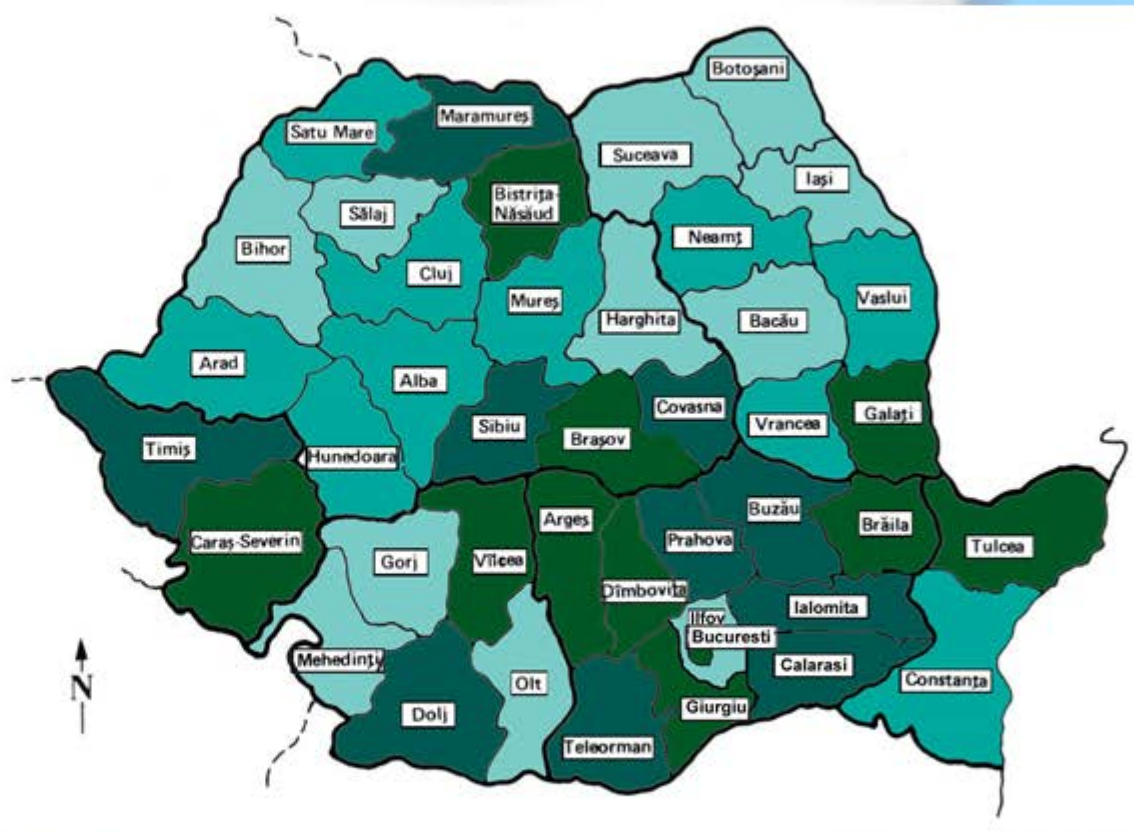
Județ	Boala Alzheimer
România	165.1
Alba	160.0
Arad	160.1
Argeș	288.9
Bacău	53.1
Bihor	63.1
Bistrița-Năsăud	220.8
Botoșani	64.1
Brașov	204.8
Brăila	230.2
Buzău	165.1
Caraș-Severin	247.4
Călărași	195.0
Cluj	136.1
Constanța	119.3
Covasna	168.6
Dâmbovița	233.7
Dolj	186.9
Galați	215.9
Giurgiu	292.0
Gorj	68.6

Harghita	29.3
Hunedoara	153.0
Ialomița	177.1
Iași	72.2
Ilfov	89.1
Maramureș	165.6
Mehedinți	72.3
Mureș	164.3
Neamț	135.9
Olt	59.6
Prahova	166.0
Satu Mare	156.2
Sălaj	49.3
Sibiu	190.5
Suceava	110.8
Teleorman	190.9
Timiș	193.5
Tulcea	501.1
Vaslui	126.8
Vâlcea	269.0
Vrancea	132.3
Municipiul București	250.1

