

# Ο ρόλος της Δημόσιας Υγείας στην απόκριση της ιατρικής περίθαλψης στις ανάγκες υγείας του πληθυσμού

Μαρία Λεμονιά Τσαντίδου\*  
Ιατρός Δημόσιας Υγείας  
Οδοντίατρος MSc,  
Υπουργείο Υγείας  
Γεν. Γραμματέας της ΠΕΙΔΥ ΕΣΥ

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ 2019  
ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΗΣ  
ΥΓΕΙΑΣ**

*\*«Οι γνώμες που εκφράζονται είναι αποκλειστικά της συγγραφέως και δεν αντανακλούν απόψεις του φορέα εργασίας της».*

## Ορισμοί Δημόσιας Υγείας

- «η επιστήμη και η τέχνη για την πρόληψη της νόσου, την επιμήκυνση της ζωής και την προαγωγή της υγείας μέσω οργανωμένων προσπαθειών και τεκμηριωμένων επιλογών του κοινωνικού συνόλου, των ιδιωτικών και δημόσιων οργανισμών, των κοινοτήτων αλλά και των ατόμων» (Winslow, 1920)
- « η τέχνη και η επιστήμη της πρόληψης της ασθένειας, της αύξησης του προσδόκιμου ζωής και της προαγωγής της υγείας μέσω των οργανωμένων ενεργειών της κοινωνίας» (Acheson, 1988; WHO).
- «η συλλογική δράση για τη βιώσιμη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού» (Beaglehole and Bonita, 2004).

N. 3370/2005

Ως δημόσια υγεία ορίζεται το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλέπουν στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

# Οι 10 Βασικές Λειτουργίες της Δημόσιας Υγείας σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (The 10 Essential Public Health Operations)

- Παρακολούθηση και επιτήρηση της υγείας και ευεξίας (wellbeing) του πληθυσμού
- Συστηματική παρακολούθηση και απόκριση σε κινδύνους υγείας και έκτακτες καταστάσεις
- Προστασία της υγείας, περιλαμβανομένης της περιβαλλοντικής και της επαγγελματικής ασφάλειας, της ασφάλειας τροφίμων και της ασφάλειας σε άλλους τομείς
- Προαγωγή της υγείας, περιλαμβανομένων δραστηριοτήτων που αντιμετωπίζουν τους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας και τις ανισότητες στην υγεία
- Πρόληψη νοσημάτων, περιλαμβανομένης της έγκαιρης αναγνώρισής τους
- Διασφάλιση διακυβέρνησης για την υγεία και την ευεξία
- Διασφάλιση επαρκούς και ικανού επιστημονικού δυναμικού δημόσιας υγείας
- Διασφάλιση βιώσιμων οργανωτικών δομών και χρηματοδότησης
- Συνηγορία, επικοινωνία και κοινωνική ενεργοποίηση για την υγεία
- Προαγωγή της έρευνας για την τεκμηρίωση των πολιτικών και της πρακτικής δημόσιας υγείας

Άρθρο 3 Ν 3370/2005

Η δημόσια υγεία περιλαμβάνει ευρύτερες λειτουργίες και δράσεις, οι κυριότερες των οποίων είναι:

- (α) **Η παρακολούθηση και εκτίμηση της υγείας του πληθυσμού** και των βιολογικών, περιβαλλοντικών και κοινωνικοοικονομικών παραγόντων που την επηρεάζουν.
- (β) **Η προστασία και προαγωγή της υγείας** και η πρόληψη των νοσημάτων.
- (γ) **Ο έλεγχος και η αποτελεσματική διαχείριση των λοιμωδών νοσημάτων και των άλλων νοσημάτων υψηλού κινδύνου και επιπολασμού.**
- (δ) Η προάσπιση των αναγκών υγείας των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού.
- (ε) **Η αντιμετώπιση των έκτακτων και αναδυόμενων κινδύνων** και των απρόβλεπτων συνθηκών και συμβάντων από φυσικά ή άλλα αίτια.
- (στ) Η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και των παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία.
- (ζ) **Η εκτίμηση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας και η ανάπτυξη μέτρων βελτίωσής τους.**
- (η) Η εκτίμηση των συνεπειών στη δημόσια υγεία από τα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης, της βιολογίας και της γενετικής.
- (θ) Η ανάπτυξη πολιτικών που προάγουν την υγεία και τη βιωσιμότητα και η διατήρηση, βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας.

