

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

ΤΕΛΙΚΟ ΟΜΙΛΙΑ 28/3

Διαφάνεια Χαιρετισμός

Κ. Υπουργέ, Ανδρέας Ξανθός

Κ. Περιφερειακή Διευθύντρια του ΠΟΥ, αγαπητή Σουζάννα Γιάκαμπ

Το όραμα της μεταρρύθμισης της υγείας είναι φιλόδοξο, αποτελεί πρόκληση, δέσμευση και υψηλό ιδανικό για μας, αλλά, την ίδια στιγμή, είναι πιο εφικτό από ποτέ. Κάθε μεταρρύθμιση στην υγεία είναι μια περίπλοκη, σύνθετη και απαιτητική προσπάθεια. Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί ότι η δυσκολία και η απαιτητικότητα αυξάνονται όταν η αλλαγή αυτή γίνεται υπό τις συνθήκες δημοσιονομικών περιορισμών και προγράμματα λιτότητας.

Διαφάνεια 2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ WINSLOW

Οι αποτελεσματικές πολιτικές δημόσιας υγείας συνιστούν θεμελιώδη προϋπόθεση και αποτελούν ύψιστη προτεραιότητα για την επίτευξη των στόχων καθολικής πρόσβασης και άρσης των ανισοτήτων, στο πλαίσιο της ανταπόκρισης των κρατών στις υγειονομικές ανάγκες, και της αντιμετώπισης των μειζόνων παραγόντων κινδύνου και της επιδείνωσης των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων, λόγω της παγκόσμιας οικονομικής συγκυρίας και απρόσφορων οικονομικών επιλογών.

«Δημόσια Υγεία είναι η επιστήμη και η τέχνη να προλαμβάνεται η νόσος, να επιμηκύνεται η ζωή, να προάγεται η φυσική υγεία και η αποδοτικότητα του ανθρώπου, μέσα από την οργανωμένη προσπάθεια της κοινωνίας για την εξυγίανση του περιβάλλοντος, τον έλεγχο των λοιμωδών νόσων, την εκπαίδευση κάθε ατόμου στην ατομική υγιεινή, την οργάνωση των ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών υγείας για την πρόληψη διάγνωση και προληπτική θεραπεία των νόσων και την ανάπτυξη μιας «κοινωνικής μηχανής» που να εξασφαλίζει σε κάθε άτομο ένα επίπεδο ζωής ικανό για τη διατήρηση της υγείας του».

C-E.A. Winslow, 1923

Διαφάνεια 3.

Ο στόχος μας -κυβερνητική μας δέσμευση- για καθολική υγειονομική κάλυψη, εναρμονίζεται με το προτεινόμενο όραμα για την «Υγεία 2020» και τους στόχους της Βιώσιμης Ανάπτυξης το 2030, το οποίο είναι σύμφωνο τόσο με την έννοια της υγείας ως ανθρώπινο δικαίωμα (στόχος 3) όσο και με τη μείωση των σημερινών ανισοτήτων υγείας (στόχος 10). Στο πλαίσιο αυτό το Υπουργείο Υγείας έχει ξεκινήσει ένα συνεργατικό πρόγραμμα μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας που στοχεύει στη βελτίωση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, αλλά και στην ισότητα στην υγεία, με ιδιαίτερη έμφαση στις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες, οι οποίες πλήττονται περισσότερο από την κρίση. Για εμάς κάθε άνθρωπος (πολίτης) έχει το δικαίωμα στην υγειονομική περίθαλψη και αυτό

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

είναι αδιαπραγμάτευτο. Αποτελεί προτεραιότητα μας η διασφάλιση του ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα του συστήματος υγείας έτσι ώστε να είναι καθολικό, ισότιμο, βιώσιμο και υψηλής ποιότητας.

Διαφάνεια 4. ΣΤΟΧΟΙ ΒΙΩΣΙΜΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Η υγεία, σύμφωνα με το «Υγεία 2020» και τους στόχους της Βιώσιμης Ανάπτυξης το 2030, είναι μια πολιτική επιλογή για την οικονομική ανάπτυξη και την κοινωνική ευημερία. Η κυβέρνηση στην Ελλάδα επιδιώκει την ανάσχεση της υποβάθμισης στην υγεία και επενδύει στον τομέα της υγείας σαν βασικό αναπτυξιακό παράγοντα.

