

# Η εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης από τις υπηρεσίες υγείας

Τάσος Φιλαλήθης,  
Ομότιμος Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής,  
Τμήμα Ιατρικής Παν. Κρήτης

*Ημερίδα «Αποτελέσματα συνοδευτικών δράσεων  
ψυχοκοινωνικής στήριξης ωφελούμενων ΤΕΒΑ και  
συζήτηση προτάσεων για ανάπτυξη καλών πρακτικών»*

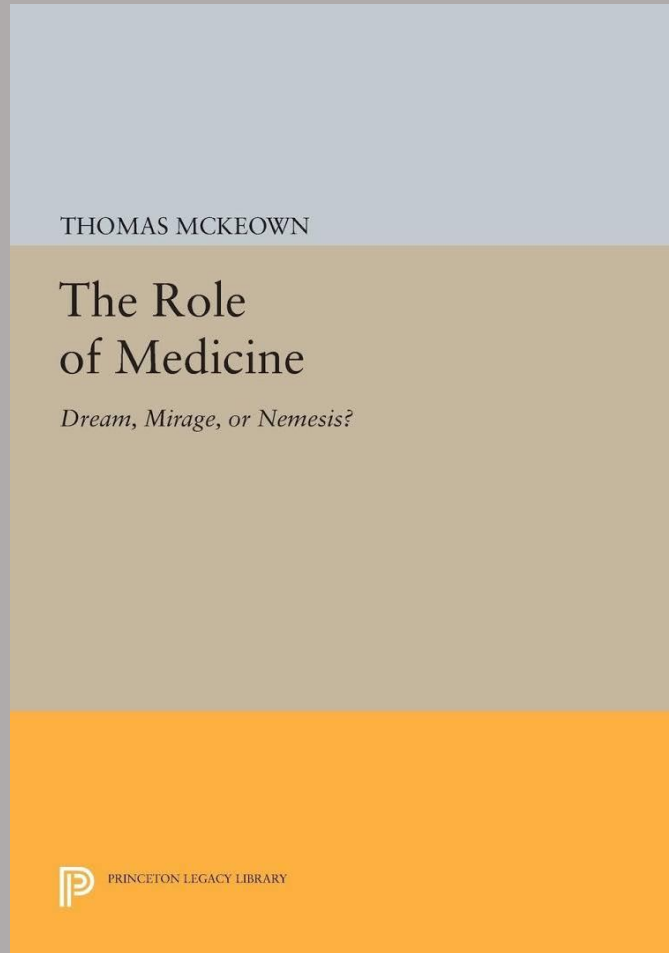
**ΣΕΥΠ ΤΕΙ Κρήτης**

Ηράκλειο, 24 Ιανουαρίου 2017

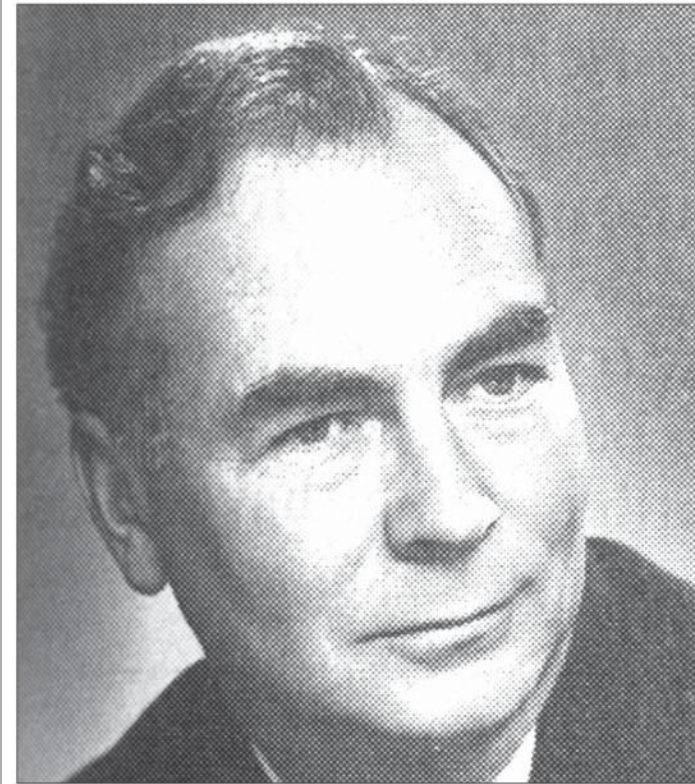
# Εισαγωγή

Οι προσδιοριστές της υγείας

The determinants of health



The Nuffield Provincial  
Hospitals Trust, 1976



Thomas McKeown  
Reproduced with permission from BMJ Publishing Group.