## **ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Οι στρατηγικοί στόχοι για τα συστήματα υγείας, στο πλαίσιο της διοίκησης ποιότητας, είναι:

**Αποτελεσματικότητα** (effectiveness), **αποδοτικότητα** (efficiency) και **τεχνική ικανότητα** (technical competence).

**Ασφάλεια** (safety).

**Προσβασιμότητα** των υπηρεσιών (accessibility) και **ανάπτυξη τους με επίκεντρο τον ασθενή** (patient-centered healthcare).

**Συνέχεια της φροντίδας** (continuity).

**Διαπροσωπικές σχέσεις**

# Public Health England

Responsible for:

- preparing for and responding to public health emergencies
- protecting the nation from public health hazards
- improving the health of the whole population by sharing our information and expertise, and identifying and preparing for future public health challenges
- supporting local authorities and the NHS to plan and provide health and social care services such as immunisation and screening programmes, and to develop the public health system and its specialist workforce
- researching, collecting and analysing data to improve our understanding of public health challenges, and come up with answers to public health problems

<https://www.gov.uk/government/organisations/public-health-england/about>

## **Health profile for England: 2019**

From: [Public Health England](#)

### **Documents**

[Chapter 1: Chapter 1: population, deaths, life expectancy and healthy life expectancy](#)

[Chapter 2: trends in mortality](#)

[Chapter 3: trends in morbidity and behavioural risk factors](#)

[Chapter 4: children and young people](#)

[Chapter 5: inequalities in health](#)

[Chapter 6: wider determinants of health](#)

[Chapter 7: forecasting model specifications](#)

[Methods, data and definitions](#)

Διαθέσιμο σε <https://publichealthengland.exposure.co/health-profile-for-england-2019>



## Health profile for England: 2019

From: [Public Health England](#)

“The future trend of life expectancy in England is uncertain. Provisional 2018 data shows that life expectancy at birth was 79.6 years for men and 83.2 years for women – indicating **no improvement from 2017 figures.**”

Compared with other EU countries, the UK has shifted down the **male** life expectancy rankings, **moving from 6th highest out of 28 countries in 2006, to 10th highest in 2017.** Life expectancy **for women has ranked consistently lower, 17th in both years.**

There are inequalities in life expectancy between different areas of the country. In 2015-17, **the gap in life expectancy between those living in the least and most deprived areas of the country was 9.4 years for males and 7.4 years for females, a significant increase since 2011-13.** This gap in life expectancy is mainly **due to higher mortality from heart and respiratory diseases, and lung cancer.”**

Διαθέσιμο σε <https://publichealthengland.exposure.co/health-profile-for-england-2019>

## Health profile for England: 2019

From: [Public Health England](#)

“Since 2006, mortality rates from dementia have increased steadily. In 2017, dementia was the most common cause of death for women (16.6% of deaths) and the second most common cause of death for men (8.9%). Forecasts indicate that mortality rates from dementia will continue to rise, although much of the recent increase is due to greater awareness and diagnosis of the disease. If current trends continue, the mortality rate by 2024 is forecasted to be double that of 2012.

Although dementia mortality rates have continued to increase, mortality rates from heart disease have declined, albeit more slowly than previously forecasted.”

## Health profile for England: 2019

From: [Public Health England](#)

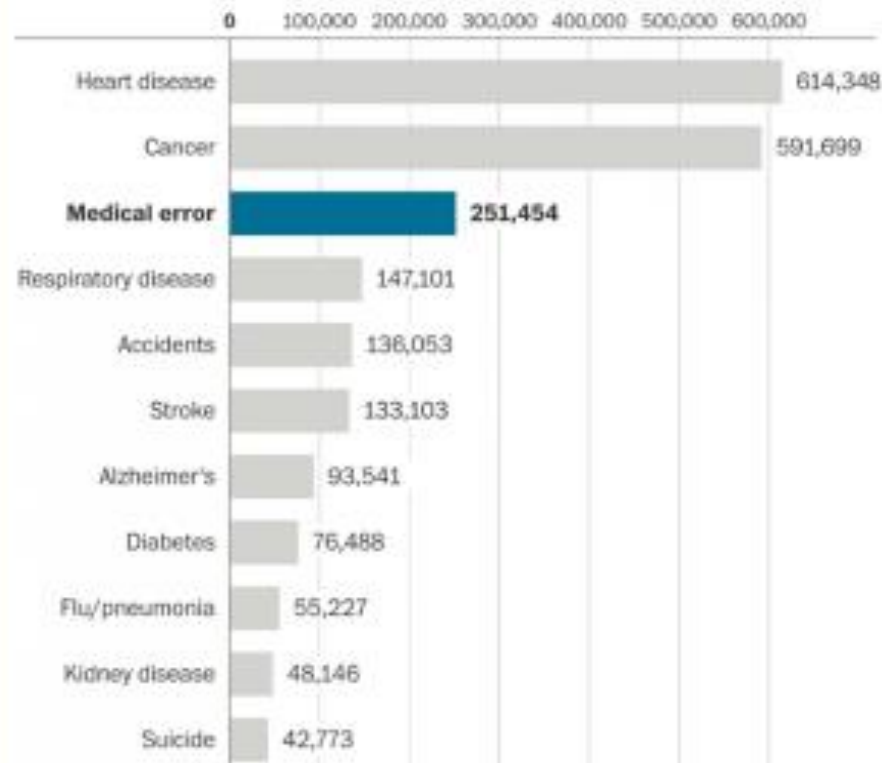
“Today there are three times as many people aged over 85 than there were in 1971. ....