Διαφάνεια 5 . Μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα της κυβέρνησης

Το μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα της κυβέρνησης αντικατοπτρίζεται στο πρόσφατο νομικό και κανονιστικό πλαίσιο του Ν.4368 (άρθρο 33), το οποίο εξασφαλίζει την προστασία των ανασφάλιστων, παρέχοντας καθολική πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες περίθαλψης, κάνοντας έτσι συγκεκριμένα βήματα προς την εξάλειψη των εμποδίων στην πρόσβαση.

Διαφάνεια 6 . Μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα της κυβέρνησης (2)

Επίσης, η δέσμευση του Υπουργείου Υγείας αποτυπώνεται με το πενταετές Πρόγραμμα Διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων με τίτλο: «Ο τομέας της Υγείας στην Ελλάδα πέρα από την λιτότητα: 100 σημεία Δράσης στην κατεύθυνση της καθολικής κάλυψης» («Σχέδιο 100 δράσεων»), το οποίο περιέχει μια σειρά δεσμεύσεων με απώτερο σκοπό την παροχή καθολικής κάλυψης, την ποιοτική φροντίδα υγείας και ποιοτική δημόσια υγεία, την διαφάνεια, την χωρίς αποκλεισμούς σύγχρονη διακυβέρνηση και τη δίκαιη και βιώσιμη χρηματοδότηση για την περίθαλψη, όπως υποστηρίζεται στο Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Πολιτικής, Υγεία 2020.

Το «Σχέδιο 100 δράσεων» παρουσιάζει τις σύγχρονες προκλήσεις που αντιμετωπίζει η Ελλάδα και αντικατοπτρίζει τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει όλη η Ευρώπη.

Διαφάνεια 7. Υφιστάμενη κατάσταση-Προκλήσεις του ΠΟΥ της Ευρώπης

Σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο και παγκοσμιοποιημένο κόσμο, το τοπίο της υγείας στην Ευρώπη δραστικά αλλάζει. Οι βασικότερες προκλήσεις που αντιμετωπίζει η Ευρώπη σύμφωνα με τον ΠΟΥ είναι: η οικονομική κρίση, οι κοινωνικές ανισότητες, η γήρανση του πληθυσμού, η υψηλή επίπτωση χρόνιων εκφυλιστικών νοσημάτων, οι μεταναστευτικές και προσφυγικές ροές, οι περιβαλλοντικές απειλές με την κλιματική αλλαγή οι οποίες επηρεάζουν την υγεία μας.

Για όλους αυτούς τους λόγους το Ευρωπαϊκό Γραφείο του ΠΟΥ έχει υιοθετήσει ένα Σχέδιο Δράσης για την ενίσχυση των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας ως προς την ικανότητα παρέμβασης.

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

Διαφάνεια 8. Κατάσταση Υγείας στην ΕΕ (Μεταδιδόμενα, Μη-μεταδιδόμενα νοσήματα)

Μεταδιδόμενα νοσήματα

Η Ευρωπαϊκή Περιφέρεια είναι η μόνη περιοχή στον κόσμο όπου η συχνότητα εμφάνισης του ιού HIV (ο αριθμός των νέων διαγνωσμένων κρουσμάτων) (στόχος 3.3) συνεχίζει να αυξάνεται ραγδαία, με μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης σε χώρες της Ανατολικής Ευρώπης και της Κεντρικής Ασίας.

Στην Ελλάδα είμαστε στην ευχάριστη θέση να αναφέρουμε ότι από το 2014 η πορεία της επιδημίας στους ΧΕΝ είναι πτωτική. Μείωση του ετήσιου αριθμού των διαγνώσεων καταγράφεται από το 2013.

