



Περιεχόμενα:

- «Τί είναι η Δημόσια Υγεία;», Θ.Κ. Κωνσταντινίδη
- «Η Συμβολή της Υγείας στην Κρίση», Λ. Λιαρόπουλου
- «Η Ύφεση είναι η Λύση», Π. Σακκά

Επικοινωνία: chsr@med.uoa.gr

Τί είναι η Δημόσια Υγεία;

Μην είναι ...οι κάμποι και τα άσπαρτα ψηλά βουνά!

Θ.Κ. Κωνσταντινίδη, Ιατρού Εργασίας, Αν. Καθηγητή Ιατρικής Δ.Π.Θ., Διευθυντή του Εργαστηρίου Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος Ιατρικής Σχολής Θράκης, Πρόεδρου της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής της Εργασίας και Περιβάλλοντος.

Πηγή: «Μακεδονία», Πέμπτη 5 Μαΐου 2011

Πάντως το παράδειγμα του κάμπου που έχει δημιουργηθεί μετά την αποξήρανση της λίμνης Πρασιάδας (η σημερινή πεδιάδα Δράμας, Φιλίππων και Σερρών), αποτελεί τυπική εκδοχή, η οποία αποδίδει εναργώς – ίσως και με προκλητικό τρόπο – την έννοια της Δημόσιας Υγείας: Η νοσηρότητα και η συνακόλουθη θνησιμότητα του πληθυσμού της ελώδους περιοχής, οφείλονταν κατά κύριο λόγο στην ελονοσία από τα χρόνια του Φιλίππου του Β' μέχρι ακόμα και μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Περιορίσθηκε (και ελαχιστοποιήθηκε έως απαλοιφής) με τα τεχνικά έργα αποστράγγισης των Τεναγών των Φιλίππων, που οδήγησαν σε δραματική μείωση το πλήθος των κουνουπιών της περιοχής και έτσι έπαψε να μεταδίδεται το νόσημα, που τα χρησιμοποιούσε ως όχημα διασποράς του. Οι ευγενείς προθέσεις της Ιατρικής του Μεσοπολέμου, δεν μπορούσαν να σταματήσουν τη μεταδοτικότητα του νοσήματος; τα όποια περιστατικά θεραπεύονταν, με τα όσα διαθέσιμα μέσα, επέστρεφαν στις ίδιες συνθήκες, τις γενεσιουργές της συγκεκριμένης ασθένειας (για να νοσήσουν ξανά – αυτονόητα). Δηλαδή η Ιατρική, όπως παρουσιάζεται συνήθως σχετιζόμενη με την ίαση (ακόμα και ετυμολογικά), ως θριαμβεύουσα μετά από δραστικές ιατρικές πράξεις, δεν είχε πετύχει, αυτό που επιτεύχθηκε με τις προληπτικές δράσεις της Υγιεινής (και πιο συγκεκριμένα της Υγειονομικής Μηχανικής). Αν ξεφύγει κανείς από τη στενή και περιοριστική έκφανση της Ιατρικής που ασχολείται με τη νοσούσα μονάδα (μεμονωμένο ανθρώπινο οργανισμό), όπου εφαρμόζονται θεραπευτικές δράσεις, αντικρίζει την Πρόληψη, στα πλαίσια της Πληθυσμιακής Ιατρικής: Με τη μεθοδολογία της Υγιεινής, όπως για αιώνες εφαρμόζεται ως αναπόσπαστο κομμάτι της Ιατρικής, περιορίσθηκε το νόσημα με τις προληπτικές δράσεις επί του γενεσιουργού αιτίου, το οποίο δεν εντοπίζεται μονοσήμαντα εντός των περιστατικών που νοσούν. Επομένως, πρόκειται για μια άλλη Ιατρική, με ολιστική θεώρηση του συστήματος άνθρωπος - περιβάλλον. Αν το δει κανείς διαφορετικά, σε μια άλλη έκφανση της Πληθυσμιακής Ιατρικής, η πλήρης εξαφάνιση από προσώπου γης της ευλογιάς, οφείλεται στην προληπτική ανοσοποίηση (τον εμβολιασμό) – και όχι στη θεραπεία... Το σενάριο ήταν: αφού το

Περιεχόμενα:

- «Τι είναι η Δημόσια Υγεία;», Θ.Κ. Κωνσταντινίδη
- «Η Συμβολή της Υγείας στην Κρίση», Λ. Λιαρόπουλου
- «Η Ύφεση είναι η Λύση», Π. Σακκά

Επικοινωνία: chsr@med.uoa.gr

συγκεκριμένο νόσημα μπορεί να μεταδοθεί μόνο από άνθρωπο σε άνθρωπο, αν έστω για μια στιγμή δεν υπάρχει κανείς στην υφήλιο που μπορεί να το μεταδώσει, τότε κανείς δεν θα είναι εφικτό να νοσήσει και επομένως θα πάψει να υφίσταται το νόσημα. Αυτό πέτυχε το Πρόγραμμα Εξάλειψης της Ευλογιάς, όπως είχε σχεδιασθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Είναι απόλυτα σαφές, ότι αυτού του τύπου οι ιατρικές προληπτικές δράσεις αποτελούν κυριαρχικό πεδίο δράσης (και υποχρέωση) της Πολιτείας – επομένως, η χρηματοδότησή τους προκύπτει από δημόσια δαπάνη. Άλλωστε, δεν νοείται ατομική ευθύνη στη νοσηρότητα που οφείλεται σε κοινωνιογενή νοσήματα (αυτά που έχουν κοινωνικά αίτια), επομένως η ευθύνη για την αντιμετώπισή τους είναι συλλογική. Ασφαλώς και κάθε ιατρική δράση, από το επίπεδο της διαγνωστικής προσπέλασης μέχρι και την οποιαδήποτε εξειδικευμένη παροχή υπηρεσίας φροντίδας υγείας, έχει επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία του πληθυσμού. Θα μπορούσε, ωστόσο, να απαριθμηθεί πλειάδα παραδειγμάτων που τεκμηριώνει ότι είναι ισχνές οι κλινικές – θεραπευτικές επιτυχίες σε ζητήματα που αφορούν τη Δημόσια Υγεία, όπως ο περιορισμός της νοσηρότητας: της φυματίωσης (μέσω της βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης – πριν ακόμα εφαρμοσθούν τα νεώτερα χημειοθεραπευτικά κατά του νοσήματος αυτού), των λοιμωδών νοσημάτων γενικότερα και ειδικότερα των μεταδιδόμενων με το νερό (εξυγίανση δικτύων ύδρευσης, χλωρίωση), του καρκίνου του στομάχου (συντήρηση τροφίμων), του καρκίνου του πνεύμονα (κάπνισμα), των καρδιαγγειακών νοσημάτων (κάπνισμα, διατροφή, άσκηση) κ.ά. Τα ίδια άλλωστε ισχύουν και για την επαγγελματική νοσηρότητα: είναι αποτυχία του Ειδικού Ιατρού Εργασίας η εμφάνιση περιστατικών – επιτυχία είναι η μη εμφάνιση με την εφαρμογή της κατάλληλης ιατρικής πρόληψης στους εργαζόμενους και τεχνικής πρόληψης στις συνθήκες εργασίας (και πάλι δράσεις πληθυσμιακού χαρακτήρα, σε αντιπαράθεση με τις μεμονωμένες δράσεις σε ασθενείς που ήδη νοσούν). Με την προσέγγιση αυτήν, είναι πάρα πολύ σαφές ότι όταν αναφέρεται κανείς στη Δημόσια Υγεία, δεν είναι δυνατό να εννοεί τις υπηρεσίες παροχής φροντίδας υγείας θεραπευτικού και νοσηλευτικού χαρακτήρα για τις οποίες πληρώνει το δημόσιο... Κι όταν μεταφράζει κανείς τον όρο Public Health δεν μπορεί να εννοεί τα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, αλλά τις υπηρεσίες που ασχολούνται με τη Δημόσια Υγεία στην πλήρη έκφρασή της. Δηλαδή στην Ελλάδα το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων), το Κ.Ε.Δ.Υ. και τα Π.Ε.Δ.Υ. (Κεντρικό και Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας), την Ε.Σ.Δ.Υ. (Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας) και τα Εργαστήρια Υγιεινής, Επιδημιολογίας, Οικογενειακής και Προληπτικής Ιατρικής των Ιατρικών Σχολών. Αντίστοιχα, οι σχετιζόμενες ιατρικές ειδικότητες είναι αυτές της Προληπτικής Ιατρικής, δηλαδή η Δημόσια Υγεία (γίνεται συζήτηση εκτενής για τα όριά της σε σχέση με την Κοινωνική Ιατρική που διερευνά τα κοινωνικά αίτια του νοσήματος), η Ιατρική της Εργασίας (διερευνώντας τα αίτια του επαγγελματικού νοσήματος και του εργατικού ατυχήματος) και ένα κομμάτι της Γενικής Ιατρικής (όταν ασκεί Προαγωγή Υγείας στον υγιή γενικό πληθυσμό του πεδίου αναφοράς του Γενικού Γιατρού και του Κέντρου Υγείας, είτε του Περιφερειακού Ιατρού).