**Thomas McKeown**  
(1912–1988)  
Professor of Social Medicine,  
University of Birmingham

# Τι είπε ο McKeown

- Η αύξηση του πληθυσμού οφείλεται στην μείωση της θνησιμότητας στον 19<sup>ο</sup> Αιώνα, ειδικά της νεογνικής και βρεφικής θνησιμότητα
- Η βελτίωση:
  - των συνθηκών διαβίωσης
  - της ποιότητας της διατροφής

# Η μείωση της θνησιμότητας από Βρογχίτιδα, Πνευμονία, κλπ. στην Αγγλία

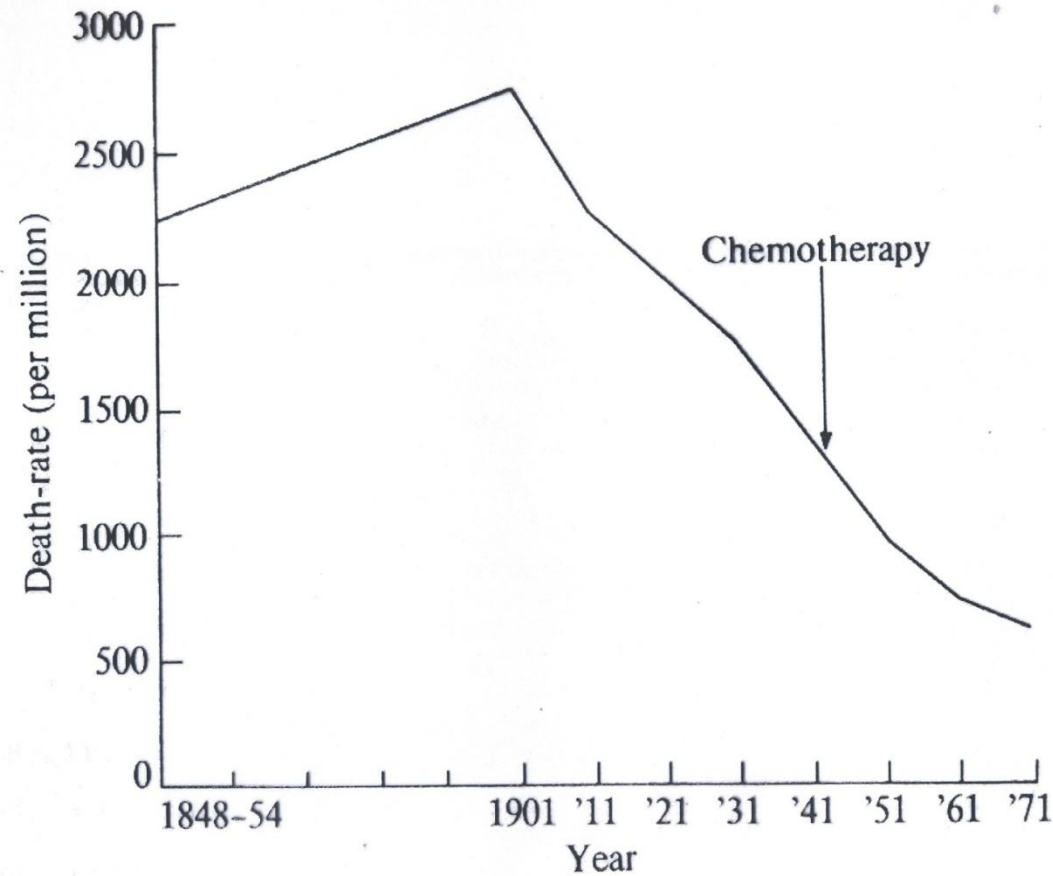


FIGURE 8.5. Bronchitis, pneumonia, and influenza: death-rates (standardized to 1901 population): England and Wales.

