

Επιδημιολογικοί δείκτες

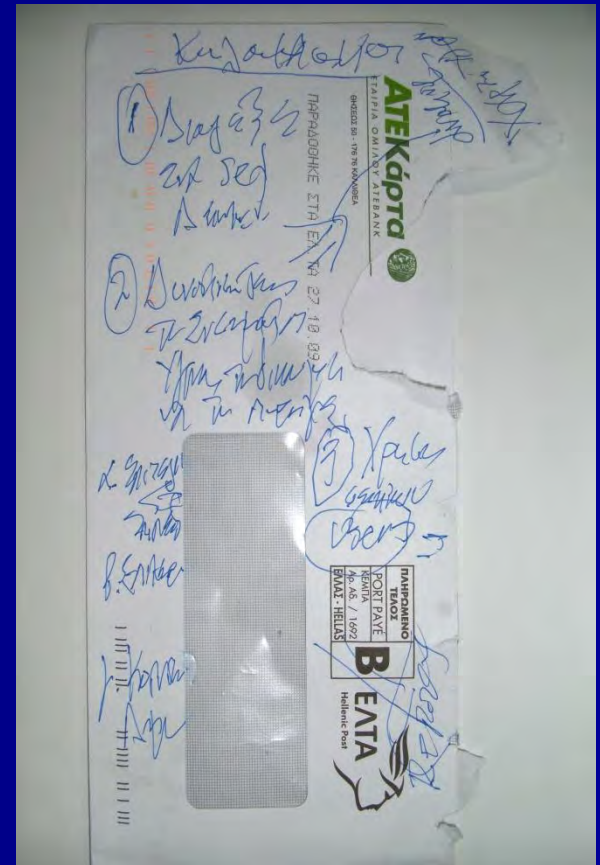
Ελένη Γελαστοπούλου

Επ. Καθ. Υγιεινής

Ιατρική Σχολή, Παν/μιο Πατρών

Καλαμπαγος

1. Διάλεξε ένα σετ δεικτών
2. ...
3. Χρήση δεικτών users



Επιδημιολογία

- Η επιστήμη που μελετά τη συχνότητα των νόσων στον πληθυσμό, την κατανομή τους στα άτομα, χρόνο και χώρο καθώς και τους παράγοντες που επηρεάζουν την συχνότητα και την κατανομή τους.
- Εξετάζει τα χαρακτηριστικά της νόσου σε ομάδες πληθυσμού για να διερευνήσει γιατί μερικοί αναπτύσσουν μια ασθένεια ενώ άλλοι όχι

Επιδημιολογία

- Παράγοντες που επηρεάζουν την πρόληψη, την εμφάνιση, των έλεγχο και τα αποτελέσματα των νόσων και άλλων σχετιζόμενων καταστάσεων
 - Θεωρείται ως η βασική επιστήμη της δημόσιας υγείας

Επιδημιολογία – βασική επιστήμη της δημόσιας υγείας

- Χρήση της επιδημιολογικής πληροφορίας για την προαγωγή και πρόληψη της δημόσιας υγείας
- Επιστήμη και πρακτική δημόσιας υγείας
 - Εφαρμοσμένη Επιδημιολογία
 - Παραδείγματα:
 - Επιτήρηση των λοιμωδών νοσημάτων στην κοινότητα
 - Μελέτη, εάν συγκεκριμένοι διατροφικοί παράγοντες επηρεάζουν την ανάπτυξη κακοήθους νεοπλασίας
 - Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ενός προληπτικού προγράμματος, π.χ. παρακολούθησης χοληστερόλης
 - Ανάλυση διαχρονικών τάσεων και σημερινών δεδομένων με σκοπό την εκτίμηση μελλοντικών αναγκών για την δημόσια υγεία

Σκοποί Επιδημιολογίας και Επιδημιολογικών μελετών

- Εξετάζει το μέγεθος μιας νόσου σε ένα πληθυσμό (Ποιος, Που, Πότε)
- Διακρίνει τους παράγοντες κινδύνου και τις αιτίες (Γιατί και Πώς)
- Περιγράφει την φυσική εξέλιξη της νόσου
- Εκτιμά τις παρεμβάσεις, τον έλεγχο και τις θεραπείες
- Προωθεί στοιχεία για την καλλίτερη διαχείριση και τον σχεδιασμό υγειονομικών μέτρων

Σκοποί Επιδημιολογίας και Επιδημιολογικών μελετών

- Για να επιτευχθούν οι στόχοι των επιδημιολογικών μελετών είναι αναγκαίο να μπορεί να μετρήσουμε την συχνότητα μιας ασθένειας ή οποιοδήποτε άλλου με την υγεία σχετιζόμενου συμβάντος

Πηγές Πληροφοριών – συλλογή στοιχείων

- Πρωτογενείς στοιχεία
 - Περιγραφικές μελέτες
 - Μελέτη ασθενούς/δείκτου (Case report)
 - Μελέτη ασθενών (Case series)
 - Συγχρονικές μελέτες (Cross-sectional studies)
 - Οικολογικές μελέτες ή μελέτες συσχέτισης (Ecological, correlation studies)
 - Αναλυτικές μελέτες
 - Μελέτες κοόρτης (Cohort studies)
 - Μελέτες δείκτου-ελέγχου (Case-control studies)
 - Συγχρονικές μελέτες (Cross-sectional studies)
 - Δοκιμές – παρέμβασης, πεδίου, κλινικές

Πηγές Πληροφοριών

- στοιχείων νοσηρότητας/θνησιμότητας

- Δευτερογενείς στοιχεία
 - Τοπικές/Νομαρχιακές/Περιφερειακές διευθύνσεις υγείας
 - Εθνικές Υπηρεσίες
 - Υπουργείο Υγείας
 - ΕΣΥΕ
 - ΚΕΕΛΠΝΟ, ΕΚΕΠΑΠ (Εθνικό Κέντρο Επιδημιολογικής Παρακολούθησης και Παρέμβασης)
 - Διεθνές
 - Eurostat
 - WHO

Χρήση της Επιδημιολογίας

- Αξιολόγηση/ αποτύπωση της υγείας του πληθυσμού ή της κοινότητας (Population or community health assessment)
 - Σχεδιασμός πολιτικής υγείας και προγραμμάτων υγείας
- Προσωπικές λήψεις αποφάσεων
 - Κάπνισμα και καρκίνος πνευμόνων (1950)
 - Οφέλη και κίνδυνοι αντισυλληπτικών μεθόδων (1960)
 - HIV και σεξουαλικές πρακτικές (1980)
 - Άσκηση και δίαιτα και καρδιοαγγειακές παθήσεις
- Συμπλήρωση της κλινικής εικόνας
 - HIV και AIDS (αρχική έκθεση – ανάπτυξη διάφορων κλινικών συνδρόμων)
- Αιτιολογική διερεύνηση
 - Προσδιορισμός του αιτιολογικού παράγοντα με σκοπό την δράση
 - Απομάκρυνση του χερουλιού της αντλίας τερμάτισε την εξάπλωση της χολέρας

Επιδημιολογικά μέτρα της συχνότητας μιας νόσου

- Επιπολασμός (Prevalence)
- Επίπτωση (Cumulative Incidence Rate = Risk)
- Δείκτης προσβολής (Attack Rate)
- Συντελεστής πυκνότητας επίπτωσης (Incidence Density Rate = Incidence Rate)
- Επιβίωση (Survival)
- Συντελεστής θνητότητας (Case Fatality Rate)
- Άλλοι συντελεστές

Ταυτότητα Υγείας της Πάτρας

Έρευνα-Μελέτη

για την Αποτύπωση της Ταυτότητας Υγείας της Πόλης της Πάτρας

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε από την Μονάδα Σχεδιασμού και Πολιτικής Υγείας, Τομέας Διοίκησης και Επιχειρησιακής Έρευνας του Πανεπιστημίου Πατρών.

Με τη συνεργασία

Του Περιφερειακού Ταμείου Ανάπτυξης, Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος

και

Της Αναπτυξιακής Δημοτικής Επιχείρησης Πάτρας – ΑΔΕΠ

Αξιολόγηση/ αποτύπωση της υγείας του πληθυσμού

Ερευνητική Ομάδα:

Άρης Σισσούρας, Καθηγητής, *(Επιστημονικός Υπεύθυνος, Διευθυντής της Ομάδας Σχεδιασμού και Πολιτικής Υγείας)*

Ελένη Γελαστοπούλου, Επικ. Καθηγήτρια, *(Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Παν. Πατρών)*

Πάνια Καρνάκη, Master of Health Services, *(Κύρια Ερευνήτρια)*

Βάλια Καλλιντέρη, ΜΑ, *(Βοηθός Ερευνήτρια)*

ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΗΣ «ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΥΓΕΙΑΣ» ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ -ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΠΟΥ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Άρης Σισσούρας¹, Πάνια Καρνάκη¹, Βάλια Καλλιντέρη¹ και Ελένη Γελαστοπούλου²

¹ Μονάδα Σχεδιασμού και Πολιτικής Υγείας, Τομέας Διοίκησης & Επιχ. Έρευνας, Πανεπιστήμιο Πατρών

² Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών

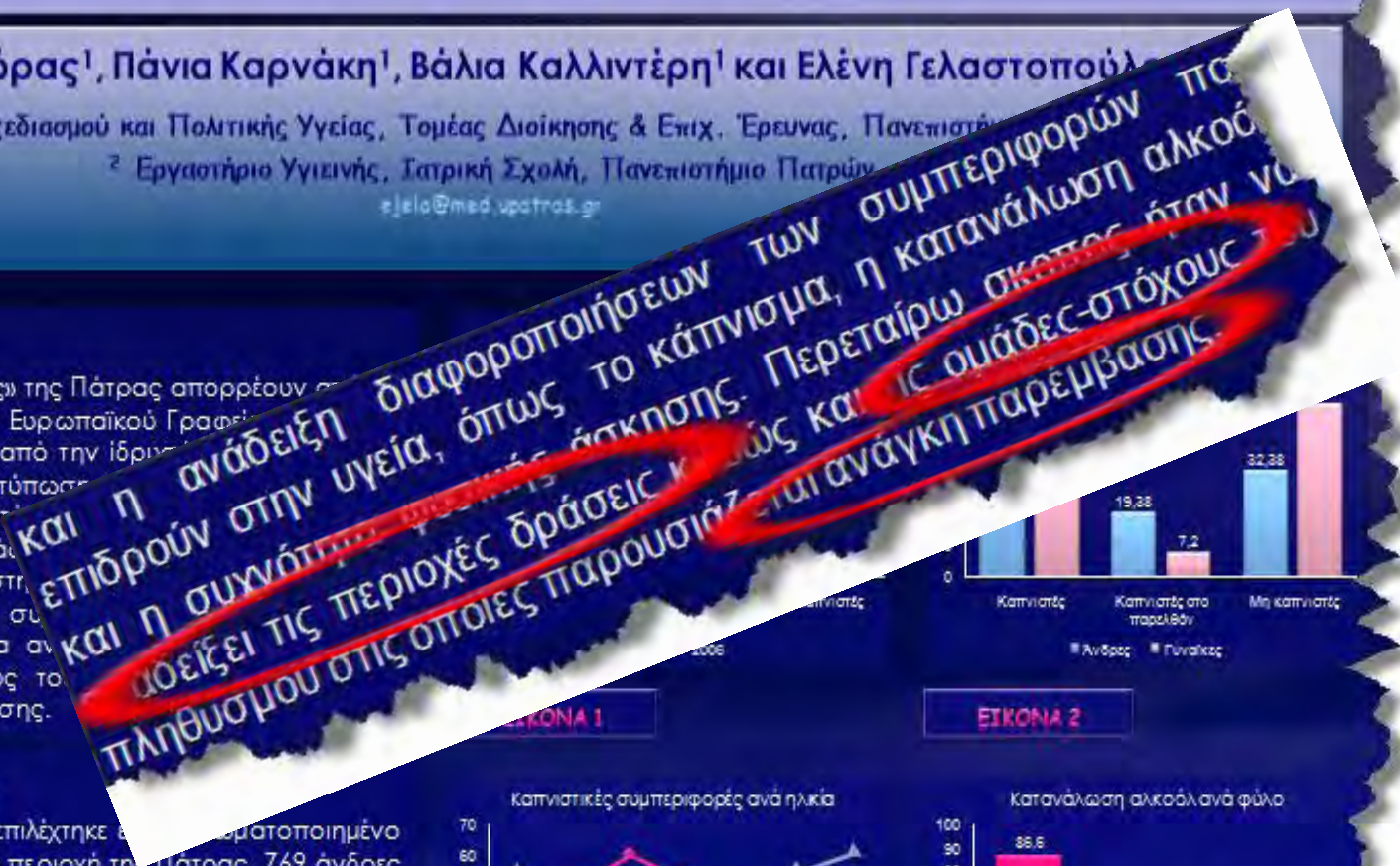
ejele@med.upatras.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι αρχές της «Ταυτότητας Υγείας» της Πάτρας απορρέουν από το Πρόγραμμα «Υγιείς Πόλεις» του Ευρωπαϊκού Γραφείου Υγείας, στο οποίο η Πάτρα συμμετέχει από την ίδρυσή του. Οι παρούσες μελέτες ήταν η αποτύπωση της υγείας της Πάτρας δέκα χρόνια μετά την υιοθέτηση του προγράμματος και η ανάδειξη των συμπεριφορών που επιδρούν στην κατανάλωση αλκοόλ και η συσχέτιση με την φυσική άσκηση. Επιπρόσθετος στόχος ήταν να αναδειχθούν οι ομάδες-στόχους τοπικής κοινωνίας καθώς και τις ομάδες-στόχους τοπικής κοινωνίας που παρουσιάζονται ανάγκη παρέμβασης.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Με βάση την απογραφή 2001 επιλέχθηκε ένα τυχαίο δείγμα από την ευρύτερη περιοχή της Πάτρας. 769 άνδρες και 930 γυναίκες απάντησαν μέσω προσωπικών συνεντεύξεων σε ερωτήσεις που αφορούσαν καπνιστικές συνήθειες, κατανάλωση αλκοόλ και φυσική άσκηση. Η επεξεργασία των απαντήσεων έγινε με το SPSS 11.5.



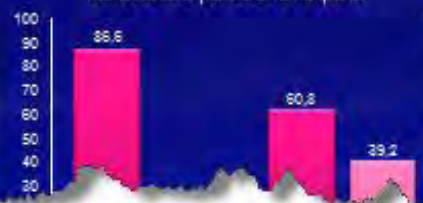
ΕΙΚΟΝΑ 1

ΕΙΚΟΝΑ 2

Καπνιστικές συμπεριφορές ανά ηλικία



Κατανάλωση αλκοόλ ανά φύλο



Αποτύπωση της Ταυτότητας Υγείας της Πόλης της Πάτρας

Επιπολασμός Χρόνιων Προβλημάτων Υγείας

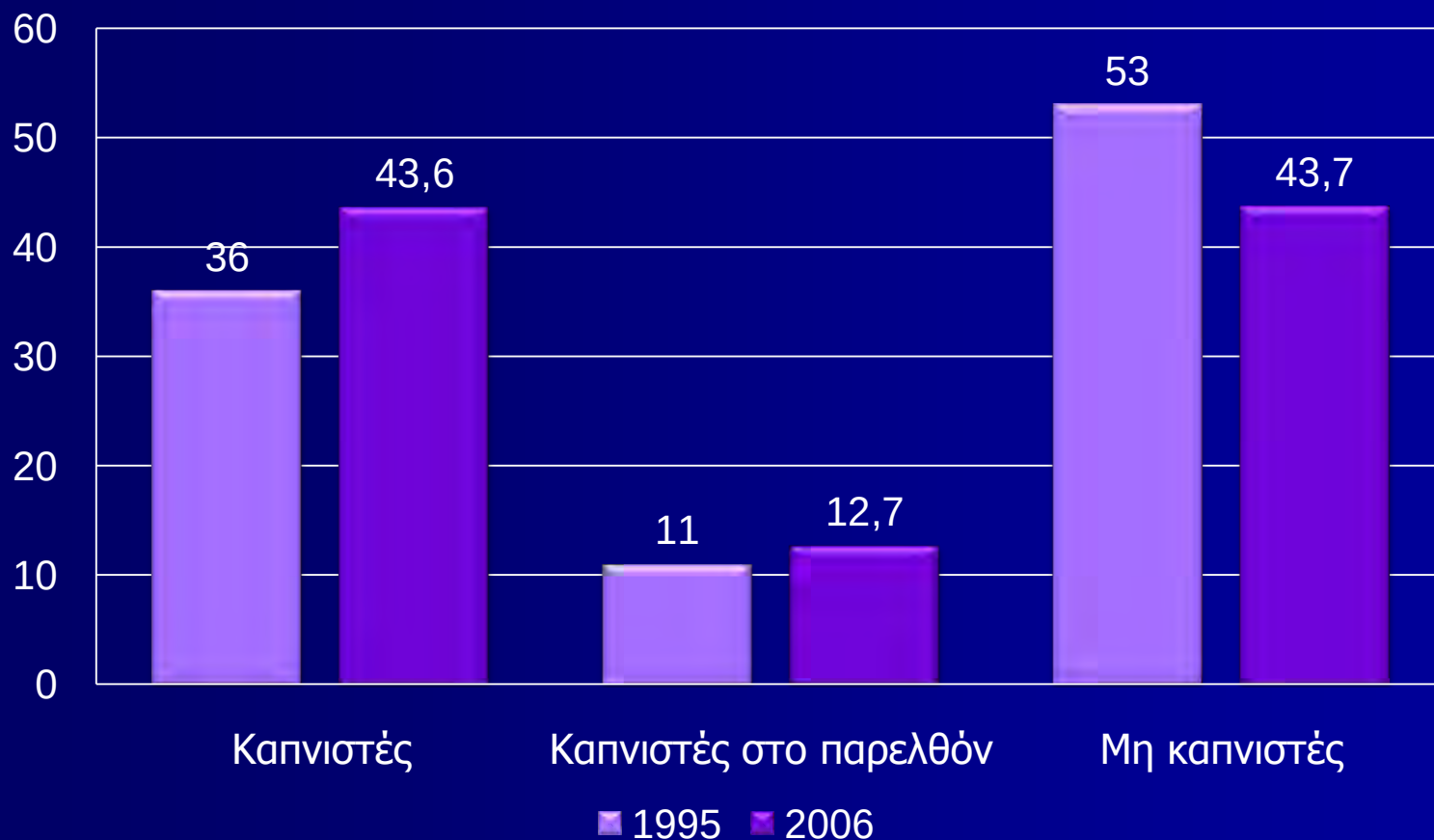
	% Συνόλου δείγματος		% Συνόλου δείγματος
Υπέρταση	31,70	Ίλιγγος	5,70
Διαταραχή στη χοληστερίνη ή και στα λιπίδια	23,80	Καρδιακή ανεπάρκεια	5,10
Ρευματικά νοσήματα (π.χ. ρευματοειδής αρθρίτιδα)	17,90	Στεφανιαία νόσος ή/ και στηθάγχη ή/ και by pass	4,40
Παθήσεις του θυρεοειδούς	17,30	Αγχώδης διαταραχή ή/ και διαταραχές πανικού	2,90
Οσφυαλγία (Δισκοπάθεια)	12,70	Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση	2,70
Σακχαρώδης διαβήτης	12,40	Χρόνια νοσήματα δέρματος (ψωρίαση, έκζεμα)	2,30
Βρογχικό ή /και αλλεργικό άσθμα	11,80	Καρκίνος	2,30
Οστεοπόρωση	11,30	Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ)	1,80
Αρθριτικά (π.χ. εκφυλιστική αρθροπάθεια	9,50	Εγκεφαλικό επεισόδιο	1,70
Ημικρανία (κεφαλαλγία)	9,40	Έμφραγμα της καρδιάς	1,60
Αρρυθμία (ταχυπαλμία, κολπική μαρμαρυγή	7,40	Πάρκινσον	0,90
Κατάθλιψη ή/ και συναισθηματικές διαταραχές	6,20	Ψυχώσεις (π.χ. σχιζοφρένεια)	0,60
Πεπτικό έλκος	6,10	Άλλο	20,60