.....As England’s older population increases, the number of people living with ill health (morbidity), or living with many specific long-term health conditions, may also increase. For example, **the number of people with diabetes is expected to increase from 3.9 million in 2017 to 4.9 million in 2035.**

Διαθέσιμο σε <https://publichealthengland.exposure.co/health-profile-for-england-2019>

# British Medical Journal, May 2016

Johns Hopkins University researchers estimate that medical error is now the third leading cause of death. Here's a ranking by yearly deaths.



## ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΛΑΘΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Τρίτη αιτία θανάτου σε ΗΠΑ (*Makary & Daniel, 2016*)

11% των νοσοκομειακών ασθενών στο Η.Β. έχουν υποστεί Ανεπιθύμητο Συμβάν (ΑΣ) (*Vincent et al, 2001*), (*Sari et al, 2007*)

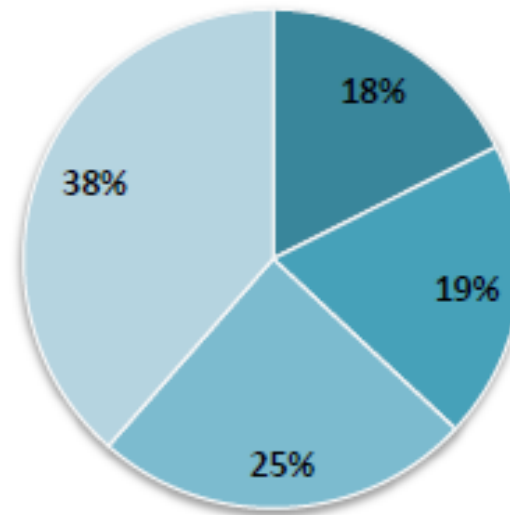
16,6% των εισαγωγών στα νοσοκομεία της Αυστραλίας σχετίζεται με ΑΣ (*Wilson et al, 1995*)

μέση επίπτωση των ΑΣ στους νοσοκομειακούς ασθενείς σε ΗΠΑ, ΗΒ, Αυστραλία, Καναδά, Ν. Ζηλανδία 9,2%  
μέσο ποσοστό αποφεύξιμων ΑΣ 43,5% (*De Vries et al, 2008*).

# ΟΟΣΑ, 2017

Figure 1. Low income countries carry the heaviest burden of mortality and morbidity caused by adverse events (2015)

■ High income ■ Upper middle income ■ Lower middle income ■ Low income



Note: Percentage of average DALYs/country. Classification of countries based on the World Bank categories.

Source: IHME 2015

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

**θνησιμότητα** των ασθενών που υπέστησαν ΑΣ:

από 4,9% (*Wilson et al, 1995*) έως 8,2% (*Vincent et al, 2001*) ή ακόμη και 13,6% (*Brennan et al, 1991*)