# Η μείωση της θνησιμότητας από φυματίωση στην Αγγλία

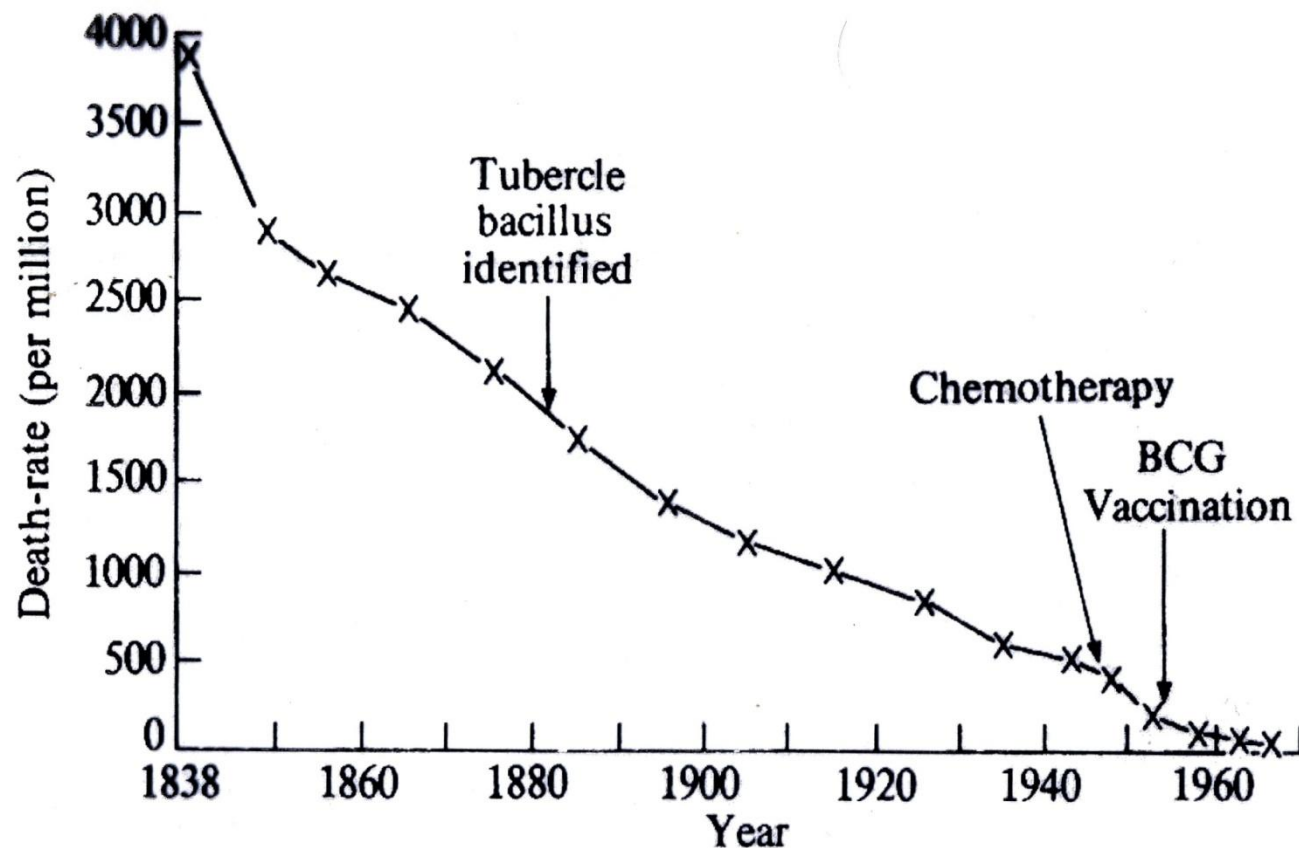


FIGURE 8.1. Respiratory tuberculosis: mean annual death-rates (standardized to 1901 population): England and Wales.