Μέσος αριθμός αναφοράς ασθενειών

2,30

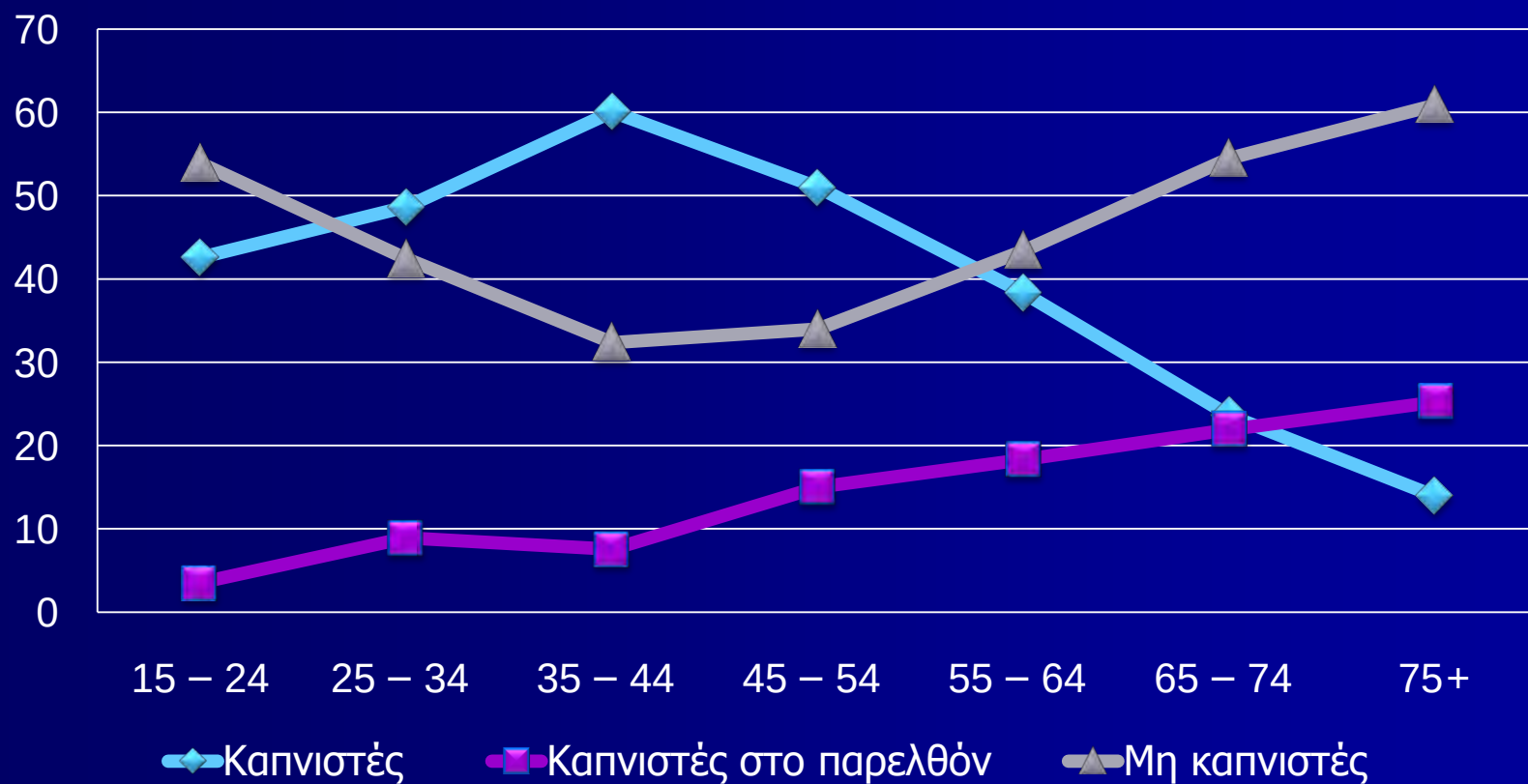
Αποτύπωση της Ταυτότητας Υγείας της Πόλης της Πάτρας

Καπνιστικές συμπεριφορές στη Πάτρα (Επιπολασμός καπνίσματος)
1995 και 2006



Αποτύπωση της Ταυτότητας Υγείας της Πόλης της Πάτρας

Καπνιστικές συμπεριφορές ανά ηλικία



Αποτύπωση της Ταυτότητας Υγείας της Πάτρας – Προληπτική Υγεία

- Παπ-Τεστ: Το **35%** των γυναικών του δείγματος **δεν έχει κάνει ποτέ** προληπτικό έλεγχο για τον καρκίνο του τράχηλου
- Μαστογραφία: Το **44%** των γυναικών **άνω των 40 ετών δεν έχει κάνει ποτέ** προληπτικό έλεγχο για τον καρκίνο του μαστού
- Οι γυναίκες που ανήκουν σε υψηλότερο μορφωτικό και εισοδηματικό επίπεδο κάνουν Παπ τεστ και μαστογραφία συχνότερα από αυτές με χαμηλότερο μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο

CERVICAL CANCER SCREENING IN WOMEN IN THE CITY OF PATRAS: COVERAGE AND ASSOCIATION WITH SOCIOECONOMIC DETERMINANTS

Pania Karnaki¹, Eleni Jelastopulu², Kelly Karabolou², Vallia Kalinteri¹
and Aris Sissouras¹

¹ Department of Operational Research and Management, School of Engineering, University of Patras

² Laboratory of Public Health, School of Medicine, University of Patras

³ Institute of Preventive Medicine, Environmental and Occupational Health, University of Patras

INTRODUCTION

Cervical cancer is one of the major causes of death from cancer for women worldwide and there is sufficient scientific evidence that screening results in a reduction in mortality. Prior research has shown that participation in cervical cancer screening is associated among other determinants with socio-economic status, education and body mass index.

AIM

The aim of this study was to estimate the coverage and to examine the associations between screening and a set of explanatory variables (demographic, socioeconomic and anthropometric) in a sample of women in the city of Patras, Western-Greece.

METHODS

During June and July 2005 a personal interview was organized to examine screening practices and measure the rate of cervical cancer screening among a sample of 931 women, 20 years old, residing in Patras and selected by stratified sampling from the 2001 national census. Associations between screening and interested variables were studied by unadjusted and multivariate regression modelling.

RESULTS

Screening for cervical cancer at least one time in their life mentioned 602 (65%) of the studied women, whereas 329 (35%) have never been screened (Figure 1).

Figure 2 show the distribution of screening

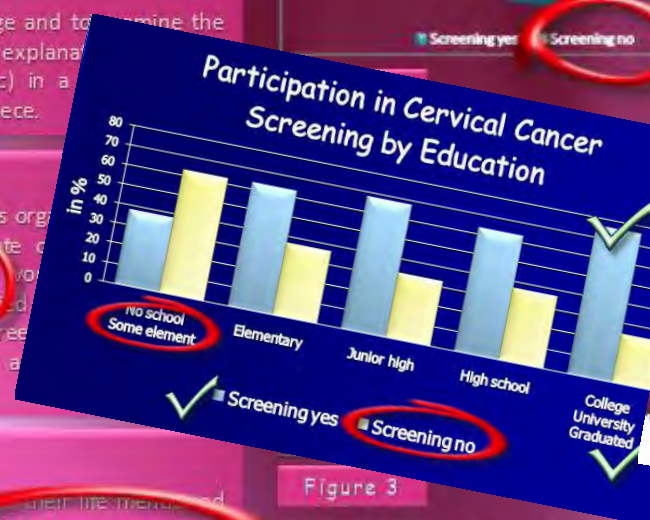
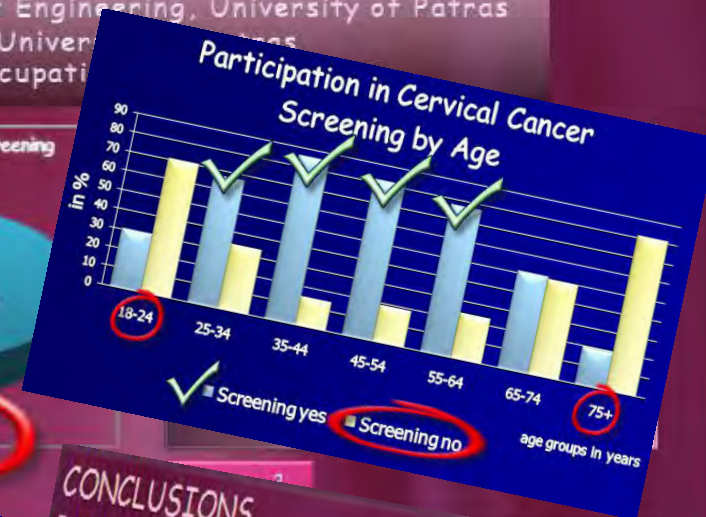


Figure 3

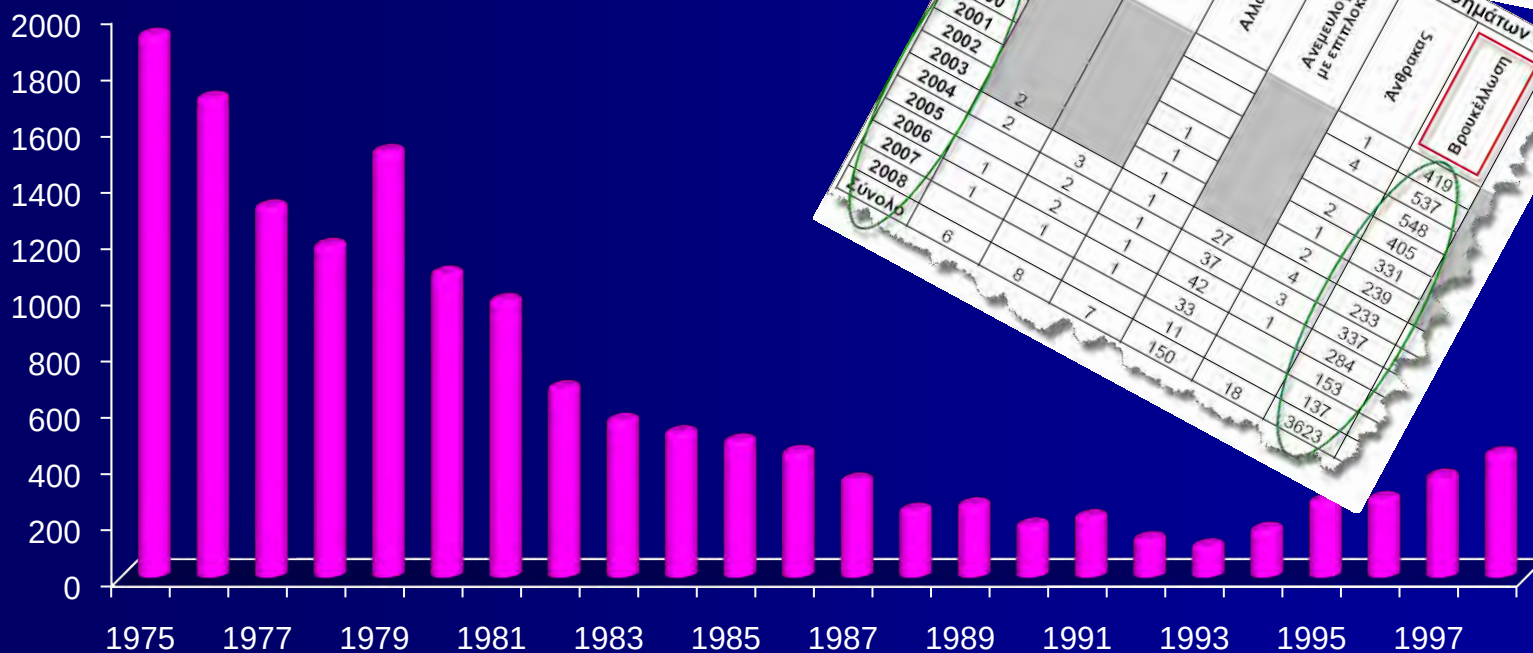
CONCLUSIONS
Pap smear rates in Patras fall by far below those dictated by evidence-based practice. The results reinforce the demand for population based cervical cancer screening programs. In addition, the results indicate that under use of screening is associated with low socioeconomic status. Therefore efforts to improve coverage need to emphasize mainly women with socioeconomic disadvantages.