DISTRIBUȚIA BOLNAVILOR CU BOALĂ ALZHEIMER PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2018 (LA 100.000 DE LOCUITORI) (SURSA: CNSISP – INSP)

Legenda

29,33 -	112,89	
112,90 -	164,68	
164,69 -	202,37	
202,38 -	501,09	



PREVALENȚA DEPRESIEI PE GRUPE DE VÂRSTĂ ÎN ROMÂNIA, 2017

Grupa de vârstă	Prevalența cazurilor
5-14 ani	355.15 cazuri la 100,000 locuitori
10-24 ani	1,222.75 cazuri la 100,000 locuitori
15-49 ani	1,674.96 cazuri la 100,000 locuitori
50-69 ani	2,603.96 cazuri la 100,000 locuitori
70+	3,286.83 cazuri la 100,000 locuitori
80+	3,412 cazuri la 100,000 locuitori

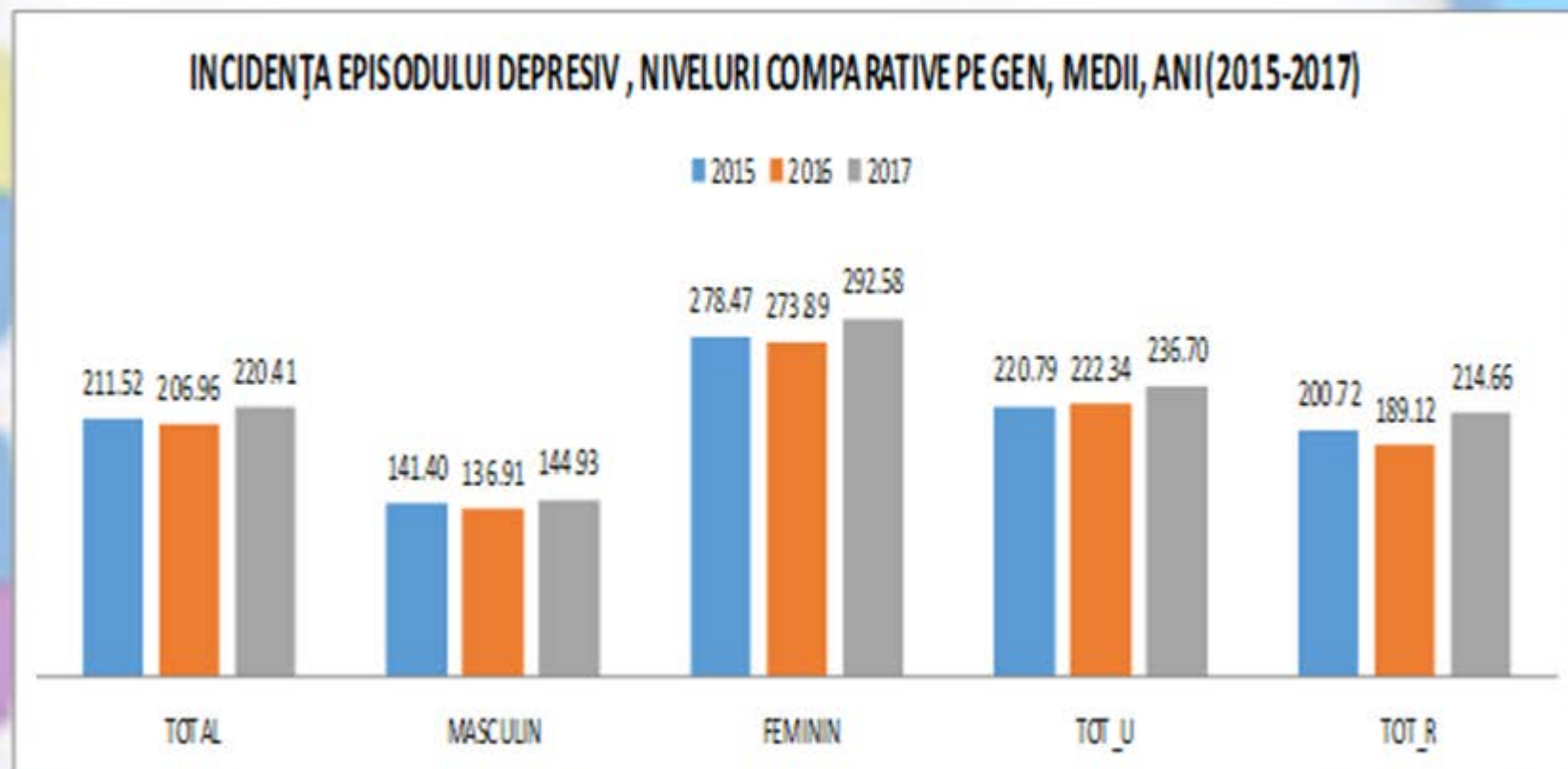
Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>