# Η θνησιμότητα από διφθερίτιδα στην Αγγλία

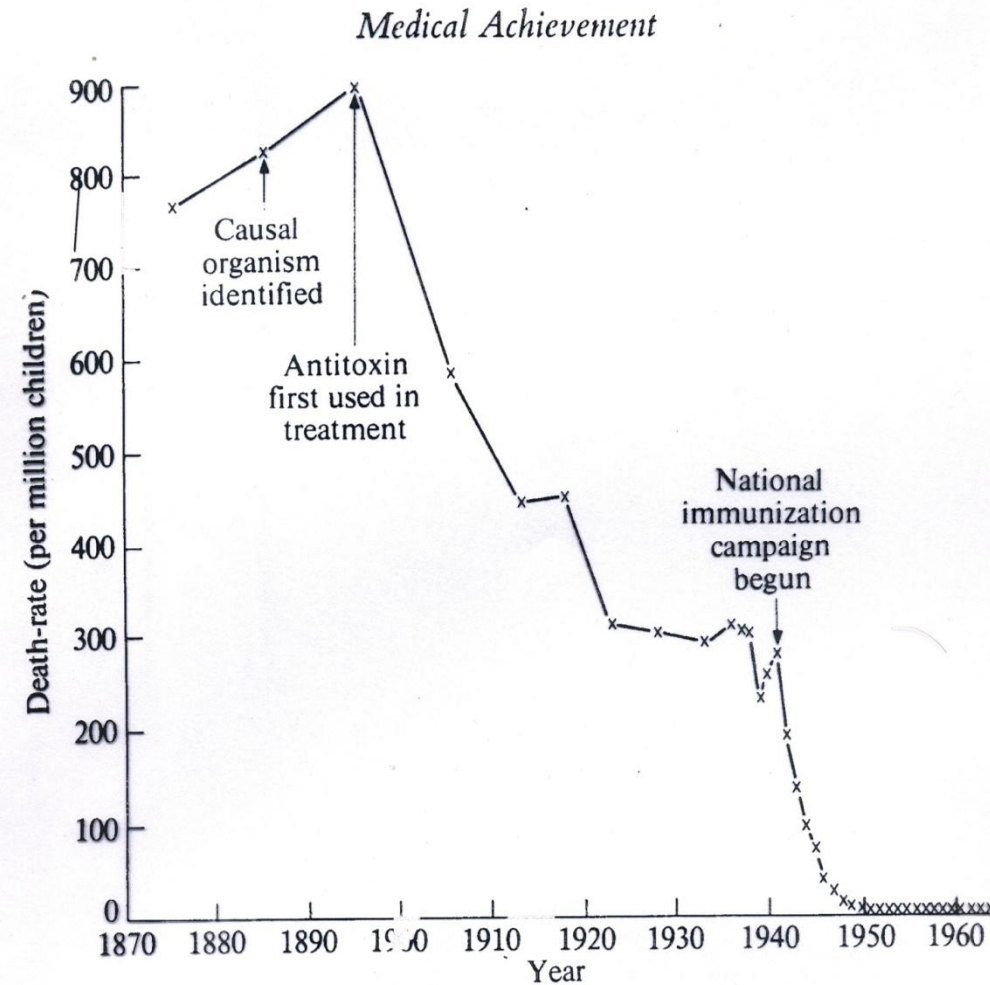


FIGURE 8.8. Diphtheria: death rates of children under 15: England and Wales.

# Η.Π.Α.: Δαπάνες Υγείας & Αιτίες Θανάτου (GEA Dever, 1976)

**Table 2-5** Comparison of Federal Expenditures to Allocation of Mortality under Epidemiological Model for Health Policy Analysis

<i>Epidemiological Model for Health Policy Analysis</i>	<i>Federal Health Expenditures 1974–1976 (%)</i>	<i>Allocation of Mortality to the Epidemiological Model (%)</i>
System of medical care organization	90.6	11
Life style	1.2	43
Environment	1.5	19
Human biology	6.9	27
Total	100.2*	100