Σε όλη την Περιφέρεια, η επιδημία του HIV επικεντρώνεται σε ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, ειδικότερα σε χρήστες ενέσιμων ναρκωτικών, σε άνδρες που έχουν σεξουαλικές σχέσεις με άνδρες, σε εργαζόμενους στο σεξ, σε φυλακισμένους και σε μετανάστες. Ο αριθμός των ατόμων που λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια αυξήθηκε πάνω από 1 εκατομμύριο το 2015, με εντονότερη αύξηση από το 2010 και έπειτα.

Υπάρχει μια αύξηση ποσοστού συλλοίμωξης φυματίωσης και ιού HIV, με μέσο όρο 8% των ασθενών με φυματίωση να έχουν μολυνθεί με τον ιό HIV. Έως το 2015, 37 κράτη μέλη (70%) είχαν αναχαιτίσει την ενδημική μετάδοση της ιλαράς και 35 κράτη μέλη (66%) είχαν αναχαιτίσει την ενδημική μετάδοση της ερυθράς. Σύμφωνα με στοιχεία του WHO (2015), 17 χώρες στην Ευρώπη έχουν εμβολιαστική κάλυψη >95%, με την πρώτη δόση του εμβολίου ενώ σε άλλα κράτη κυμαίνεται από 74-99%, γεγονός που φανερώνει ότι η Ευρώπη δεν έχει ακόμα προσεγγίσει τον επιθυμητό στόχο.

Στη χώρα μας, σύμφωνα με τις μελέτες των Τ. Παναγιωτόπουλου (2012) και Θ. Γεωργακοπούλου (2014), το ποσοστό της εμβολιαστικής κάλυψης με την πρώτη δόση εμβολίου MMR είναι >97%. Το ποσοστό όμως για τη δεύτερη δόση (μελέτη Γ. Παναγιωτόπουλου) υπολείπεται και είναι <90%.

Η Ευρωπαϊκή Περιφέρεια είναι η πρώτη περιοχή στον κόσμο που έχει επιτύχει τη διακοπή της εγχώριας μετάδοσης της ελονοσίας.

Μη μεταδιδόμενα νοσήματα

Από τις έξι Περιφέρειες του ΠΟΥ, η Ευρωπαϊκή Περιφέρεια έχει την υψηλότερη επιβάρυνση σε Μη Μεταδοτικά Νοσήματα (MMN) (στόχος 3.4), με τα 4 μεγαλύτερα να είναι οι καρδιαγγειακές παθήσεις, ο καρκίνος, η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και ο διαβήτης. Όλα αυτά μαζί αντιπροσωπεύουν το 77% της επιβάρυνσης της νόσου και σχεδόν το 86% των πρόωρων θανάτων. Σημειώθηκε πρόοδος σε βασικούς τομείς του ελέγχου των MMN: τα ποσοστά θανάτου από καρδιαγγειακή νόσο συνεχίζουν να μειώνονται και παρατηρείται μια πτωτική τάση σε ορισμένους παράγοντες κινδύνου.

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

Ο στόχος στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια είναι η αποφυγή πρόωρων θανάτων και η σημαντική μείωση της επιβάρυνσης των ασθενειών από τα MMN, αναλαμβάνοντας ολοκληρωμένη δράση, με τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής και κάνοντας το προσδόκιμο υγιούς ζωής πιο δίκαιο εντός και μεταξύ των κρατών μελών.

Διαφάνεια 9. Υγεία του πληθυσμού

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να ξεκαθαριστεί ότι η Ελλάδα απαντά δομικά και συστηματικά στις προκλήσεις του περιβάλλοντος. Οι δράσεις και οι ενέργειες μας το τελευταίο διάστημα επικεντρώθηκαν στην μείωση, στον έλεγχο και στην πρόληψη των μεταδιδόμενων ασθενειών και στην προσπάθεια μείωσης του επιπολασμού και της επίπτωσης των μη μεταδιδόμενων νοσημάτων (NCDs). Οι δράσεις μας εστίασαν στην προαγωγή της υγείας του Παιδιού και την υγεία Μητέρας-Παιδιού, τη διατροφή, τις κλιματολογικές αλλαγές, την πρόληψη και αντιμετώπιση νοσημάτων που μεταδίδονται με διαβιβάστες και την ευαισθητοποίηση του πληθυσμού.