Περιεχόμενα:

- «Τι είναι η Δημόσια Υγεία;», Θ.Κ. Κωνσταντινίδη
- «Η Συμβολή της Υγείας στην Κρίση», Λ. Λιαρόπουλου
- «Η Ύφεση είναι η Λύση», Π. Σακκά

Επικοινωνία: chsr@med.uoa.gr

Αν ισχύουν τα παραπάνω, τότε πώς η Ενδιάμεση Διαχειριστική Αρχή για το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Μακεδονίας Θράκης 2007-2013 της Περιφέρειας ΑΜΘ εντάσσει τα Νοσοκομεία ως δυνητικούς δικαιούχους στην κατηγορία πράξης «Αναβάθμιση υποδομών, προμήθεια εξοπλισμού φορέων παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας και δράσεις προάσπισης της δημόσιας υγείας». Αυτό εννοεί η Ευρωπαϊκή Επιτροπή όταν αναφέρεται στη Δημόσια Υγεία; Μήπως τυχόν χαθήκαμε στη μετάφραση; <

Η Συμβολή της Υγείας στην Κρίση

Λυκούργου Λιαρόπουλου Καθηγητή του Πανεπιστημίου Αθηνών και Συντονιστή της Ομάδας Εργασίας για την Αναδιάρθρωση των Νοσοκομείων

Πηγή: «Καθημερινή», Τρίτη 10 Μαΐου 2011

Όταν το 2009 ξεκινούσε η συζήτηση για τα προβλήματα με αφορμή την κρίση, είχαμε δύο κύριες «σχολές» σκέψης. Η μία, με κύριο εκφραστή το Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE), πρότεινε μείωση των ελλειμμάτων, με το «κάψιμο του λίπους, που δημιουργήσε η παραδοσιακή λειτουργία της οικονομίας στο πλαίσιο του πελατειακού κράτους, με αναμόρφωση του φορολογικού συστήματος, απελευθέρωση επαγγελματών και αξιοποίηση κρατικής περιουσίας. Η άλλη, με κύριο εκφραστή τον Αλέκο Παπαδόπουλο, τόνιζε την ανάγκη συνολικού ανασχεδιασμού της οικονομίας, αλλά και του πολιτικού συστήματος, με αναθεώρηση του ρόλου του κράτους και αναστοχασμό της κοινωνίας σχετικά με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των πολιτών. Δύο χρόνια μετά, είναι εμφανές ότι η κυβερνητική πολιτική δεν έχει, ακόμη, αποφασίσει προς ποια κατεύθυνση πρέπει να στραφεί.

Οι τελευταίες εξελίξεις στον χώρο της Υγείας αναδιατυπώνουν το ίδιο ερώτημα σε ένα συγκεκριμένο χώρο. Η Υγεία είναι ίσως ο τομέας με το περισσότερο «λίπος» στο σύνολο της οικονομίας. Η διαμόρφωση της εθνικής δαπάνης στο 11% του ΑΕΠ, από τα υψηλότερα ποσοστά στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με δεδομένο το χαμηλό επίπεδο των προσφερόμενων υπηρεσιών, είναι απαράδεκτη. Αυτό παραπέμπει σε δυνατότητα μεγάλης εξοικονόμησης που ορισμένοι, μεταξύ αυτών και η τρόικα, εκτιμούν σε τουλάχιστον 2% του ΑΕΠ ή 4,5 δισεκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το 2009. Στην τελευταία δεκαετία, 45 δισ. ευρώ έφυγαν από τους δημόσιους και οικογενειακούς προϋπολογισμούς και κατέληξαν σε προσωπικούς λογαριασμούς γιατρών και προμηθευτών και σε ξένες τράπεζες.