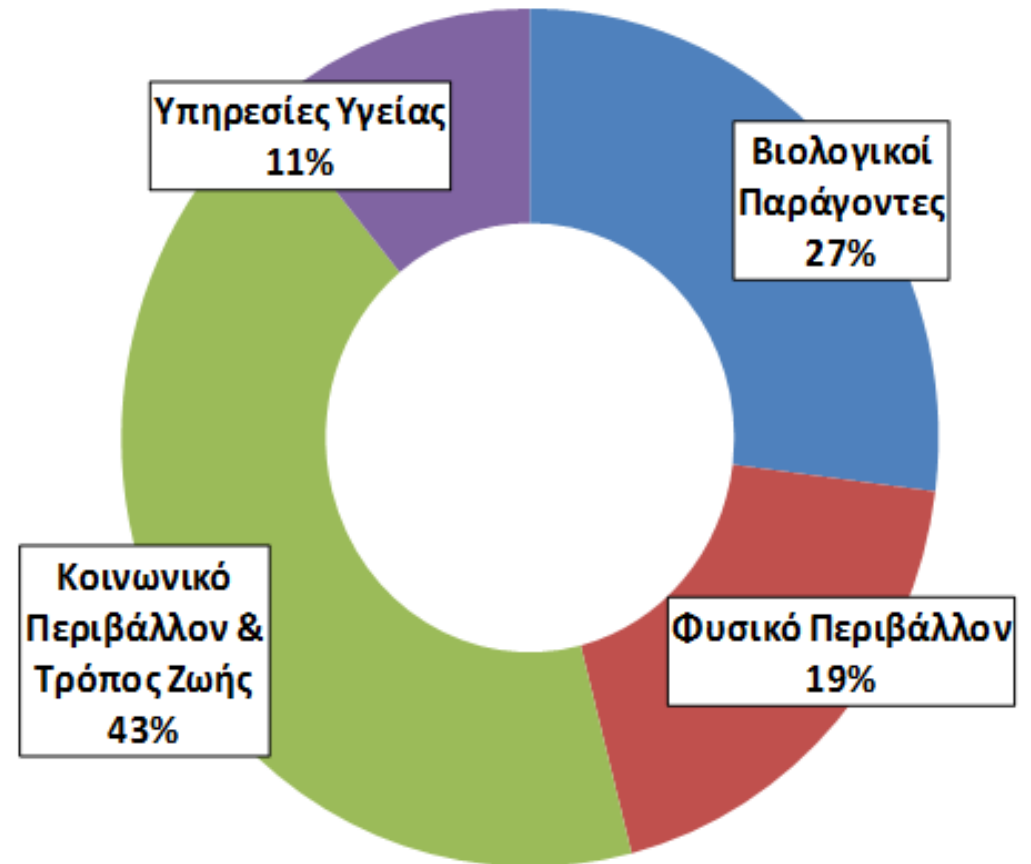
\*Because of rounding, does not add to 100.0 percent.

Source: Reprinted from "An Epidemiological Model for Health Policy Analysis" by G.E. Alan Dever with permission of *Social Indicators Research* 2, © 1976, 465.