Ο πληθυσμός της Ελλάδα γεννά πιο γρήγορα από ό, τι στις άλλες χώρες της ΕΕ. Το 20% του πληθυσμού είναι ηλικίας άνω των 65.

- Διαχρονική βελτίωση θνησιμότητας και δεικτών υγείας
 - Προσδόκιμο: 78,7 Άνδρες, 84 Γυναίκες (OECD, 2015)
 - %πληθυσμου 65>στο σύνολο του πληθυσμού=20.9
- Επιβράδυνση του ρυθμού βελτίωσης των δεικτών υγείας
- Κύριες Αιτίες Θανάτου (WHO, 2015):
 - Ισχαιμική καρδιοπάθεια (22,2% - 24.700 θάνατοι)
 - Εγκεφαλικά επεισόδια (18,5% - 20.700 θάνατοι)
 - Καρκίνος της τραχείας, των βρόγχων και του πνεύμονα (5,8% - 6.400 θάνατοι)
 - Λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού (4,8% - 5.400 θάνατοι)
 - Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (4,1% - 4.500 θάνατοι)

Διαφάνεια 10. Επίκαιρα ζητήματα Δημόσιας Υγείας στην Ελλάδα

Μεταδιδόμενα νοσήματα

Η Ελλάδα, σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τις Ιογενείς Ηπατίτιδες, έχει υψηλό επιπολασμό Ηπατίτιδας C (HCV) σε σχέση με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, μεγάλης ηλικίας πληθυσμό ασθενών, σημαντικό ποσοστό αδιάγνωστων, καθώς και μεγάλο ποσοστό ασθενών σε προχωρημένο στάδιο ίνωσης (F3, F4). Επιπλέον, η μετάδοση μέσω ενδοφλέβιας χρήσης ναρκωτικών έχει παρουσιάσει αυξητικές τάσεις στην χώρα μας τα τελευταία χρόνια.

Υψηλότερος επιπολασμός παρατηρείται: Σε χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών (80% στην Αττική, 73.5% στο σύνολο της χώρας), σε θαλασσαιμικούς (40% με χρόνια ηπατίτιδα C) και αιμοκαθαιρόμενους (7.5% anti-HCV+), σε HIV(+) MSM (~8.5%), σε μετανάστες από χώρες

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

της πρώην ΕΣΣΔ-Ανατ. Ευρώπης (~14%), σε άνδρες ηλικίας 40-65 ετών (2%-4.5%) και γυναίκες 60-80 ετών (2%-2.8%), σε φυλακισμένους.

Ψυχική Υγεία

- Χρόνια κατάθλιψη 7,4% των ενηλίκων (ΥΔΡΙΑ, 2015)
- Αύξηση 43,9% του δείκτη αυτοκτονιών (Συνέδριο Προληπτικής Ψυχιατρικής, 2015)
- Υπολειτουργία μονάδων ψυχικής υγείας για παιδιά (Anagnostopoulos & Soumaki, 2013)

Όπως τονίζεται στο *Υγεία 2020*, οι προσεγγίσεις που διατρέχουν το σύνολο του κοινωνικού και του κυβερνητικού φάσματος, είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων με βάση τον πληθυσμό, όπως αποτυπώνεται στο Σχέδιο Δράσης για την Εφαρμογή της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των μη-Μεταδιδόμενων Νοσημάτων 2012 – 2016. Οι υπηρεσίες προαγωγής της υγείας και πρόληψης των ασθενειών, καθώς και η αυξημένη έμφαση στην ισότητα, τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις προσεγγίσεις με βάση το φύλο είναι επίσης απαραίτητες.

Τα συστήματα επιτήρησης νόσων θα χρειαστεί να κινηθούν πέραν της παραδοσιακής επικέντρωσής τους στα μεταδοτικά νοσήματα και να συμπεριλάβουν την αποτελεσματική παρακολούθηση των μη μεταδιδόμενων νοσημάτων. Οι νέες αυτές προσεγγίσεις θα απαιτήσουν επίσης την ανάπτυξη μηχανισμών για την ενσωμάτωση της λογικής της Δημόσιας Υγείας σε όλες τις πολιτικές, με σκοπό τη διασφάλιση μιας διακυβέρνησης χωρίς αποκλεισμούς.