PREVALENȚA EPISODULUI DEPRESIV MAJOR ÎN ROMÂNIA, ÎNTRE ANII 2007 - 2017

Anul	Feminin	Masculin	Ambele genuri
2007	2.180,75	1.455,57	1.827,09
2008	2.177,82	1.463,07	1.829,29
2009	2.176,53	1.469,06	1.831,61
2010	2.181,01	1.472,53	1.835,65
2011	2.189,03	1.473,95	1.840,49
2012	2.199,82	1.475,46	1.846,79
2013	2.211,89	1.476,45	1.853,46
2014	2.224,05	1.477,15	1.860,04
2015	2.236,62	1.477,19	1.866,54
2016	2.249,40	1.476,51	1.872,84
2017	2.261,61	1.474,70	1.878,26

Sursa: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>

INCIDENȚA EPISODULUI DEPRESIV. NIVELURI COMPARATIVE PE GENURI, MEDII DE REZIDENȚĂ ȘI ANI (2015, 2016, 2017)



Sursa: CNSISP

ABUZUL ȘI TRAFICUL ILICIT DE DROGURI ÎN ROMÂNIA

- ✘ În România, potrivit rezultatelor ultimului studiu în populația generală – GPS 2016, se identifică o prevalență de-a lungul vieții a consumului oricărui tip de drog ilicit de 7,6%. Prevalența în ultimul an a acestui tip de consum este de 4,1%, în timp ce, pentru consumul din ultima lună se observă o prevalență de 1,8%.
- ✘ Ratele sunt de două ori mai mari în rândul adulților tineri (grupa de vârstă 15-34 ani), prevalența de-a lungul vieții fiind de 15,3%, prevalența în ultimul an 9,4%, iar pentru consumul din ultima lună se observă o prevalență de 4,5%.
- ✘ Cannabisul continuă să fie cel mai consumat drog în România, atât în populația generală, cât și în cea școlară.