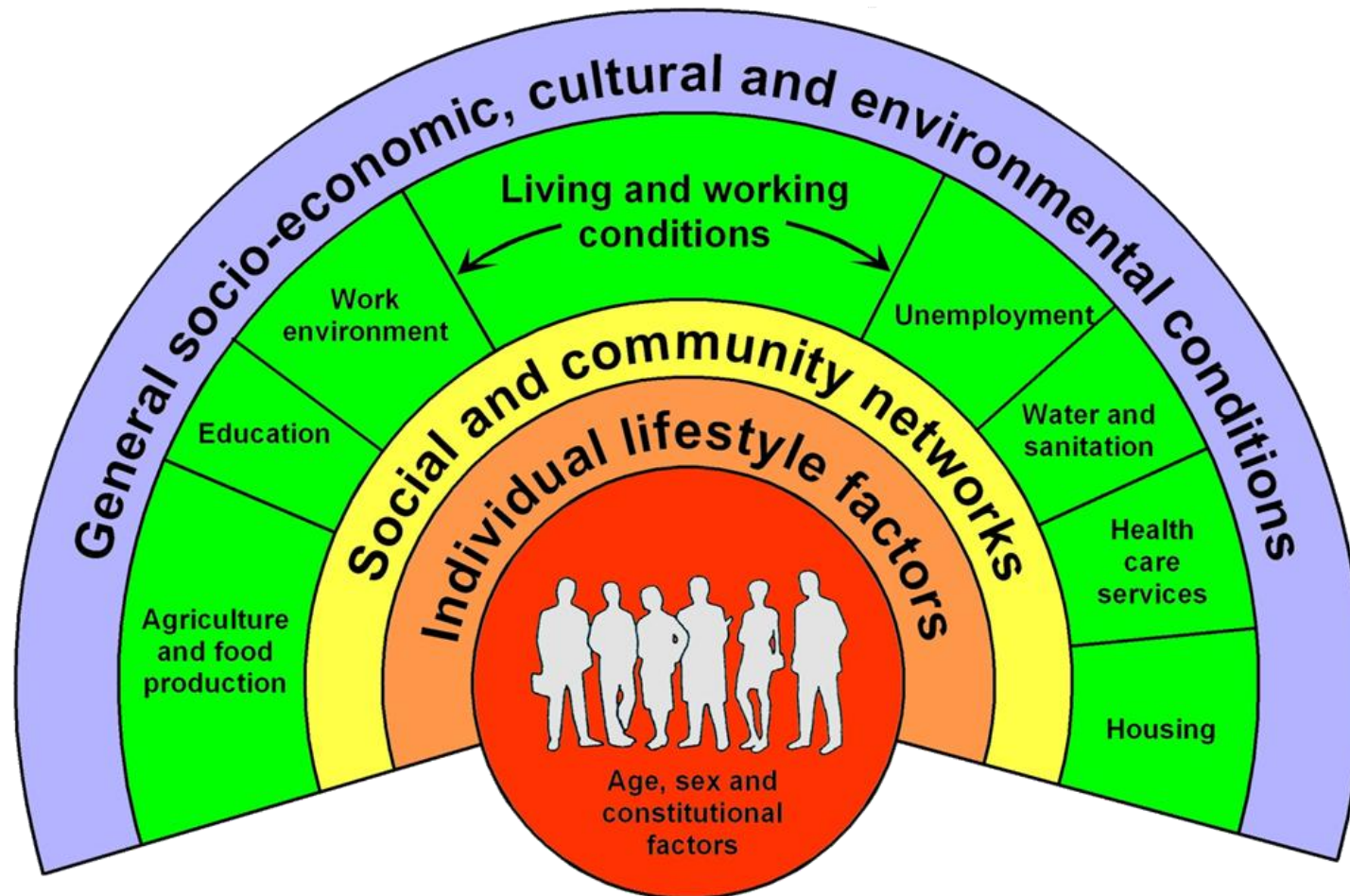
# Προσδιοριστές της Υγείας (GEA Dever, 1976)

- Κοινωνικό περιβάλλον &
- Τρόπος ζωής
  - Διατροφή
  - Κάπνισμα
  - Άσκηση
  - Οικογένεια
  - Εκπαίδευση
  - Εργασία
  - Κοινωνικά δίκτυα
  - Εισόδημα