Διαφάνεια 11. Κρίσιμο Ζήτημα: Η διαχείριση του προσφυγικού

Η χώρα μας, σε συνθήκες παρατεινόμενης οικονομικής κρίσης και πολιτικών λιτότητας πραγματικά κάνει ότι μπορεί, με ευαισθησία, με ουμανιστική διάθεση, με ευλαβική τήρηση των ευρωπαϊκών αρχών του δικαίου και των κανόνων ταυτοποίησης, ασφάλειας και αξιοπρεπούς φροντίδας αυτών των ανθρώπων. Οι χρόνιες περικοπές στον προϋπολογισμό μείωσαν σημαντικά την δαπάνη για τις υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας την ίδια στιγμή που οι δείκτες φτώχειας αυξήθηκαν.

Ωστόσο, δεν επιτρέψαμε να μετατραπεί το προσφυγικό σε πρόβλημα Δημόσιας Υγείας. **Η χώρα μας είναι υγειονομικά ασφαλής** και καμιά «υγειονομική βόμβα» δεν ενεργοποιήθηκε. Στηριχθήκαμε στο εξαιρετικό επιστημονικό δυναμικό της χώρας, συνεργαστήκαμε με τους διεθνείς οργανισμούς και τις έγκυρες ΜΚΟ, βελτιώσαμε σημαντικά το επίπεδο της υγειονομικής φροντίδας, ενισχύσαμε την επιδημιολογική επιτήρηση των λοιμώξεων και αποτρέψαμε τη διασπορά των σποραδικών κρουσμάτων που ήταν αναμενόμενο ότι θα εκδηλωθούν. Με έμφαση στις δράσεις πρόληψης, στον καθολικό εμβολιασμό του παιδικού πληθυσμού, στις παρεμβάσεις Δημόσιας Υγείας, ενισχύουμε το αίσθημα υγειονομικής ασφάλειας της κοινωνίας και περιορίζουμε την κοινωνική επιρροή των ξενοφοβικών, μισαλλόδοξων και ρατσιστικών κραυγών.

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

Αυτό που κάνουμε δεν είναι απλώς μια μίζερη διαχείριση της όντως δύσκολης καθημερινότητας στις υπηρεσίες Υγείας, αλλά είναι **η 1^η σοβαρή και συγκροτημένη πολιτική παρέμβαση στήριξης της δημόσιας περίθαλψης εδώ και πολλά χρόνια.**

Διαφάνεια 12. Κύριες προκλήσεις που αντιμετωπίζουμε σήμερα

Οι κύριες προκλήσεις που αντιμετωπίζουμε σήμερα είναι:

- Μεταναστευτικό ρεύμα: Υγεία των μεταναστών και των προσφύγων
- Μεταρρύθμιση της ΠΦΥ (Σύνδεση με ΠΦΥ)
- Στρατηγική Δημόσιας Υγείας
 - Φορτίο της ασθένειας
 - Κοινωνικοί προσδιοριστές της υγείας (ανεργία, φτώχεια, κοινωνικός αποκλεισμός, συνθήκες εργασίας, φυσικό περιβάλλον, υγιεινή)
 - Καθορισμός προτεραιοτήτων
 - Διαχείριση μειζόνων παραγόντων κινδύνου
- Εξορθολογισμός διοικητικής διάρθρωσης
- Θέσπιση Νομοθεσίας Δημόσιας Υγείας
- Χρηματοδότηση
- Ενδυνάμωση και εκπαίδευση των επαγγελματιών Δημόσιας Υγείας

Διαφάνεια 13. Προτεραιότητες του ΠΟΥ Ευρώπης

Η «Υγεία το 2020» και οι Στόχοι της Βιώσιμης Ανάπτυξης αναγνωρίζουν ότι μια κυβέρνηση για να επιτύχει πραγματική βελτίωση της υγείας και της ευημερίας του πληθυσμού της θα πρέπει η διακυβέρνηση και η ηγεσία για την υγεία να λειτουργήσει συμμετοχικά. Οι βασικές προτεραιότητες του ΠΟΥ εκφράζονται μέσα από μια σειρά δράσεων για την επίτευξη των δυο βασικών στρατηγικών στόχων:

- Βελτίωση της υγείας για όλους και μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας
- Βελτίωση της ηγεσίας και της συμμετοχικής διακυβέρνησης για την υγεία

Σε αυτό το σημείο αναγνωρίζουμε και χαιρετίζουμε την προσφορά του ΠΟΥ σε αυτό τον κοινό στόχο για την ανάπτυξη του συντονισμού και της συνοχής των πολιτικών υγείας, οι οποίες αποτελούν ευκαιρία και συνάμα πρόκληση για εμάς.

Διαφάνεια 14. Προτεραιοποίηση

Πιστεύουμε ακράδαντα ότι ο ρόλος μας επιτάσσει τον καθορισμό προτεραιοτήτων της πολιτικής Δημόσιας υγείας, ως στοιχείο δημοκρατίας και ισότητας. Στην κατεύθυνση αυτή, η έννοια της ανάγκης και η έννοια της αποδοτικότητας των πόρων είναι εκ των ων ουκ άνευ. Έτσι, οι προτεραιότητες προσδιορίζονται με βάση 4 παραμέτρους: το φορτίο της ασθένειας, την επίδοση του συστήματος υγείας, τις οικονομικές δυνατότητες και τις έκτακτες καταστάσεις.

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

Αντιστοίχως, η πολιτική που έχουμε σχεδιάσει βασίζεται σε τρεις άξονες: τον εξορθολογισμό της διοικητικής διάρθρωσης, τη διαχείριση των μειζόνων παραγόντων κινδύνου και την ενδυνάμωση των επαγγελματιών Δημόσιας Υγείας.

Διαφάνεια 15. Διαχείριση μειζόνων παραγόντων κινδύνου

Η διαχείριση των μειζόνων παραγόντων κινδύνου περνάει υποχρεωτικά από τα "φίλτρα" της πρόληψης (πρωτογενούς και δευτερογενούς) και της αγωγής υγείας. Σε συνεργασία με τον ΠΟΥ, βαδίζουμε προς ένα μοντέλο το οποίο θα ξεκινάει από το προφανές, δηλαδή την εκτίμηση του επιπέδου υγείας των πολιτών. Ήδη σας ανέφερα δράσεις τις οποίες έχουμε αναλάβει και θα ήθελα να σημειώσω ότι προχωράμε στον σχεδιασμό Εθνικού Προγράμματος Προσυμπτωματικού Ελέγχου, σχεδιάζουμε, μαζί εμπλεκόμενους φορείς και την Κοινωνία των Πολιτών, Εθνικά Σχέδια Δράσης ώστε να αποφύγουμε διάσπαρτα και τελικά ατελέσφορα εγχειρήματα και να επιτύχουμε βιώσιμες λύσεις και σχεδιάζουμε σε συνεργασία με τις Ιατρικές Εταιρείες μητρώα νοσημάτων.

Διαφάνεια 16. Διαχείριση μειζόνων παραγόντων κινδύνου (2)

Τα βασικότερα ζητήματα δημόσιας υγείας:

- Προστασία, κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης των μεταναστών και των προσφύγων
- Μεταρρύθμιση, ανασυγκρότηση και διαχείριση των υπηρεσιών δημόσιας υγείας
- Πρόληψη των μη μεταδιδόμενων - ή χρόνιων παθήσεων (Καρδιαγγειακή νόσος, Σακχαρώδης Διαβήτης, Υπέρταση, ΧΑΠ)
- Μέτρα καταπολέμησης μικροβιακής αντοχής
- Ενέργειες για τη προστασία της υγείας του υγειονομικού δυναμικού και της περιβαλλοντικής υγείας