ABUZUL ȘI TRAFICUL ILICIT DE DROGURI ÎN ROMÂNIA

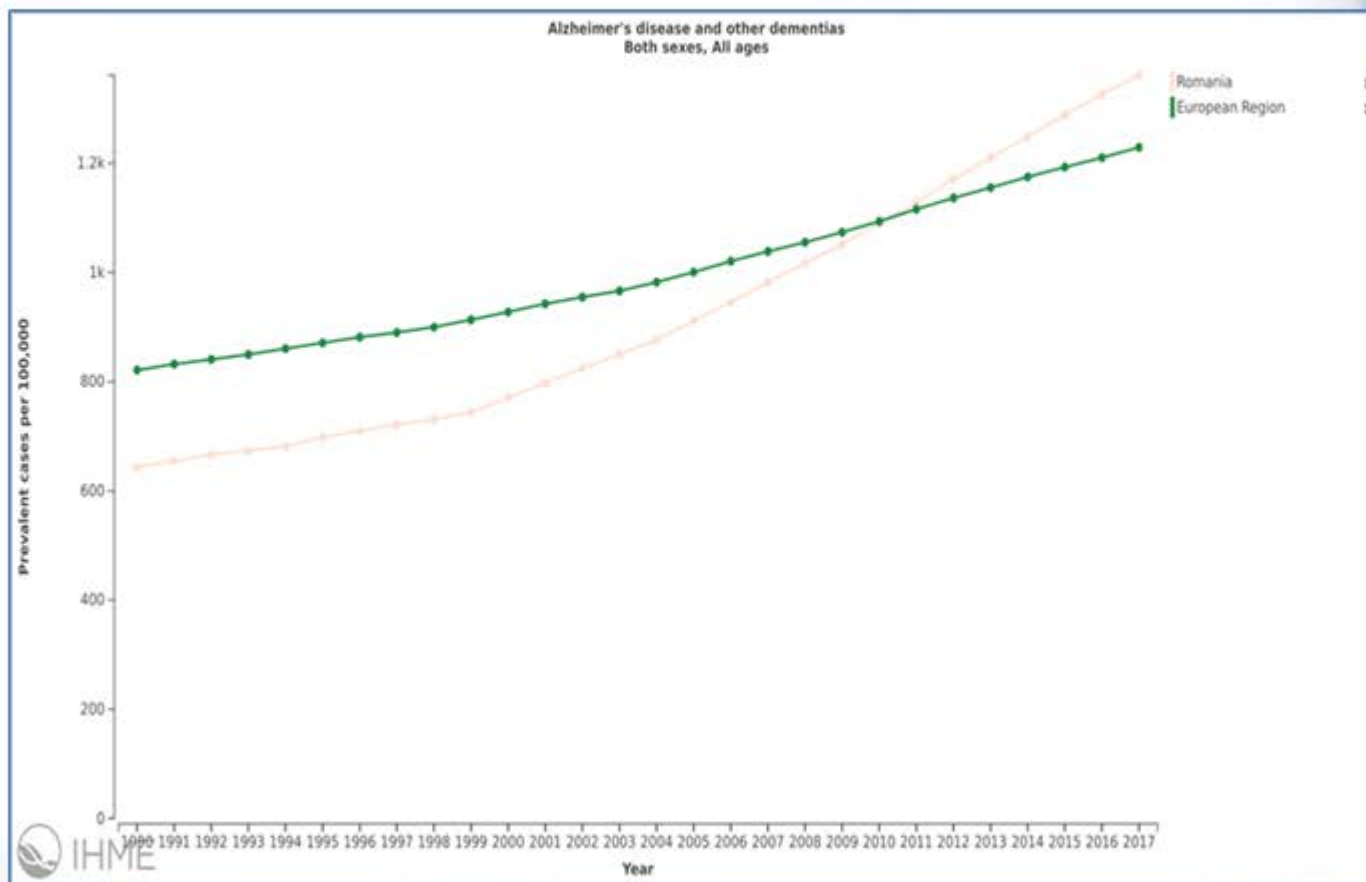
- ✘ La nivelul populației generale se identifică o prevalență de-a lungul vieții a consumului de canabis de 5,8%.
- ✘ Prevalența în ultimul an a consumului de canabis este de 3,2%, în timp ce, pentru consumul din ultima lună se observă o prevalență de 1,4%. Indiferent de perioada de timp analizată, consumul de canabis este mai prevalent în rândul bărbaților, valorile înregistrate fiind de două ori mai mari, comparativ cu nivelul observat în cazul femeilor.
- ✘ Astfel, 7,9% dintre bărbați și 3,8% dintre femei au consumat cel puțin o dată în viață canabis, 4,3% dintre bărbați și 2% dintre femei au consumat în ultimul an, iar 2,1% dintre bărbați și 0,7% dintre femei au declarat un consum actual de canabis.
- ✘ Între cele două sexe, există diferențe semnificative în ceea ce privește comportamentul față de consumul de canabis pentru toate cele 3 perioade de referință.