G. E. Alan Dever, "An Epidemiological Model for Health Policy Analysis,"  
Social Indicators Research 2 (1976):455

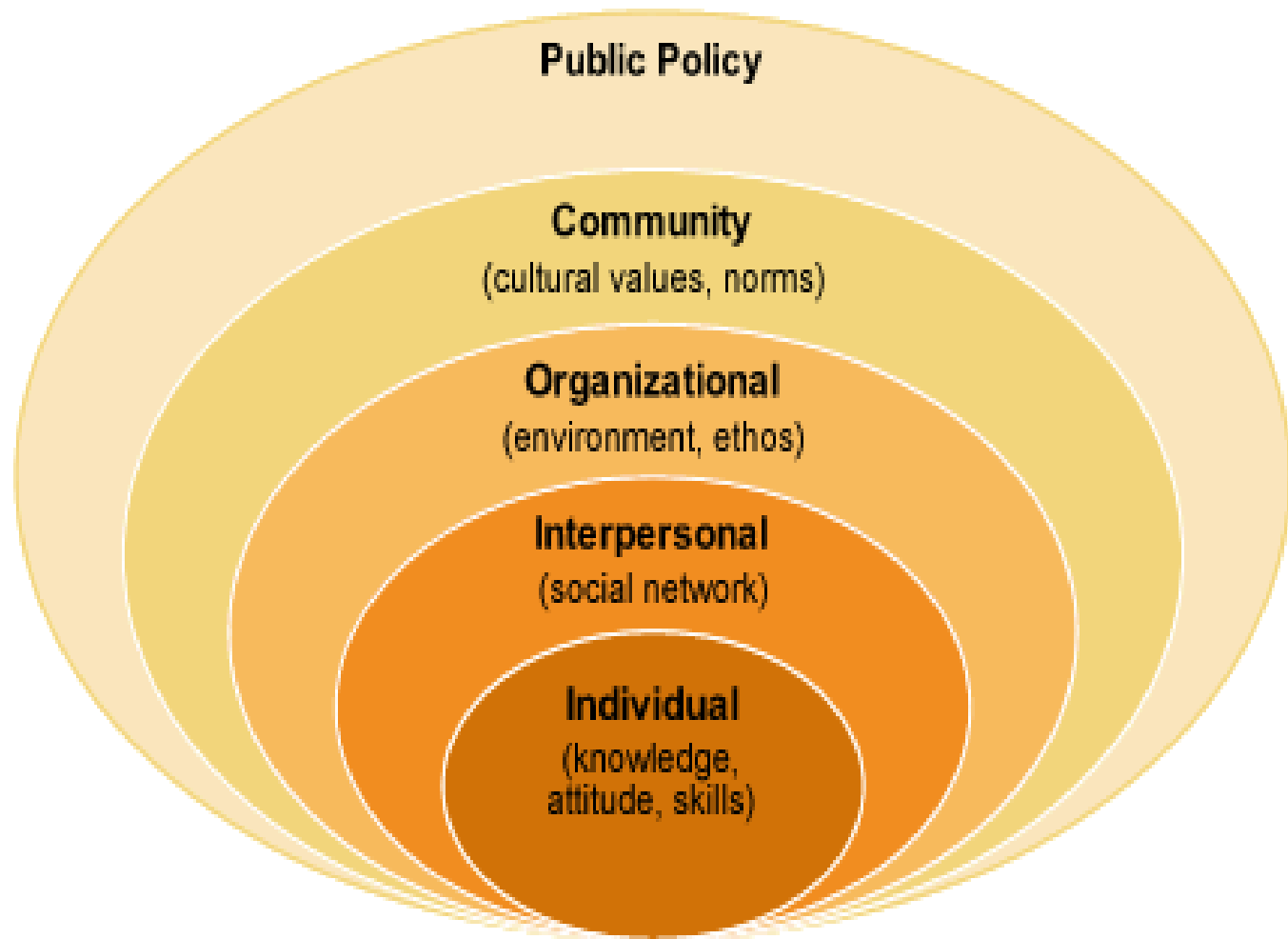
# Οι Προσδιοριστές της Υγείας: Μοντέλο Αλληλεπιδράσεων, 1991



## Συνθήκες διαβίωσης και εργασίας

- Γεωργία και διατροφή
- Εκπαίδευση
- Εργασιακό περιβάλλον
- Ανεργία
- Νερό και υγιεινή
- Υπηρεσίες Υγείας
- Κατοικία

# Το οικολογικό μοντέλο της υγείας



- Πολιτικές
  - Νόμοι & κανονισμοί
- Κοινότητα
  - Πολιτισμικές αξίες, πρότυπα
- Οργανισμοί & Θεσμοί
  - Περιβάλλον, ήθη και έθιμα
- Διαπροσωπικές σχέσεις
  - Κοινωνικά δίκτυα, Οικογένεια
- Ατομικές επιλογές
  - Γνώσεις, στάσεις, δεξιότητες

Η βασισμένη σε τεκμήρια πολιτική της Δημόσιας Υγείας

(Evidence based public health policy)

- **Εθνικό Ινστιτούτο για την Υγεία και την Αριστεία στην Φροντίδα**
- 1999: National Institute for Clinical Excellence
  - Οργανισμός του Department of Health, U.K.
- 2005: Συγχώνευση με το Health Development Agency
- **Τι κάνει:** Improving health and social care through evidence-based guidance
  - **Clinical Guidelines (Ιατρικά πρωτόκολλα)**
  - **Πλαίσιο για μέτρα & πολιτικές της Δημόσιας Υγείας**



Contents lists available at ScienceDirect

Public Health

journal homepage: [www.elsevierhealth.com/journals/pubh](http://www.elsevierhealth.com/journals/pubh)

e-Supplement

## A conceptual framework for public health: NICE's emerging approach

M.P. Kelly<sup>a,\*</sup>, E. Stewart<sup>a</sup>, A. Morgan<sup>a</sup>, A. Killoran<sup>a</sup>, A. Fischer<sup>a</sup>, A. Threlfall<sup>b</sup>, J. Bonnefoy<sup>c</sup>