Διαφάνεια 17. Ενδυνάμωση των επαγγελματιών Δημόσιας Υγείας

Πρέπει να αναγνωριστεί ότι το έργο των επαγγελματιών και των λειτουργών της Δημόσιας Υγείας είναι ιδιαίτερο δύσκολο και ότι δεν έχουμε κάνει αυτό που είναι απαραίτητο για να τους επιτρέψουμε να ασκήσουν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους. Ο μόνος τρόπος αυτό να αλλάξει είναι να ενδυναμώσουμε το ρόλο τους και να τους δώσουμε τα κατάλληλα εργαλεία για να κάνουν τη δουλειά τους, σε διασύνδεση μεταξύ τους αλλά και με οργανισμούς, ιδρύματα και φορείς που μπορούν να τους διευκολύνουν και να τους επικουρήσουν. Σαφώς, τα παραπάνω περιλαμβάνουν και αύξηση των πόρων που διατίθενται, αλλά σε ένα μακρόπνοο πλάνο, το οποίο θα παράξει αποδοτικότητα για το σύστημα, αυτό δεν αποτελεί πρόβλημα.

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

Διαφάνεια 18. Βασικά ζητήματα πολιτικής Δημόσιας Υγείας

Δύο από τα βασικότερα ζητήματα που πρέπει να αντιμετωπίσουμε άμεσα κάτω από την τρέχουσα φάση της υποστήριξης, είναι η δημιουργία μιας δέσμης για την Δημόσια Υγεία ως μέρος των υπηρεσιών που θα προσφέρει το νέο δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το οποίο αναμένεται να ξεκινήσει την λειτουργία του το δεύτερο εξάμηνο του 2017 και η ανάπτυξη μιας νέας μεσοπρόθεσμης εθνικής στρατηγικής για τις υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας. Αυτά θα είναι ευθυγραμμισμένα με το Ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης για την Ενίσχυση Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και με το Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Πολιτικής της Υγείας «Υγεία 2020» και την ατζέντα για την Βιώσιμη Ανάπτυξη.

Οι πολιτικές δημόσιας υγείας, συνδυαζόμενες με ένα ολοκληρωμένο σύστημα ΠΦΥ και μια υψηλού επιπέδου νοσοκομειακή περίθαλψη, αποτελούν πυλώνες του ενιαίου συστήματος υγείας που δικαιούται κάθε άνθρωπος. Η καθολική κάλυψη με έμφαση στην ΠΦΥ και η διασφάλιση της κατανομής των περιορισμένων οικονομικών πόρων με βάση το κοινωνικό συμφέρον, αποτελεί το μεγάλο στοίχημα που πρέπει να κερδηθεί.

Η αναβάθμιση και επέκταση των δυο πρώτων πυλώνων του συστήματος (Δημόσια Υγεία και Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας) αποτελεί όχι μόνο εξαιρετικής σημασίας αυτόνομο παράγοντα βελτίωσης της ποιότητας ζωής, αλλά και βασική προϋπόθεση επιβίωσης και αναβάθμισης του δευτεροβάθμιου και τριτοβάθμιου νοσοκομειακού συστήματος υγείας.

Διαφάνεια 19. Η συμβολή της εμπειρίας, γνώσης κα υποστήριξης για μελλοντικές δράσεις

Η μέχρι τώρα πορεία μας, μας έχει παράσχει τη διδαχή πώς η πολιτική θα πρέπει να καθοδηγείται και να τεκμηριώνεται από τα δεδομένα, με άλλα λόγια, για εμάς η γνώση προηγείται του σχεδιασμού και της άσκησης πολιτικής. Επιπλέον, το ζητούμενο για εμάς «δεν είναι πόσο καλά δουλεύει μια διαδικασία. Το ζήτημα είναι πόσο καλά δουλεύουν όλες οι διαδικασίες μαζί». (*Lloyd Dobens & Clare Crawford-Mason (από το βιβλίο "Thinking About Quality")*).

Η διακυβερνητική, διατομεακή και διεπιστημονική συνεργασία (η οποία είναι ένας από τους βασικούς στόχους της στρατηγικής του «Υγεία 2020» και των Στόχων της Βιώσιμης Ανάπτυξης) στη λογική της «ενιαίας υγείας» αποτελούν την ραχοκοκαλιά της ανάπτυξης της δημόσιας υγείας. Για εμάς, οι συνεργασίες αυτές αποτελούν σταθερό ζητούμενο διότι προάγουν την υγεία και την ευημερία του πληθυσμού.