PREVALENȚA (RATE LA 100000 LOCUITORI) TSA, COMPARATIV UNIUNEA EUROPEANĂ ȘI ROMÂNIA, ÎN PERIOADA 2007-2017

Anul	Uniunea Europeană (UE)	România
2007	519,61	413,41
2008	519,65	412,85
2009	519,69	412,32
2010	519,69	411,80
2011	519,70	411,31
2012	519,81	410,71
2013	519,96	410,17
2014	520,18	409,63
2015	520,52	409,08
2016	521,18	408,56
2017	521,52	408,13

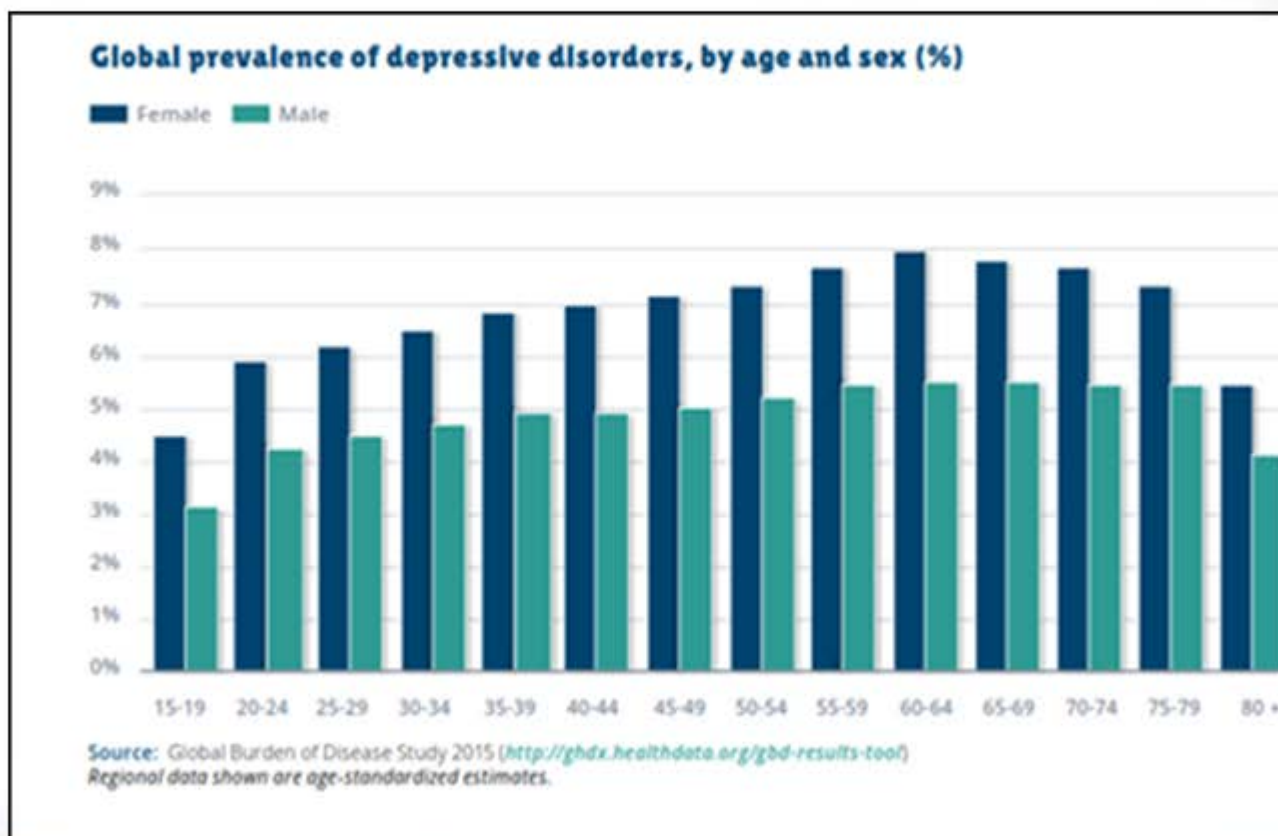
Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

PREVALENȚA CAZURILOR MALADIEI ALZHEIMER ȘI ALTOR TIPURI DE DEMENTĂ, ROMÂNIA COMPARATIV CU UNIUNEA EUROPEANĂ, AMBELE SEXE, ÎNTRE ANII 1990-2017