Επαγρύπνηση (Surveillance Report)

- Δημογραφικά στοιχεία ρουτίνας που συλλέγονται πάνω σε μια συγκεκριμένη νόσο – ατομικές περιπτώσεις
- Άλλοι μείζονες παράγοντες δεν συλλέγονται σε ατομικό επίπεδο, διαθέσιμα στοιχεία μόνο για όλον τον πληθυσμό
- Εμφάνιση της νόσου κατά άτομο, τόπο και χρόνο. Όχι σύγκριση αναμεταξύ ομάδων
- Ετήσιοι δείκτες πολλές φορές ενδιαφέρουν για να δείξουν διαχρονικές τάσεις
- Πολλές φορές χρήση συγκεντρωμένων case-reports για την ανάδειξη νέων επιδημιών ή και νέων νόσων

Παράδειγμα Βρουκέλλωση στην Ελλάδα

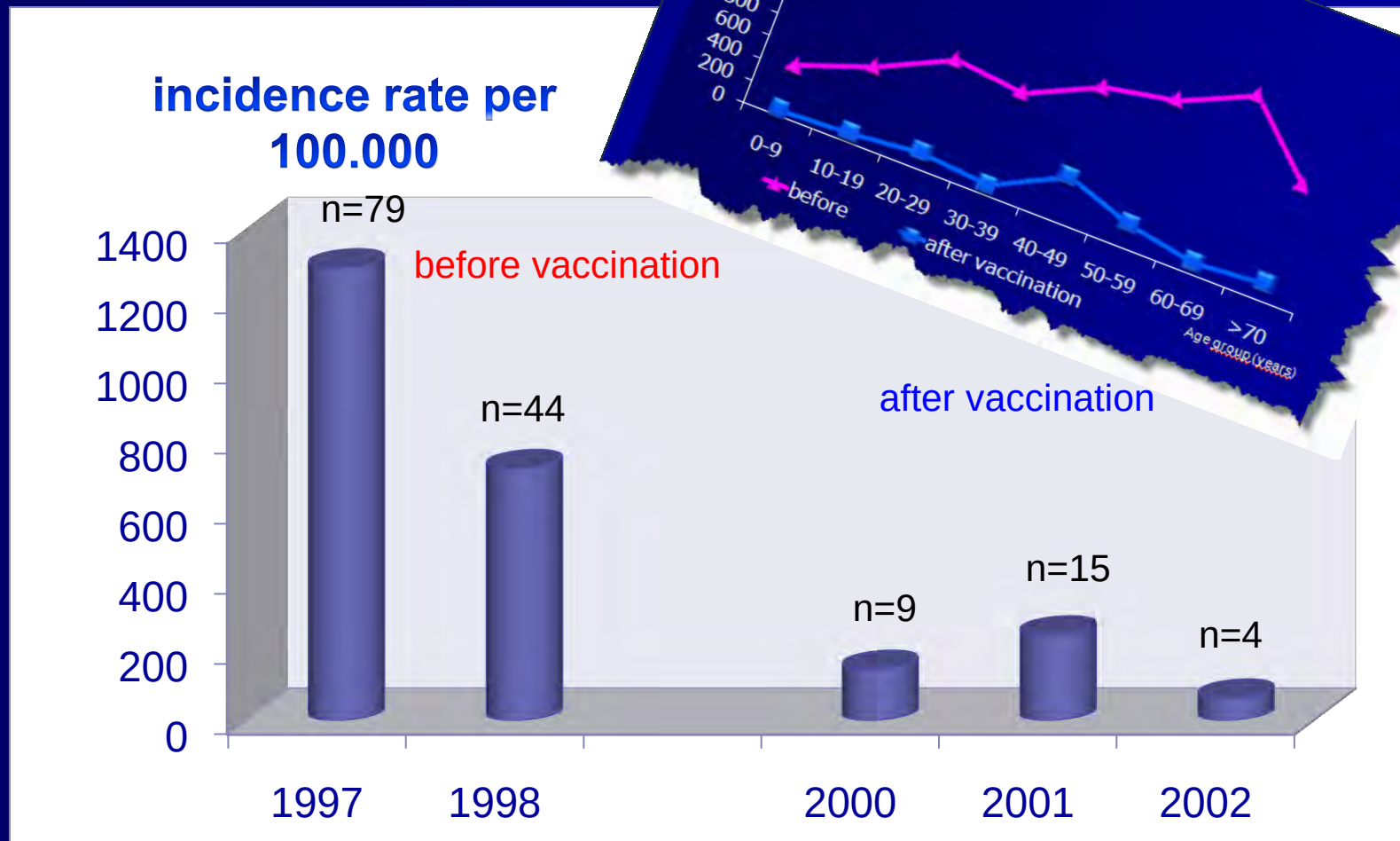
Αριθμός περιπτώσεων



http://www.keelpno.gr/keelpno/2008/home/diseases_all.pdf

Χρόνος	Ε	Αιμορρ. πυρετός	Αλλαντίαση	Ανεμευλογιά με επιπλοκές	Ανθρακός	Συστημάτων υποχ.
1998						
1999						
2000						
2001						
2002						
2003						
2004	2					
2005	2					
2006		1			1	
2007	1	3			4	
2008	1	2			2	
Σύνολο	6	1	1	27	1	419
		8	1	37	2	537
			42	4	1	548
			33	3	2	405
		7	11	1	3	331
			150		239	233
			18		337	284
					153	137
					3623	

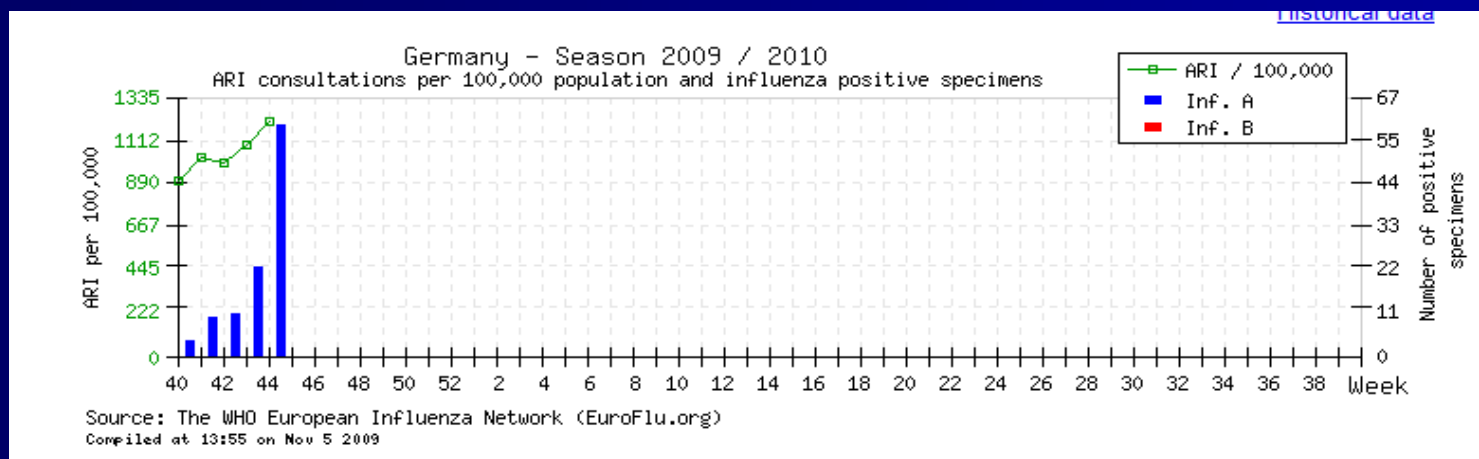
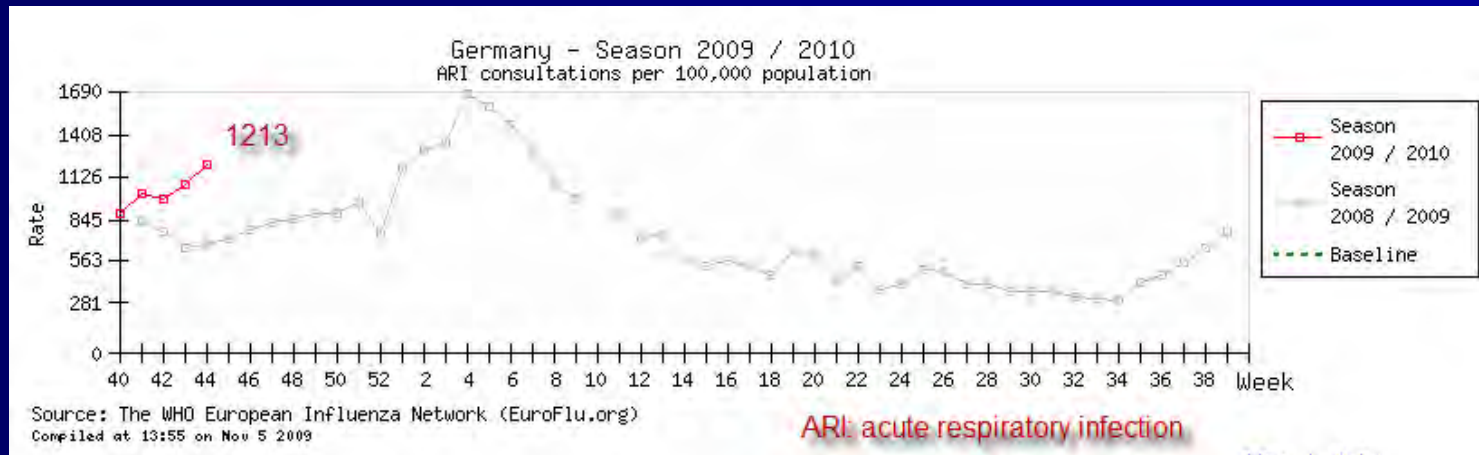
Βρουκέλλωση στον Νομό Τριταίας, Αχαΐα