Διαφάνεια 20. Η συμβολή της εμπειρίας, γνώσης κα υποστήριξης για μελλοντικές δράσεις (2)

Το υπουργείο έχει ήδη υιοθετήσει την πολιτική της Μιας Υγείας με τη συνεργασία και τη συνέργεια όλων των αντίστοιχων επιστημών, και συνεπώς παρακολουθεί με πολύ

Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα: Ευκαιρίες και προκλήσεις για την εφαρμογή του «Υγεία 2020» και των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης

28 Μαρτίου 2017

ενδιαφέρον αυτή την πρωτοβουλία που ελπίζει ότι θα καταλήξει σε μια μόνιμη δομική συνεργασία των φορέων αλλά και των επιστημόνων προς όφελος της Δημόσιας Υγείας.

Ήδη στην Ελλάδα αυτή η συνεργασία είναι πλέον καθεστώς με συχνές συναντήσεις εργασίας των επιστημόνων του ΚΕΕΛΠΝΟ της ΕΣΔΥ, του ΕΦΕΤ και των Υπηρεσιών του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης αλλά και δημιουργία κοινής βάσης δεδομένων.

Η διατομεακή συνεργασία τόσο με τα συναρμόδια κατά τομείς Υπουργεία όσο και με τους εποπτευόμενους φορείς χρειάζεται να επεκταθεί και να εντατικοποιηθεί. Αξίζει να σταθούμε στη συνεργασία Υπουργείου Υγείας, ΚΕΕΛΠΝΟ, Ε. Ι. ΠΑΣΤΕΡ και Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών για Κοινή Προμήθεια Ιατρικών Αντιμέτρων (εμβόλια πανδημικής γρίπης, BCG και Φυματίνη), αλλά βλέπετε ότι συνολικά οδηγούμαστε σε μεγάλης κλίμακας συνεργασίες.

Στο πεδίο της Δημόσιας Υγείας, ανάμεσα σε άλλα πεδία, λειτουργώντας με γνώμονα τη θέση της χώρας μας και τις ωφέλειες έχουμε τη δυνατότητα να αποκομίσουμε από την εμπειρία άλλων χωρών και τους διεθνείς οργανισμούς, συμμετέχουμε ενεργά σε όργανα της ΕΕ και του ΠΟΥ.

Διαφάνεια 21 (Κλείσιμο)

Οι μεταρρυθμίσεις προς την καθολική υγειονομική κάλυψη θα πάρουν χρόνο και θα απαιτήσουν αφοσιωμένους, ικανούς ανθρώπους, από φορείς χάραξης πολιτικής και αξιωματούχους της κυβέρνησης μέχρι επαγγελματίες της Δημόσιας Υγείας και από παρόχους υπηρεσιών υγείας μέχρι ασθενείς και πολίτες. Ο διάλογος αυτός για την πολιτική της Δημόσιας Υγείας στοχεύει να δημιουργήσει την κατάλληλη υποστήριξη στις αντίστοιχες μεταρρυθμίσεις και να προσδιορίσει πρακτικούς τρόπους εφαρμογής τους.

Τίποτα δεν ξεκινά από το μηδέν, ιδιαίτερα σε αναπτυγμένες χώρες όπως οι δικές μας, ο δρόμος όμως προς τις απαραίτητες αλλαγές δεν είναι πάντα στρωμένος με άνθη και η κατάκτηση της συναίνεσης και της ενεργητικής στήριξης της κοινωνίας και των λειτουργών της υγείας αποτελεί αναγκαίο όρο.

Χαιρετίζουμε και αναμένουμε λοιπόν με μεγάλο ενδιαφέρον αυτές τις μέρες τις εισηγήσεις των διακεκριμένων ομιλητών και εμπειρογνώμων και τις ομάδες εργασίας, και ελπίζουμε να πάρουμε πολύτιμες πληροφορίες για τον τρόπο υλοποίησης των μεταρρυθμίσεων, τις δυσκολίες και τα εμπόδια, αλλά κυρίως τις καλές πρακτικές που προκύπτουν από την εμπειρία των χωρών και από την χώρα μας, πάντα με κριτήριο τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας του πληθυσμού.