**μόνιμη ολική αναπηρία** στο 2,6% των περιπτώσεων (*Brennan et al, 1991*)

**μόνιμη αναπηρία** από 6,4% (*Vincent et al, 2001*) έως 13,7% (*Wilson et al, 1995*).

## ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΛΑΘΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

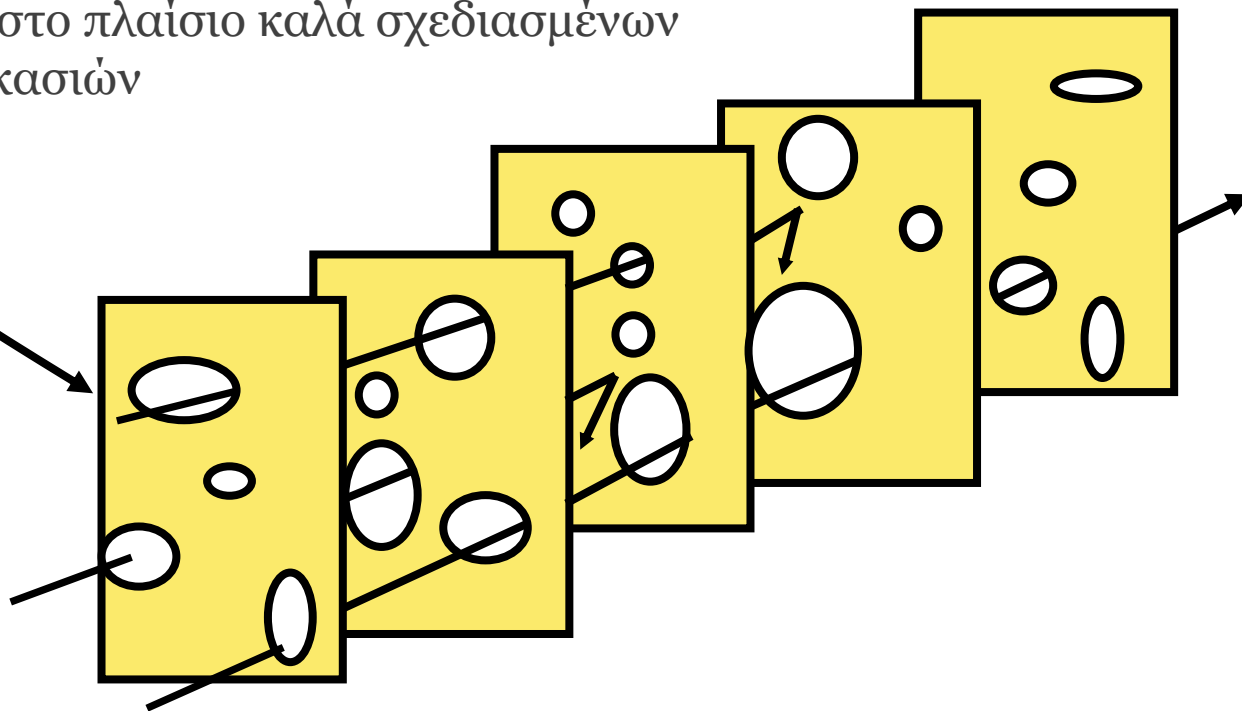
20-30 ασθενείς /ημέρα πεθαίνουν *(Βλιάμος, 2008)*

18.500 θάνατοι και 52.000 μόνιμες αναπηρίες για το 2013 *(Τσαντίδου &  
Αδαμακίδου, 2018)*



Φτωχά σχεδιασμένες διαδικασίες ή ενεργά  
λάθη στο πλαίσιο καλά σχεδιασμένων  
διαδικασιών

Ενεργά  
λάθη  
ατόμων



Συμβάντα  
ή βλάβες

Προσαρμοσμένο από  
James Reason, *Managing the Risks of Organizational Accidents*, 1997



# World Health Organization

## 10 facts on patient safety

Updated August 2019

Patient safety is a serious global **public health concern**. It is estimated that there is a 1 in 3 million risk of dying while travelling by airplane. In comparison, the risk of patient death occurring due to a preventable medical accident, while receiving health care, is estimated to be 1 in 300. Industries with a perceived higher risk, such as the aviation and nuclear industries, have a much better safety record than health care does.

[https://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/en/](https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/)

## **Patient Safety is Public Health**

Tejal K. Gandhi

President and CEO, National Patient Safety Foundation

«To make an impact on patient safety—in all settings, not just in hospitals—we need to begin addressing it as a public health issue, just as we have with chronic disease and with other injuries.»

<https://blogs.cdc.gov/safehealthcare/patient-safety-is-public-health/>

ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ;;;;;

## **Άρθρο 7 ν. 3370/2005**

Η Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία διαμορφώνεται σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 6 και αποβλέπει στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και της ποιότητας ζωής του πληθυσμού.