EuroFlu – Weekly Electronic Bulletin

Surveillance Report / Sentinel data

Week 44 : 26/10/2009-01/11/2009



EuroFlu – Weekly Electronic Bulletin Surveillance Report / Sentinel data

Week 44 : 26/10/2009-01/11/2009

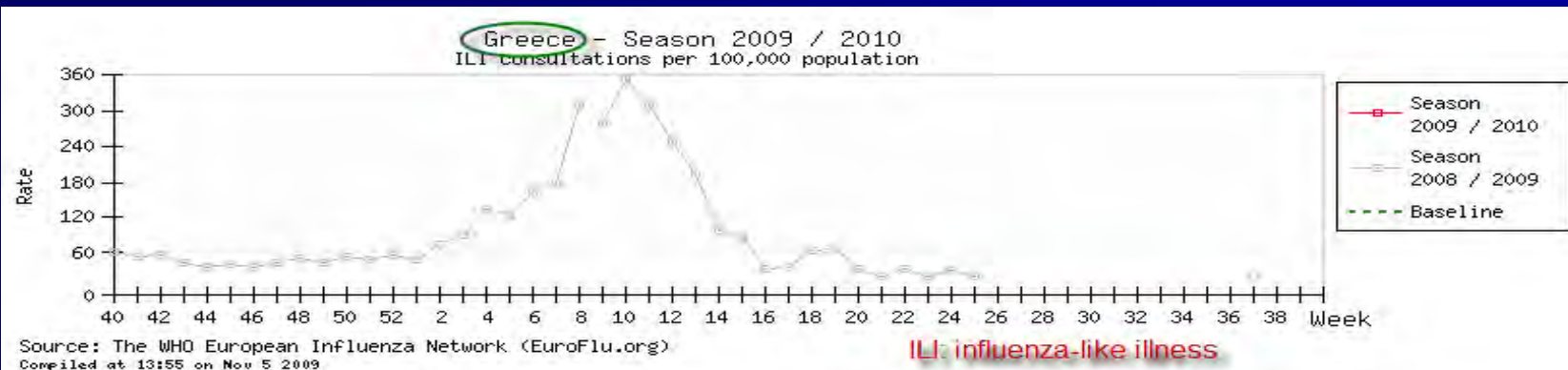


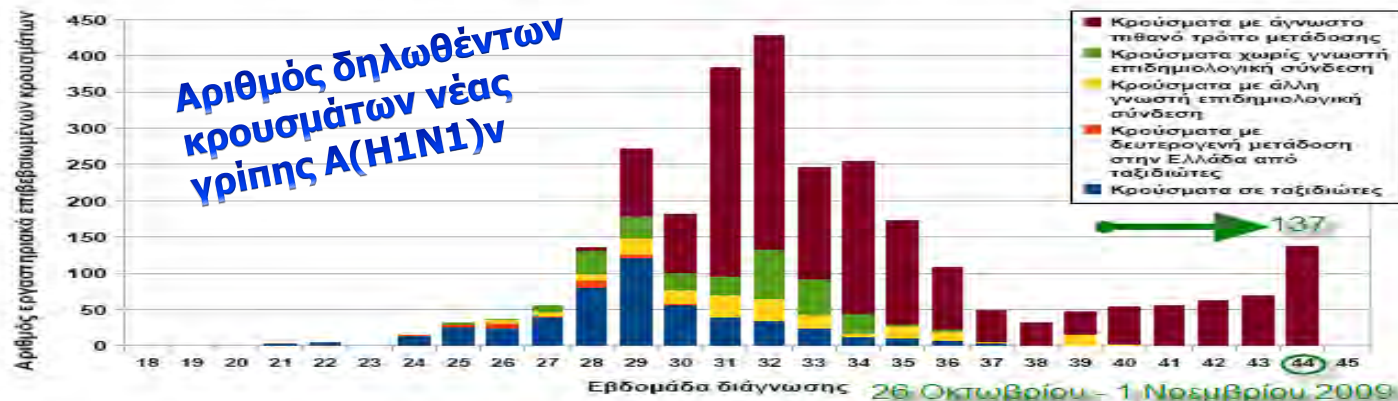
Table and graphs (where available)

ARI: acute respiratory infection
ILI: influenza-like illness

	Intensity	Geographic Spread	Impact	Sentinel swabs	Percentage positive	Dominant type	ILI per 100,000	ARI per 100,000	Virology and pie
Albania	Medium	Sporadic	Moderate	44	2.3%	Type A, Subtype pH1			Click here
Austria	Low	Regional	Low	17	17.7%	None	1026.3 (graphs)		Click here
Azerbaijan	Low	None	Low	38	0%	None	(graphs)		Click here
Belarus	High	Local						845.9 (graphs)	Click here
Belgium	Medium	Widespread	Low	218	74.8%	Type A, Subtype pH1	811.9 (graphs)	2077.6 (graphs)	Click here
Bulgaria	High	Regional				Type A, Subtype pH1		1499.9 (graphs)	Click here
Croatia	Low	Local	Low				3.0 (graphs)		Click here
Czech Republic	Low	Local					35.7 (graphs)	877.9 (graphs)	Click here
Denmark				2	100.0%	Type A, Subtype pH1N1	(graphs)		Click here
England	Medium	Widespread		439	33.7%	Type A, Subtype pH1N1	37.7 (graphs)	429.3 (graphs)	Click here
Estonia	Medium	Sporadic	Low	10	30.0%	Type A, Subtype pH1N1	5.9 (graphs)	260.7 (graphs)	Click here
France	Medium	Regional	Low					1864.1 (graphs)	Click here
Georgia				54	0%	None	(graphs)		Click here
Germany	Low	Regional	Low	152	39.5%	Type A, Subtype pH1N1		1213.1 (graphs)	Click here
Greece				6	16.7%	Type A, Subtype pH1N1	(graphs)		Click here
Hungary	Low	Sporadic	Low	54	7.4%	Type A, Subtype pH1	(graphs)		Click here
Iceland	Very High	Widespread		190	29.0%	None	421.3 (graphs)		Click here
Ireland	Very High	Widespread	Moderate	80	57.5%	Type A, Subtype pH1N1	178.5 (graphs)		Click here
Israel	Medium	Widespread	Low			Type A, Subtype pH1	117.1 (graphs)		Click here
Italy	High	Widespread		4	25.0%	Type A, Subtype pH1N1	896.3 (graphs)		Click here

ΚΕΕΛΠΝΟ - Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης (4 Νοεμβρίου 2009)

Διάγραμμα 1: Αριθμός εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων νέας γρίπης Α(Η1Ν1)ν στην Ελλάδα μέχρι 2/11/2009, ώρα 08:00, κατά εβδομάδα και πιθανό τρόπο μόλυνσης. Προσωρινά στοιχεία



Διάγραμμα 3: Εκτίμηση αριθμού κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, κατά εβδομάδα. Σύνολο χώρας, έτη 2008 και 2009. Προσωρινά στοιχεία.

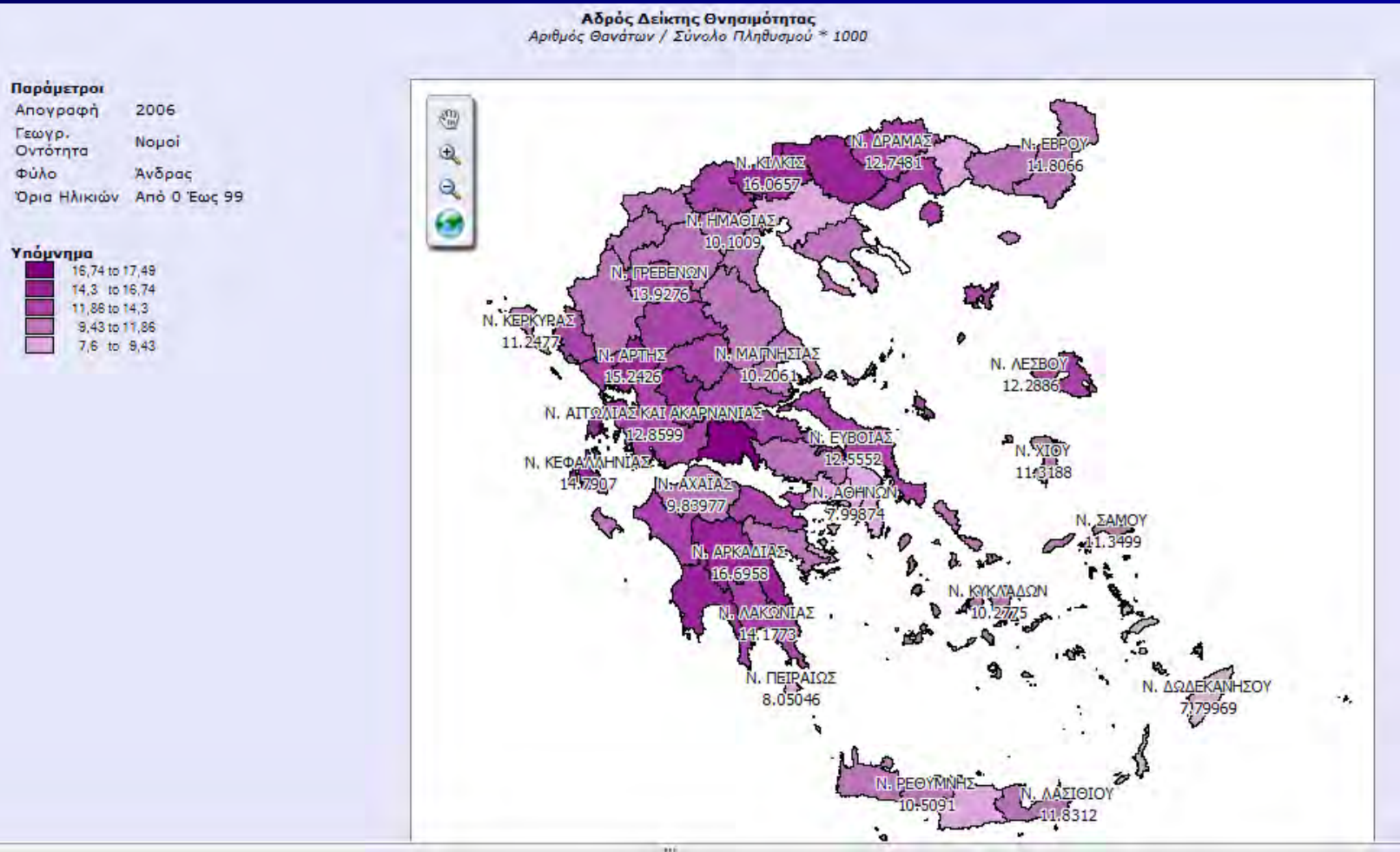


Υγειονομικός Χάρτης

(www.ygeianet.gov.gr)