Είμαι μεταξύ αυτών που πιστεύουν ότι η συνολική δαπάνη υγείας, δημόσια και ιδιωτική, μπορεί να μειωθεί με ταυτόχρονη αναβάθμιση των υπηρεσιών. Αυτό, όμως, δεν μπορεί να γίνει αν δεν αναθεωρήσουμε ριζικά τις απόψεις μας, σχετικά με τον ρόλο της δημόσιας υγείας, των δικαιωμάτων μας αλλά και των υποχρεώσεών μας.

Πριν από λίγες εβδομάδες, παρουσιάστηκε η πρόταση για την αναδιάρθρωση των νοσοκομείων και κινήθηκε σε αυτήν ακριβώς την κατεύθυνση. Η μελέτη που εκπονήθηκε είναι μια μείζων παρέμβαση

Περιεχόμενα:

- «Τί είναι η Δημόσια Υγεία;», Θ.Κ. Κωνσταντινίδη
- «Η Συμβολή της Υγείας στην Κρίση», Λ. Λιαρόπουλου
- «Η Ύφεση είναι η Λύση», Π. Σακκά

με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, αλλά και την εξοικονόμηση πόρων που σπαταλούνται χωρίς αποτέλεσμα. Προτείνουμε μικρή μείωση των νοσοκομείων και προσαρμογή της απασχόλησης, κυρίως των γιατρών, στις πραγματικές ανάγκες, κάτι που σημαίνει και αύξηση του αριθμού των νοσηλευτών. Προτείνουμε ομαδοποίηση των νοσοκομείων με κοινές διοικήσεις, λειτουργία και σχεδιασμό υπηρεσιών για να επιτύχουμε οικονομίες κλίμακας και αποδοτικότητα.

Προτείνουμε, τέλος, ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα υγείας που λειτουργεί με στόχο τα κύρια νοσήματα, προς όφελος των πολιτών, με αναδιάρθρωση της επείγουσας φροντίδας και ένα νέο ρόλο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Η τελική πρόταση είναι η αναθεώρηση του τρόπου με τον οποίο αντιμετωπίζουμε την υγεία, δηλαδή ως κοινωνικό αγαθό και όχι ως τρόπο απασχόλησης ή προσπορισμού εισοδημάτων.

Οι αλλαγές στην Υγεία πρέπει να στοχεύουν στο λίπος που δημιούργησαν δεκαετίες ανομίας, διαφθοράς, αλλά και αγαστής συνεργασίας κλαδικών συμφερόντων και μικροπολιτικής. Χρειαζόμαστε λιγότερα, μεγαλύτερα και καλύτερα νοσοκομεία, λιγότερους γιατρούς, περισσότερους νοσηλευτές και οργάνωση που θα εξοντώσει τα τρωκτικά και τα πιράνχας που απετέλεσαν το βολικό άλλοθι μιας πολιτικής και διοικητικής γραφειοκρατίας, χωρίς έμπνευση και με μειωμένη ηθική. Ένα σύστημα υγείας που δεν απορροφά χρήσιμους πόρους που χρειάζονται για επενδύσεις, αλλά γίνεται κέντρο αριστείας στην ευρύτερη περιοχή.

Ο ρόλος του κράτους, όπως συμβαίνει και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες πρέπει να είναι ρυθμιστικός και κανονιστικός. Μια κατακερματισμένη κοινωνία, με οθωμανικές καταβολές, στην οποία άτομα και ενώσεις ατόμων επιδιώκουν ατομικά συμφέροντα σε βάρος της κοινωνίας, έφθασε στη χρεοκοπία. Αν η χώρα θέλει να συνεχίσει να υπάρχει και, το κυριότερο, να φθάσει στο επίπεδο που ταιριάζει στα πλεονεκτήματα που προσφέρει η γεωγραφική της θέση, η ιστορία της και η ποιότητα του πολιτισμού της, οφείλει να αλλάξει. Η φυσική δημιουργικότητα του Έλληνα πρέπει να απελευθερωθεί από τα δεσμά του κρατισμού, αλλά και να προσαρμοσθεί στις απαιτήσεις ενός σύγχρονου κοινωνικού κράτους. Η αυτογνωσία και η συστράτευση των υγιών δυνάμεων του τόπου, απαραίτητη στο σύνολο της κοινωνίας, αποτελούν όρο επιτυχίας και για την αναδιάρθρωση του συστήματος υγείας. ♦