Ειδικότερα, η Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία:

- α) καθορίζει τους μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους της δημόσιας υγείας,
- β) περιγράφει τις δράσεις και τις παρεμβάσεις σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής,
- γ) προσδιορίζει τους φορείς, τους τομείς και τα επίπεδα της διοίκησης που έχουν την ευθύνη για την πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή αυτής και τη διεπιστημονική και τεκμηριωμένη προσέγγιση,
- δ) δεσμεύει όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς της δημόσιας υγείας.

## Άρθρο 21 ν. 4461/2017

### Το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας

- Σχεδιάζει, σε συνεργασία με τις υπηρεσίες και τους συναρμόδιους φορείς Δημόσιας Υγείας, την Εθνική Στρατηγική για τη Δημόσια Υγεία, καθορίζει τους σκοπούς, τις προτεραιότητες και τις στρατηγικές παρέμβασης, την εξειδίκευσή τους σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και τους χώρους πραγματοποίησης και αξιολόγησης των παρεμβάσεων. Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας εκπονεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

- Συντάσσει ετήσια αναφορά για την κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και στη Βουλή των Ελλήνων.

Άρθρο 5 της ΥΑ με αριθμ. Γ5α/Γ.Π.οικ. 45725/12-6-2019 (ΦΕΚ Β 2503)

**Εκπαίδευση στην ιατρική ειδικότητα της Δημόσιας Υγείας - Κοινωνικής Ιατρικής.**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ (CURRICULUM)

ΚΑΙ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

7) Υγεία και Φροντίδα Υγείας στη Δημόσια υγεία

**Καλύπτει τον προγραμματισμό, το σχεδιασμό, την ανάθεση, την ισότιμη παροχή και ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών, την κλινική διακυβέρνηση συμπεριλαμβανόμενης της ασφάλειας των ασθενών καθώς και την ιεράρχηση των υπηρεσιών υγείας και περίθαλψης.**

**Στόχος:**

**Να αποκτήσει τις ικανότητες να βελτιώνει την αποτελεσματικότητα, την αποδοτικότητα, την ασφάλεια, την αξιοπιστία, την ανταποκρισιμότητα του συστήματος υγείας καθώς και την ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης μέσω της χρησιμοποίησης διαφορετικών πηγών, συμπεριλαμβανομένης της έρευνας, της παρακολούθησης της υγείας του πληθυσμού, της ανάλυσης των αναγκών, της παρακολούθησης και αξιολόγησης των υπηρεσιών.**

Γνωστικό υπόβαθρο:

- Μέθοδοι έρευνας που χρησιμοποιούνται στην άσκηση της δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένης της επιδημιολογίας, της στατιστικής, καθώς και ποιοτικών ερευνητικών μεθόδων.
- Αιτιοπαθογένεια και διαγνωστικές μέθοδοι νοσημάτων σε σχέση με τη δημόσια υγεία, την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας.
- Πληροφόρηση στην υγεία και μεθοδολογία ελέγχου.
- Ιατρική κοινωνιολογία, κοινωνική πολιτική και πολιτική οικονομία της υγείας.
- **Οργάνωση και διαχείριση προγραμμάτων φροντίδας υγείας από την οπτική της δημόσιας υγείας.**
- Δομή των συστημάτων υγείας.
- Μέθοδοι ενοποίησης των υπηρεσιών.
- **Αρχές, εκτίμηση, οργάνωση και διαχείριση των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου.**
- Ηθικά και νομικά πλαίσια.
- **Ασφάλεια ασθενούς.**
- Κλινική διακυβέρνηση.

## ΣΕ ΑΝΑΜΟΝΗ:

- Εθνικής Στρατηγικής για τη Δημόσια Υγεία
- Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία
- Ετήσιας αναφοράς για την κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού
- Έναρξης εκπαίδευσης στη Δημόσια Υγεία-Κοινωνική Ιατρική
- Στελέχωσης Τομέων Δημόσιας Υγείας Νοσοκομείων
- Στελέχωσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με ιατρούς Δημόσιας Υγείας-Κοινωνικής Ιατρικής



## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

**Η ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΠΟΥ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΣΥΝΙΣΤΩΣΑ ΤΗΣ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΜΕΤΡΩΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΟΥΣ, ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΜΕΝΕΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ, ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥΣ ΣΤΟΧΟΥΣ ΓΙΑ ΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ**

**Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΟΥ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΠΟΥ ΤΗ ΔΙΕΠΕΙ ΘΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ, ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ, ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**



Δημόσια Υγεία για να έχουμε Υγεία!

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!**