- Σύστημα για την οργανωμένη συλλογή και διαχείριση στοιχείων από διάφορες πηγές υγείας
- η Ελλάδα γνωρίζει, τι της συμβαίνει σε επίπεδο υγείας, σε όλες τις περιφέρειες, τις πόλεις και τα χωριά
- Σύγχρονο εργαλείο λήψης αποφάσεων με βάση τις πραγματικές ανάγκες υγείας του πληθυσμού

Υγειονομικός Χάρτης – Παράδειγμα Θνησιμότητα



Υγειονομικός Χάρτης (www.ygeianet.gov.gr)

Κεντρική Σελίδα | Επικοινωνία | Χάρτης Πλοήγησης | Καταχώρηση Φορέα | Login

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ

Δείκτες

- ΑΠΟΓΡΑΦΗ (1991/2001) - ΥΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΟΙ ΠΛΗΘΥΣΜΟΙ (1999-2007)
 - Πυκνότητα (Κάτοικοι/τ.χλμ)
 - Μόνιμος Πληθυσμός ανά ηλικία και φύλο
 - Ποσοστό Πληθυσμού κατά Οικογενειακή Κατάσταση και φύλο
 - Δείκτης Γήρανσης Πληθυσμού
 - Σχέση Ανδρών - Γυναικών
 - Δείκτης Ηλικιακής Εξάρτησης
 - Δείκτης Ηλικιακής Εξάρτησης Γεροντικού Πληθυσμού
 - Δείκτης Ηλικιακής Εξάρτησης Παιδικού Πληθυσμού
 - Αδρός Δείκτης Οικονομικής Δραστηριότητας
 - Γενικός Δείκτης Οικονομικής Δραστηριότητας
- ΦΥΣΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ
 - Αδρός Δείκτης Θνησιμότητας
 - Θνησιμότητα κατά αιτία θανάτου**
 - Δείκτης Φυσικής Κύησης
 - Αδρός Δείκτης Γαμηλιότητας
 - Γενικός Δείκτης Γαμηλιότητας
 - Αδρός Δείκτης Γεννητικότητας
 - Δείκτης Γονιμότητας
 - Βρεφική Θνησιμότητα
 - Νεογνική Θνησιμότητα

Θνησιμότητα κατά αιτία θανάτου
Αριθμός Θανάτων / Σύνολο Πληθυσμού * 1000

Επιλογή Παραμέτρων

Έτος: 2006

Γεωγραφική Οντότητα: Νομός

Φύλο: Άνδρας

Οικον. Κατάσταση: Ανύπαντροι

Όρια Ηλικιών: Από 0 Έως 4

Αιτία Θανάτου: Καρκίνος του Αναπνευστικού Συστήματος

Σύζυγος: Γαμπρός

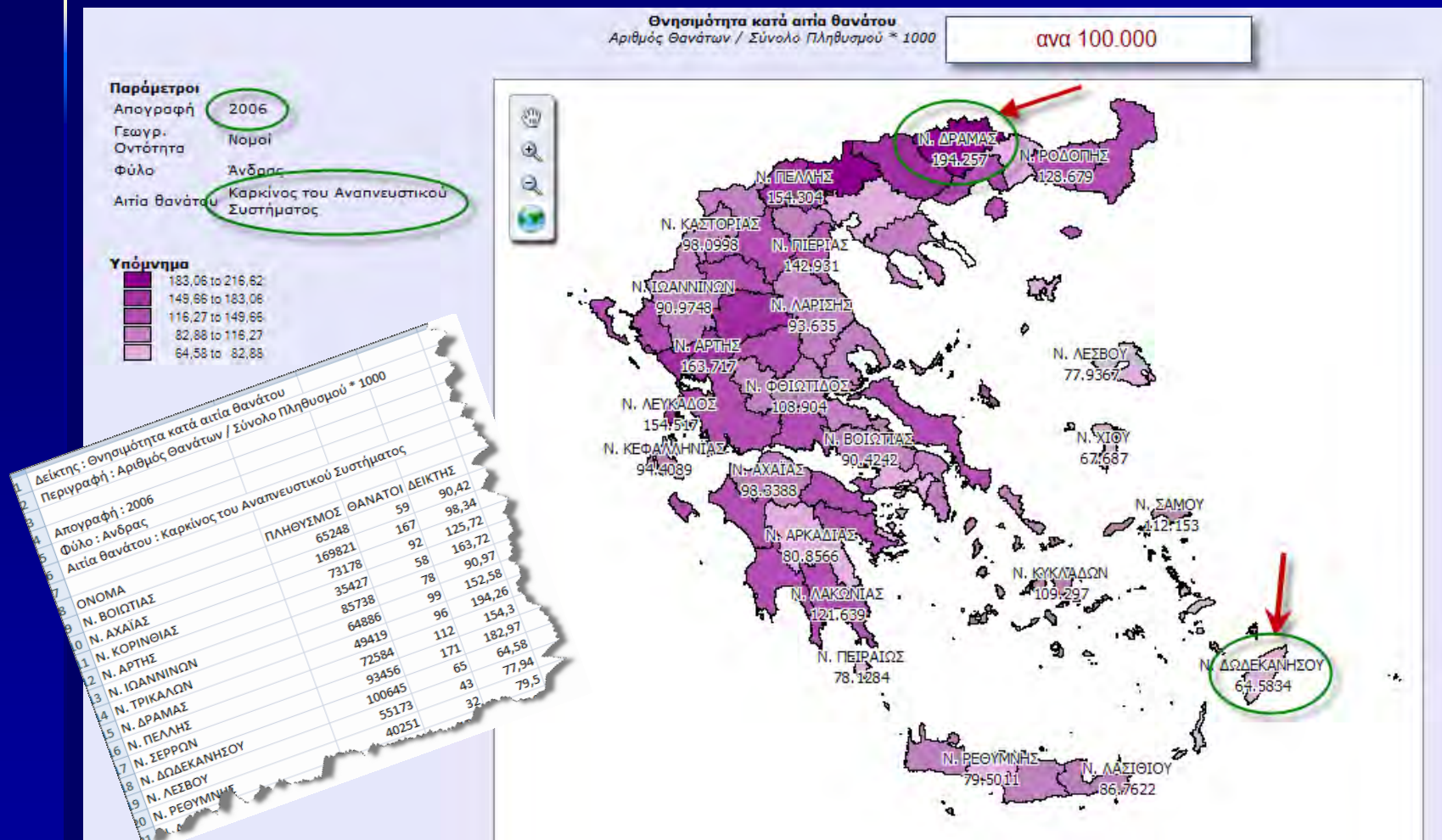
Εμφάνιση

- Καρκίνος του Αναπνευστικού Συστήματος
- Αιτίες Μαιευτικών Επμβάσεων
- Ανεπάρκειες της Θρέψης
- Ασφαής Καθορισμένες Καταστάσεις
- Ατυχήματα
- Διαταραχές του Οφθαλμού
- Εκτρώσεις
- Ενδοκρινικά και Μεταβολικά Νοσήματα
- Επιπλοκές Ιατρικής και Χειρουργικής Περιθάλψεως
- Ισχαιμική Καρδιοπάθεια
- Καλοήγη Νεοπλασμάτα (Λοιπά)
- Καρκίνοι (Λοιποί)
- Καρκίνος του Αναπνευστικού Συστήματος**
- Καρκίνος του Αναπνευστικού Συστήματος
- Καρκίνος του Λιμφοκυτταρικού Συστήματος
- Καρκίνος του Μαστού και των Οστών του Συνδετικού Ιστού
- Καρκίνος του Πνευμονικού Συστήματος
- Καρκίνος των Ουρογεννητικών Οργάνων
- Καρκινώματα in situ
- Καρκινώματα

Υγειονομικός Χάρτης –

Παράδειγμα:

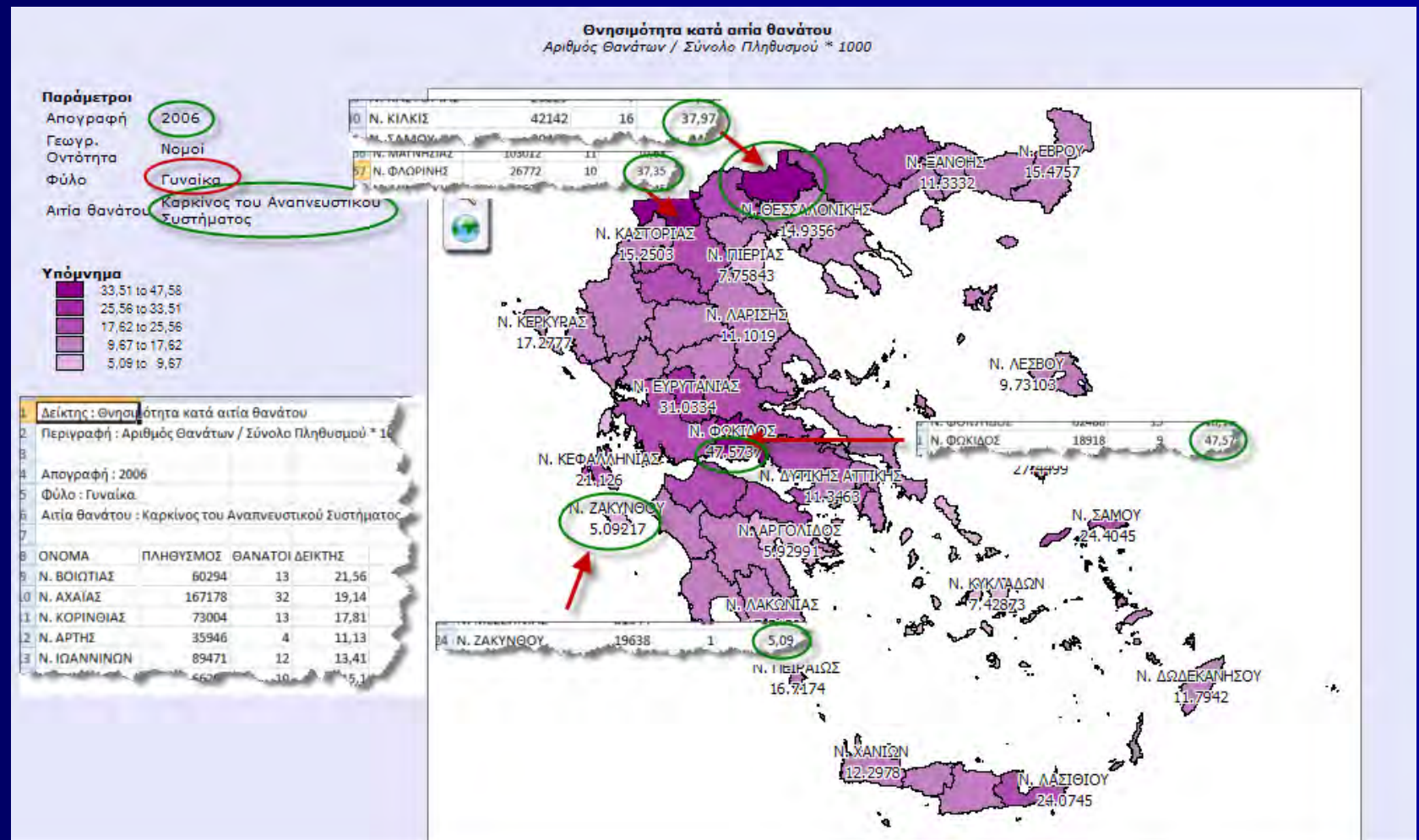
Θνησιμότητα κατά αιτία θανάτου (ανδρών)



Υγειονομικός Χάρτης –

Παράδειγμα:

Θνησιμότητα κατά αιτία θανάτου (γυναικών)



Επίπτωση - Μελέτη κοόρτης Άτομα-έτη υπό κίνδυνο

Tobacco smoking and lung cancer, England & Wales, 1951

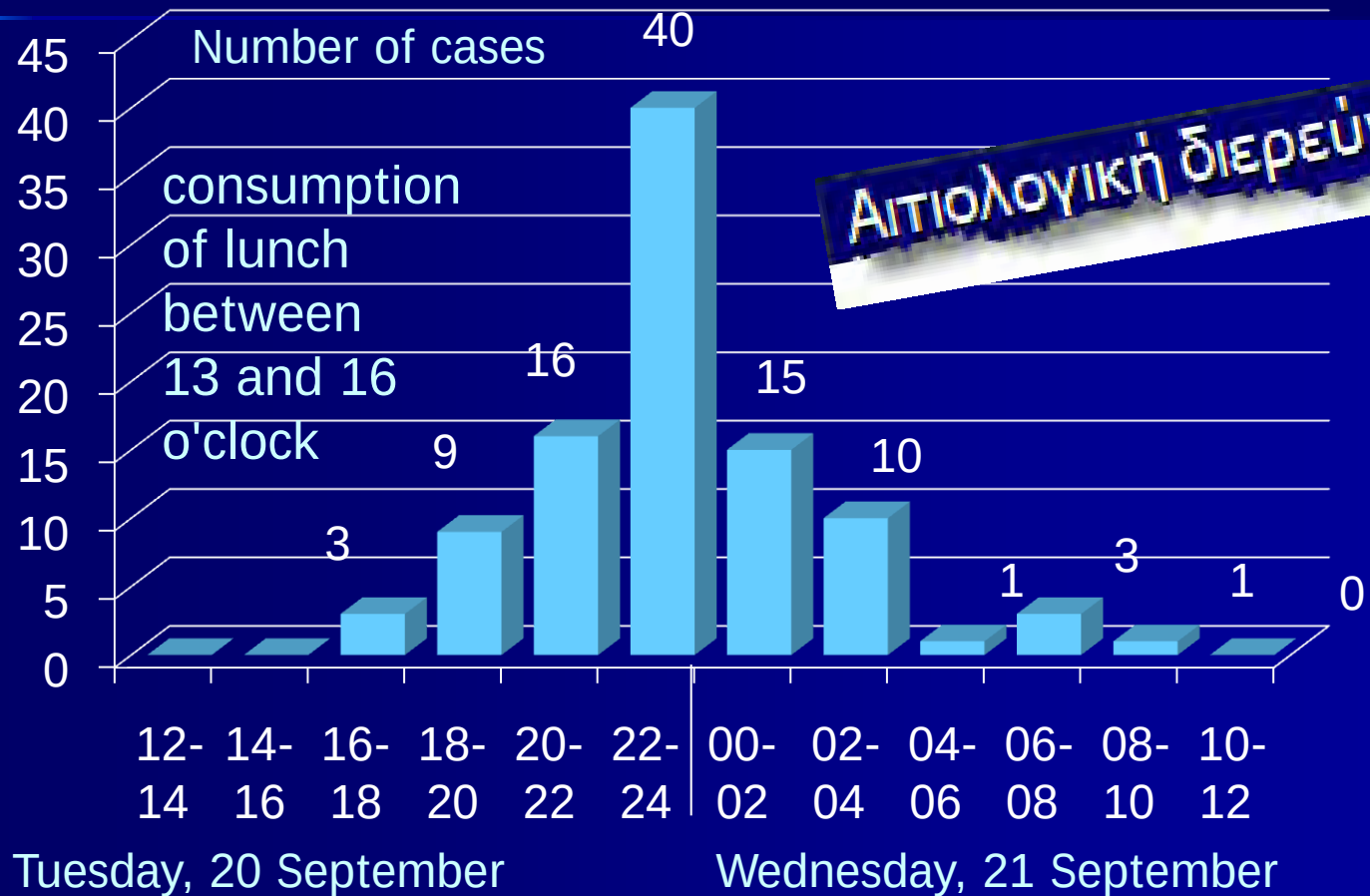
Προσωπικές λήψεις αποφάσεων

	Άτομα-έτη	Δείκτες
Καπνιστές	102,600	133
Μη καπνιστές	42,800	3

Cigarettes smoked/d	Person-years at risk	Cases	Rate per 1000 p-y	Rate ratio
> 25	25,100	57	2.27	32.4
15 - 24	38,900	54	1.39	19.8
1 - 14	38,600	22	0.57	8.1
none	42,800	3	0.07	Ref.

Source: Doll & Hill

Epidemic Curve of Cases of Acute Gastroenteritis



Outbreak of acute gastroenteritis in an air force base in Western Greece

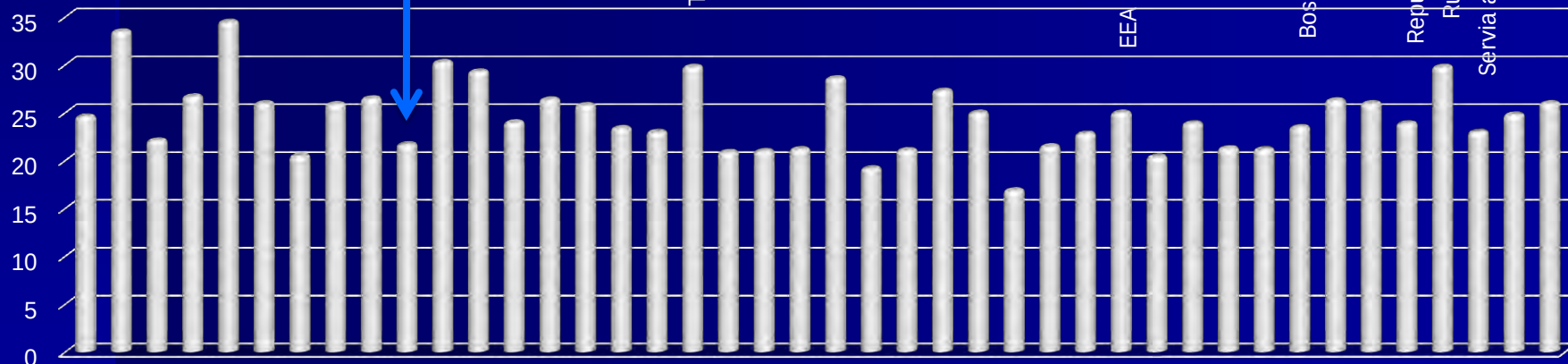
Eleni Jelastopulu, Danai Venieri, Georgia Komninou, Theodoros Kolokotronis, Theodoros C Constantinidis and Christos Bantias