Η Ύφεση είναι η Λύση

Παύλου Σακκά, Αν. Καθηγητή Πανεπιστημίου Αθηνών

Επικοινωνία: chsr@med.uoa.gr

Πηγή: « Το Βήμα», Δευτέρα 16 Μαΐου 2011

Επιτέλους έφτασε η ώρα, η χώρα μας να βρει τις αξίες της και τις αρχές της. Και δυστυχώς εκεί που φτάσαμε, η ύφεση είναι ο μόνος τρόπος για να μπουκωθούν τα πράγματα στη αξιοκρατική τους θέση. Η οικονομική ύφεση αποτελεί το πιο αποτελεσματικό εργαλείο για την απαξίωση του «αέρα». Οι πρώτοι χαμένοι της ύφεσης είναι οι

Περιεχόμενα:

- «Τι είναι η Δημόσια Υγεία;», Θ.Κ. Κωνσταντινίδη
- «Η Συμβολή της Υγείας στην Κρίση», Λ. Λιαρόπουλου
- «Η Ύφεση είναι η Λύση», Π. Σακκά

αεριτζήδες, οι αετονύχηδες της κομπίνας και του εύκολου πλουτισμού. Η οικονομική κρίση απαξίωσε αυτόματα, χωρίς επώδυνες νομοθετικές ρυθμίσεις και κυβερνητικές παρεμβάσεις, τον «αέρα» στις άδειες ταξί, φορτηγών, φαρμακείων κ.ά. επιτήδειων, που αγοράζοντας και διακινώντας αέρα, εξασφάλιζαν αυτούς και τα παιδιά τους. Τα ξενοίκιαστα μαγαζιά εξανέμισαν, το εύκολο και μάλιστα μαύρο και αφορολόγητο, κέρδος του «αέρα», που απαιτούσαν οι ιδιοκτήτες. Σε όλους τους τομείς της οικονομίας μας υπήρχε η αποκαλούμενη φούσκα, η οποία στο τέλος δυσκολεύει την λειτουργία της υγιούς αγοράς και του ανταγωνισμού. Από την κτηματαγορά μέχρι τις μετοχές, αλλά και το τελευταίο αξεσουάρ μόδας, όλα ήταν υπερτιμημένα, όπως αποδεικνύεται από την προσαρμογή που φέρνει αναγκαστικά, η εξυγιαντική ύφεση.

Τα πράγματα στην κοινωνία μας αρχίζουν και μπαίνουν σε μια τάξη. Καμιά πολιτική παράταξη δεν είχε όχι μόνο ευαγγελιστεί, αλλά ούτε καν σκεφτεί, την αλλαγή που επιτέλους πραγματοποιείται, λόγω οικονομικής ύφεσης, στις δομές της νεόπλουτης Ελληνικής κοινωνίας. Την μεθοδολογία της «αρπαχτής», που μας έφερε ως εδώ και διάβρωσε όλο τον κοινωνικό μας ιστό, δυστυχώς μόνο η οικονομική κρίση μπόρεσε να την σταματήσει. Το σαράκι αυτό που μπήκε μέσα στο σώμα της κοινωνίας μας, από το πολιτικό σύστημα, την δικαιοσύνη, την υγεία, την δημόσια διοίκηση και έφτασε ακόμα και μέχρι το περίπτερο της γειτονιάς, που το νοίκιαζε ο ανάπηρος σε άλλον για εκμετάλλευση, δυστυχώς μόνο με την ύφεση μπορεί να σκοτωθεί.

Έπρεπε να φτάσουμε ως εδώ και ίσως να πάμε και ακόμα παρακάτω, για να αποκτήσει αξία ο ιδρώτας και να ξεφουσκώσει ο αέρας, από τα πανιά των λουφαδόρων, που ταξίδευαν «εις υγείαν των κορόιδων». Η ύφεση είναι το αναγκαίο κακό, το μόνο δραστικό φάρμακο, που ανατάσσει τις αδικίες και επαναφέρει την χαμένη αξιοκρατία στην νεοελληνική κοινωνία. Επώδυνη θεραπεία, αλλά η μόνη αποτελεσματική, αφού το σύστημα είναι τόσο διαβρωμένο που δεν μπορούσε να βρει άλλον, πολιτικά ορθότερο τρόπο. ◇