Sursa: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

PREVALENȚA DEPRESIEI PE VÂRSTĂ ȘI GENURI ÎN EUROPA, 2015



Sursa: Studiul Global Burden of Disease, 2015 (<http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>)

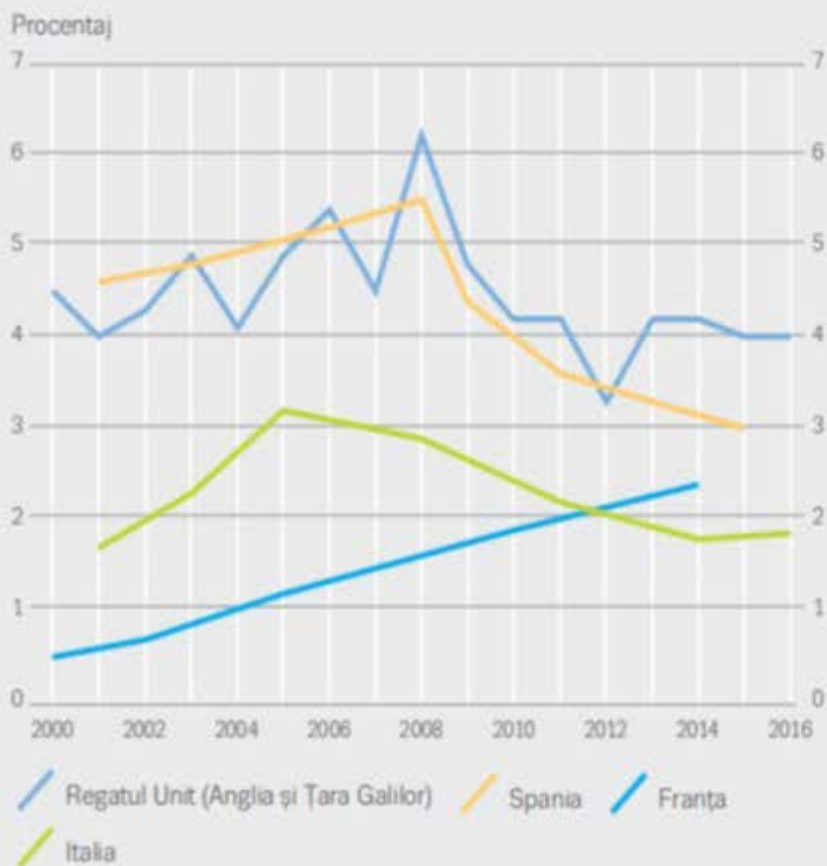
PREVALENȚA EPISODULUI DEPRESIV MAJOR ÎN ROMÂNIA COMPARATIV CU UNIUNEA EUROPEANĂ

Anul	România	Uniunea Europeană
2007	1,827.09	2,477.02
2008	1,829.29	2,483.22
2009	1,831.61	2,488.95
2010	1,835.65	2,492.23
2011	1,840.49	2,493.44
2012	1,846.79	2,494.49
2013	1,853.46	2,495.23
2014	1,860.04	2,495.66
2015	1,866.54	2,495.31
2016	1,872.84	2,493.53
2017	1,878.26	2,492.17

Sursa: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>

PREVALENȚA CONSUMULUI DE COCAINĂ LA GRUPE DE VÂRSTĂ 15-34 ANI, ÎN EUROPA, 2018

Prevalența în ultimul an a consumului de cocaină în rândul adulților tineri (15-34 de ani): tendințe selectate și datele cele mai recente



Sursa: OEDT, Raportul european privind drogurile, 2018.