BMC Public Health 2006, 6:254doi:10.1186/1471-2458-6-254

Breast Cancer Incidence

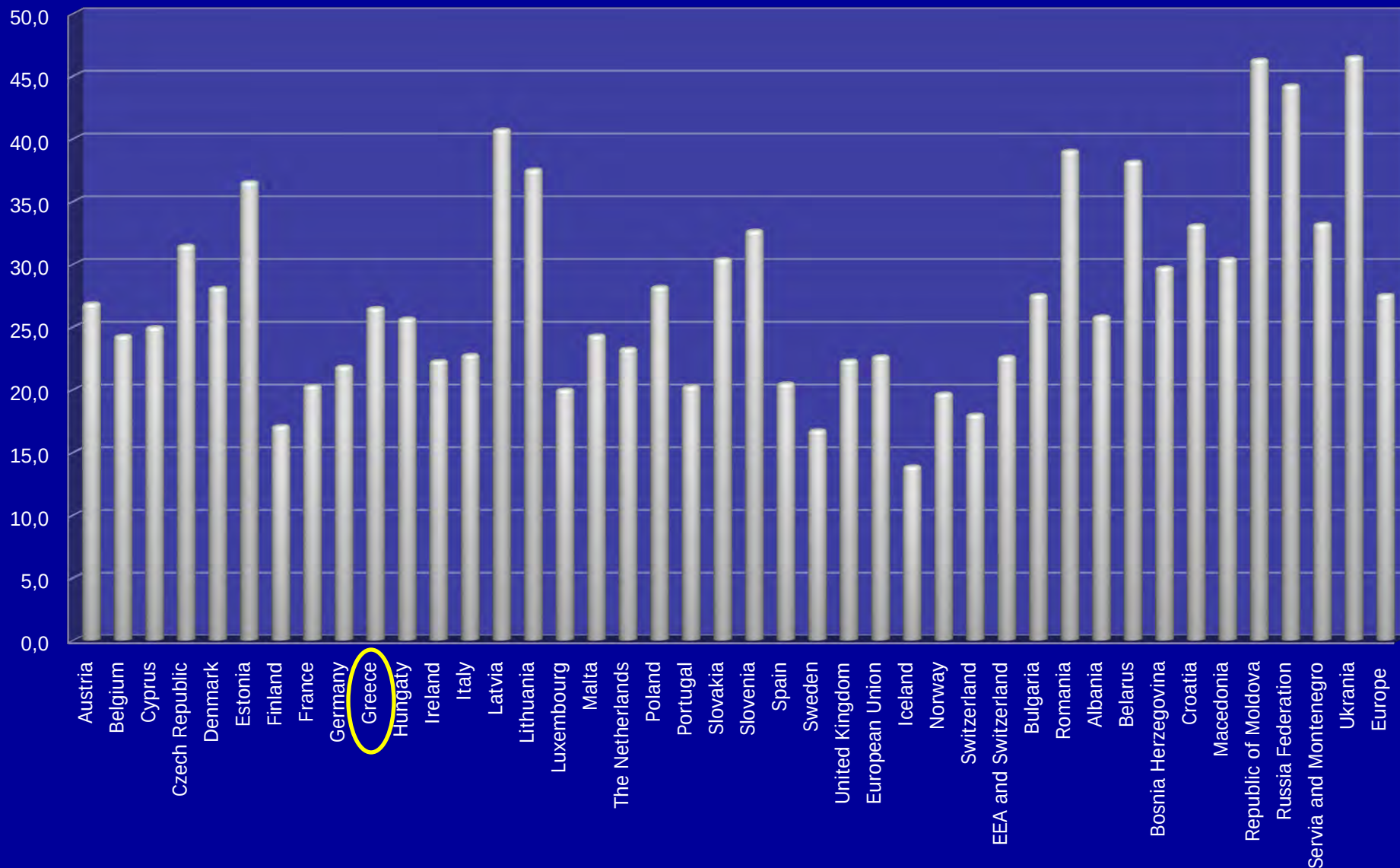


Breast Cancer Mortality



In %

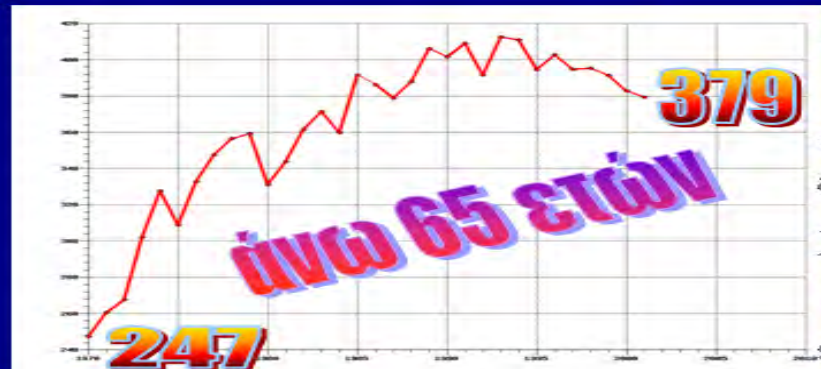
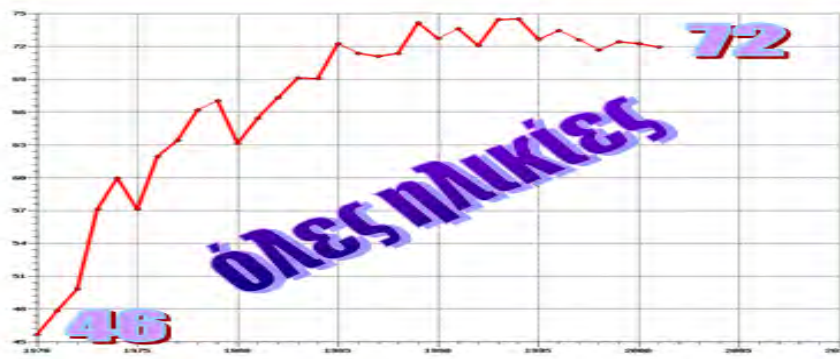
Breast Cancer Fatality



Καρκίνος του πνεύμονα στην Ελλάδα

Ανδρες

θνησιμότητα 1970 - 2001

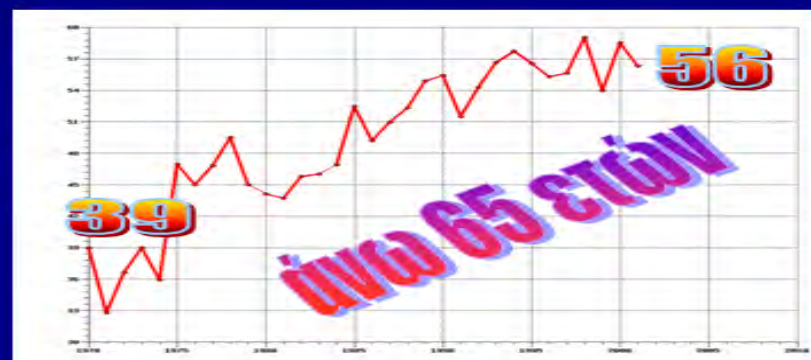
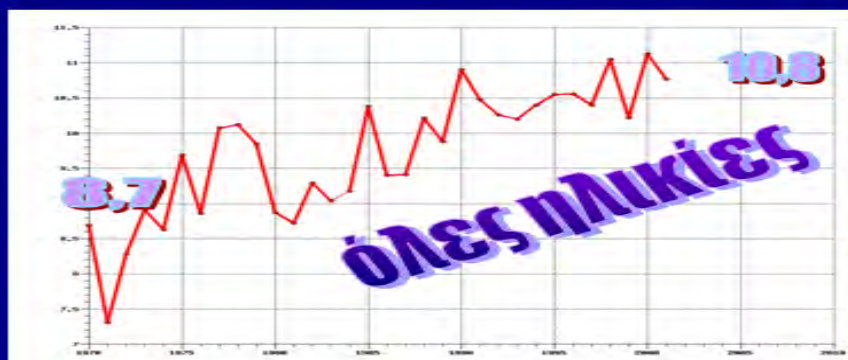


ανά 100.000

Καρκίνος του πνεύμονα στην Ελλάδα

Γυναίκες

θνησιμότητα 1970 - 2001



ανά 100.000

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Αποτύπωση της Υγείας μέσω ανάλυσης και αξιοποίησης επιδημιολογικών δεδομένων
- Δημιουργία Δικτύων/ Κέντρων / Αρχείων Πληροφοριών Υγείας
- Δημιουργία Κέντρων Ελέγχου και Συμβουλευτικής Παρέμβασης σε κρίσιμα για την υγεία του πληθυσμού θέματα

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Συλλογή επιδημιολογικών δεικτών
 - Για την ανάδειξη προβλημάτων και στόχων σχετικά με την υγεία της κοινότητας
 - Για την καταγραφή των αναγκών της Δημόσιας Υγείας
 - Για τον σχεδιασμό προγραμμάτων δράσης
 - Για την αξιολόγηση δράσεων και προγραμμάτων για την υγεία της κοινότητας

Είμαστε σε καλό δρόμο - Εθνικά Σχέδια Δράσης

Εθνικά Σχέδια Δράσης

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία / Εθνικά Σχέδια Δράσης

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Δημόσια Υγεία είναι η πρώτη προσπάθεια στην υγειονομική ιστορία της χώρας για να αποκτήσουμε ολοκληρωμένη και σύγχρονη στρατηγική πρόληψης και προαγωγής υγείας, η οποία θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες επιδημιολογικές προκλήσεις και δεδομένα. Βασική επιδίωξη του έργου είναι η ανάδειξη της Δημόσιας Υγείας ως κορυφαίο ζήτημα κοινωνικής πολιτικής και η εξασφάλιση εθνικής πολιτικής, η οποία θα διασφαλίζει την πρόληψη των ασθενειών και την ποιότητα ζωής του πολίτη.

Με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Δημόσια υγεία επιδιώκουμε να φέρουμε την Δημόσια Υγεία κοντά



Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2008 - 2012



Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο 2008 - 2012



Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπαραγωγική Υγεία

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπαραγωγική Υγεία 2008 - 2012



Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Επιστημονική - Γνωμοδοτική Επιτροπή

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Επιστημονική - Γνωμοδοτική Επιτροπή 2008 - 2012



Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Διατροφή και τις Διατροφικές Διαταραχές

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Διατροφή και τις Διατροφικές Διαταραχές 2008 - 2012

Εθνικό Σχέδιο Δράσης
για τον Καρκίνο
2008 - 2012



Κεφάλαιο 1ο: Ανάλυση της Υφιστάμενης Κατάστασης

σελ. 14 1. Σύγχρονες Επιδημιολογικές Τάσεις
σελ. 18 2. Παράγοντες Κινδύνου
σελ. 23 3. Η Στρατηγική του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την αντιμετώπιση του καρκίνου
σελ. 24 4. Η Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αντιμετώπιση του καρκίνου
σελ. 28 5. Ευρωπαϊκές Πολιτικές για την αντιμετώπιση του καρκίνου
σελ. 30 6. Υφιστάμενες Υπηρεσίες και Προγράμματα
σελ. 45 7. Οικονομικές Προεκτάσεις
σελ. 46 8. SWOT Ανάλυση

Κεφάλαιο 2ο: Στρατηγικός Σχεδιασμός

σελ. 48 1. Όραμα
σελ. 48 2. Αποστολή
σελ. 48 3. Αξίες
σελ. 48 4. Στρατηγικοί Στόχοι
σελ. 50 5. Αναμενόμενα Αποτελέσματα από την εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης
σελ. 56 6. Άξονες και Δράσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης

Κεφάλαιο 3ο: Οι Άξονες του Εθνικού Σχεδίου Δράσης

σελ. 58 1ος Άξονας: Έρευνα
σελ. 64 2ος Άξονας: Πρόληψη
σελ. 73 3ος Άξονας: Έγκαιρη Διάγνωση
σελ. 79 4ος Άξονας: Πιστοποίηση και Αναβάθμιση Υπηρεσιών
σελ. 85 5ος Άξονας: Διαχείριση & Φροντίδα της νόσου του ασθενούς & της οικογένειάς του
σελ. 93 6ος Άξονας: Εκπαίδευση

"In God we trust ,from all others we
need data"

Ben De Paw

Ευχαριστώ πολύ