CONSUMUL DE DROGURI ÎN EUROPA

- × În Europa, amfetamina este consumată mult mai frecvent. De-a lungul timpului, consumul de metamfetamină s-a limitat la Republica Cehă și, mai recent, la Slovacia, dar în ultimii ani s-a constatat o creștere a consumului și în alte țări. În unele seturi de date nu se poate distinge între cele două substanțe; în aceste cazuri, se folosește denumirea generică „amfetamine”.
- × În Europa se consumă și numeroase alte substanțe cu proprietăți halucinogene, anestezice, disociative sau depresoare: printre acestea se numără LSD-ul (dietilamida acidului lisergic), ciupercile halucinogene, ketamina și GHB (gama-hidroxibutirat).
- × Consumul recreațional de ketamină și GHB (inclusiv precursorul acestuia GBL, gama-butirolactonă) a fost semnalat în ultimele două decenii în rândul mai multor subgrupuri de consumatori de droguri din Europa.

CONSUMUL DE DROGURI ÎN EUROPA

- ✘ În țările în care s-au realizat estimări naționale ale prevalenței consumului de GHB și ketamină în rândul adulților și al elevilor, consumul se menține scăzut. În ancheta din 2016, Norvegia a raportat o prevalență în ultimul an a consumului de GHB de 0,1 % la adulți (16-64 de ani). În 2016, prevalența consumului de ketamină înregistrat în ultimul an în rândul adulților tineri (15-34 de ani) a fost estimată la 0,1 % în Republica Cehă și în România și la 0,8 % în Regatul Unit.
- ✘ Prevalența globală a consumului de LSD și de ciuperci halucinogene în Europa este în general la un nivel scăzut și stabilă de mai mulți ani. În rândul adulților tineri (15-34 de ani), anchetele naționale estimează prevalența din ultimul an la mai puțin de 1 % pentru ambele substanțe în 2016 sau în cel mai recent an de anchetă, excepție făcând Țările de Jos (1,9 %), Finlanda (1,9 %) și Republica Cehă (3,1 %) în cazul ciupercilor halucinogene și, respectiv, Finlanda (1,3 %) și Republica Cehă (1,4 %) în cazul LSD.

× **Tema:** Sănătate mintală

× **Scopul** campaniei: creșterea nivelului de informare și conștientizare a populației generale și a specialiștilor din asistența medicală primară privind problematica sănătății mintale

× **Obiectivele** campaniei:

- informarea populației generale privind importanța identificării și intervenției timpurii în cazul tulburărilor mintale,
- conștientizarea și promovarea unei mai bune înțelegeri a impactului tulburărilor mintale asupra vieții oamenilor,
- creșterea accesului la informații pentru:
 - îmbunătățirea îngrijirilor și înlăturarea stigmatizării persoanelor cu tulburări mintale
 - aplicarea testelor de screening în cabinetele medicilor de familie.



PERIOADA DE DERULARE A CAMPANIEI

luna IANUARIE 2020

SLOGANUL campaniei:

*„Împreună pentru sănătatea mintală!
Să înlăturăm stigmatul bolilor mintale!”*

MESAJELE PRINCIPALE ALE CAMPANIEI PENTRU PROFESIONIȘTII DIN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

- × Furnizarea pacienților de informații despre problematica sănătății mintale.**
- × Cercetare și promovarea dovezilor științifice despre intervenții eficiente pentru persoanele afectate de boli mintale!**
- × Participarea la îmbunătățirea strategiei naționale privind sănătatea mintală și la punerea în aplicare a programului național de sănătate mintală!**
- × Sprijinirea elaborării și punerea în aplicare a ghidurilor și politicilor privind sănătatea mintală!**
- × Organizarea mai bună a îngrijirilor prin gestionarea sarcinilor și coordonarea timpului necesar îngrijirilor!**
- × Asigurarea accesului egal la tratamente și îngrijiri de calitate pentru cei afectați de boli mintale!**
- × Implicare în activitățile organizațiilor de sprijin al bolnavilor !**
- × Comunicarea despre problematica sănătății mintale prin mijloacele social media !**

MESAJELE PRINCIPALE ALE CAMPANIEI PENTRU POPULAȚIA GENERALĂ

- × Bolile mintale pot afecta persoane de toate vârstele și categoriile sociale.
- × Pentru bolile mintale există tratamente eficiente.
- × Informați-vă despre semnele, simptomele și comportamentele specifice bolilor mintale. Pot fi cele precum :
 - + tristețe, plâns facil, tulburări ale dispoziției;
 - + energie scăzută, oboseală marcată, epuizare ;
 - + iritabilitate, impulsivitate, accese de furie, agresivitate ;
 - + anxietate, pierderi de memorie, dificultăți în îndeplinirea îndatoririlor, dezorientare temporo-spațială.
- × Adresați-vă specialiștilor în care aveți încredere (medici de familie, psihologi, medici psihiatri).
- × Solicitați în cabinetul medicului de familie aplicarea testelor de screening.
- × Informați-vă despre problematica sănătății mintale la adresa:
- × <https://insp.gov.ro/sites/cnepss/sanatate-mintala/> și la medicul de familie despre drepturile dv. și modalitățile de a beneficia de servicii psihologice și psihiatrice .
- × Informați-vă asupra drepturilor sociale ale pacienților cu boli mintale!
- × Alăturați-vă organizațiilor de sprijin al bolnavilor, existente!
- × Fiți toleranți, arătați bunătate, nu izolați persoanele cu probleme de sănătate mintală, discutați cu acestea, înțelegeți, nu criticați, oferiți ajutor, respectați!

Grupuri țintă identificate pentru campanie:

- × 1. Profesioniștii din rețeaua de medicină primară (medicii de familie și asistenții medicali din cabinetele MF)
- × 2. Populația generală (ex: consilierii școlari, diriginții claselor, părinții elevilor, personalul centrelor de sănătate mintală, etc)

POSIBILE ACTIVITĂȚI PENTRU PLANIFICARE

- ✘ Sesiuni de informare, seminarii, mese rotunde sau grupuri de lucru pentru populația generală și personalul din asistența medicală primară;
- ✘ Intervenții mass-media pentru populația țintă;
- ✘ Elaborare de rapoarte de evaluare a nevoilor de îngrijiri ale pacienților;
- ✘ Elaborarea de recomandări de îmbunătățire a accesului, organizării și coordonării îngrijirilor, care să fie transmise autorităților responsabile;
- ✘ Diseminarea de materiale informative pe web site-ul DSP și persoanelor din grupurile țintă ale campaniei;
- ✘ Transmiterea către autoritățile responsabile a recomandărilor de îmbunătățire a accesului, organizării și coordonării îngrijirilor celor afectați de boli mintale.

PARTENERI POSIBILI

- Societatea Națională de Medicina Familiei:
<https://snmf.ro/>
- Organizații de voluntari
- Organizații nonguvernamentale de sprijin al pacienților cu boli mintale
- Alianța Română de Prevenția Suicidului:
<https://www.antisuicid.com/>
- Societatea Română Alzheimer-Societatea Română de sprijin a Vârstnicilor și Suferinților de Alzheimer:
<https://www.alz.ro/>

INDICATORI DE MONITORIZARE/EVALUARE

INDICATORI FIZICI:

- Număr de activități pe județ
- Nr. personal propriu implicat în campanie;
- Nr. personal total implicat în acțiuni coordonate de DSP/CRSP (inclusiv partenerii și colaboratorii);
- Număr de parteneriate și sponsorizări;
- Număr de materiale informative/promoționale distribuite
- Număr de intervenții finalizate în media locală și/sau centrală.
- Număr estimat de beneficiari din grupul țintă;

INDICATORI DE EFICIENȚĂ:

- Cost mediu /campanie județeană

RAPORTARE:

- Raport al implementării campaniei, care să conțină descrierea activităților, prezentarea materialelor IEC, a numărului de beneficiari, a bugetului estimat.

DATE PENTRU INFORMAȚII ȘI CONTACT

Persoane de contact (adrese mail):

laura.balasan@insp.gov.ro

stefania.duca@insp.gov.ro

lidia.bugle@insp.gov.ro

kaufmannanita@yahoo.fr

anphijsb@yahoo.com

iugavoicu@yahoo.com

Adrese de mail de menționat în CC:

alexandra.cucu@insp.gov.ro

claudia.dima@insp.gov.ro

carmen.domnariu@insp.gov.ro

ioana.filip@insp.gov.ro