1. Οι προσδιοριστές της υγείας περιλαμβάνουν κοινωνικούς, οικονομικούς, ψυχολογικούς και βιοατρικούς παράγοντες,
2. Επηρεάζουν τα άτομα ΚΑΙ τους πληθυσμούς (ανισότητες) και
- 3. Επιδρούν μέσω συγκεκριμένων μηχανισμών αιτιότητας**
4. Που υποδεικνύουν τις μεθόδους πρόληψης και ανακούφισης της ασθένειας
5. Ενώ άλλοι μέθοδοι ισχύουν για την προαγωγή της υγείας
- 6. Οι μέθοδοι τέμνουν τα όρια των φυσικών, βιολογικών, κοινωνικών, οικονομικών, πολιτικών και ψυχολογικών επιστημών**

# Εννοιολογικό πλαίσιο για τις οδηγίες στη Δημόσια Υγεία

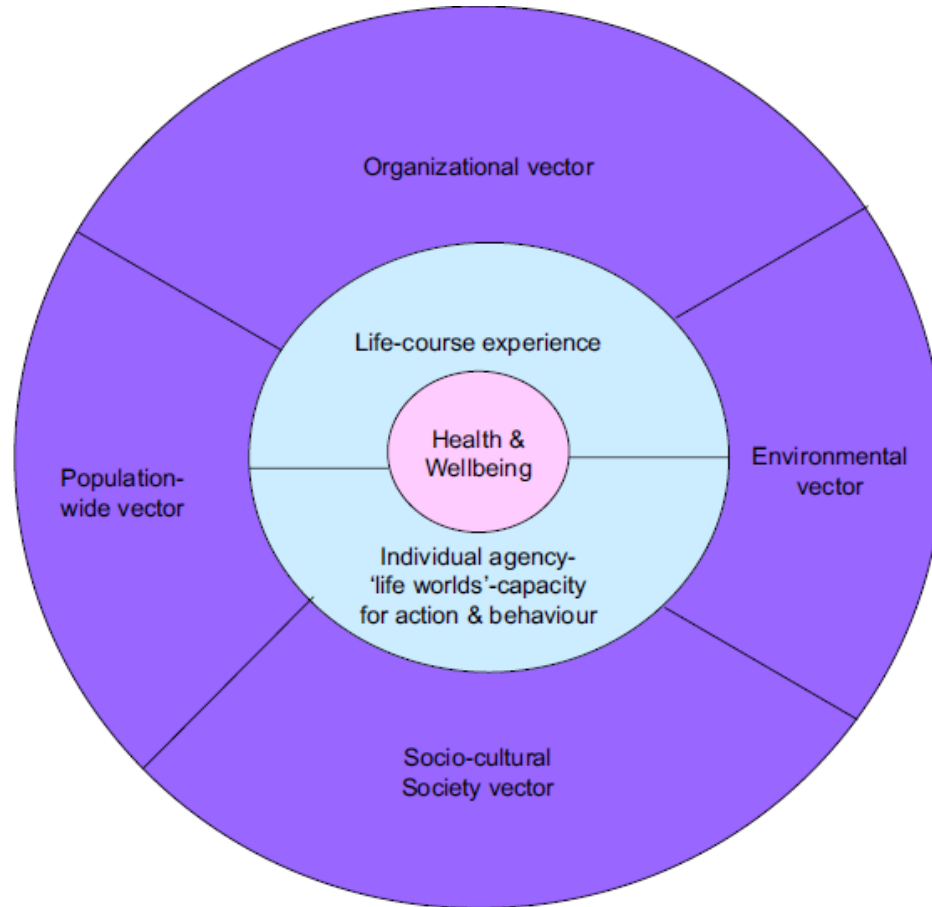


Figure 1. Conceptual framework for public health guidance.

- Vectors = διαβιβαστές
  - Οργανωσιακός
  - Περιβαλλοντικός
  - Κοινωνικο-πολιτισμικός
  - Πληθυσμιακός
- Εμπειρία πορείας ζωής
- Η ατομική επίδραση
  - Ο κόσμος του καθενός – η ικανότητα για δράση και η συμπεριφορά

**=> Υγεία και Ευεξία**

Οι στόχοι και τα στάδια της πρόληψης

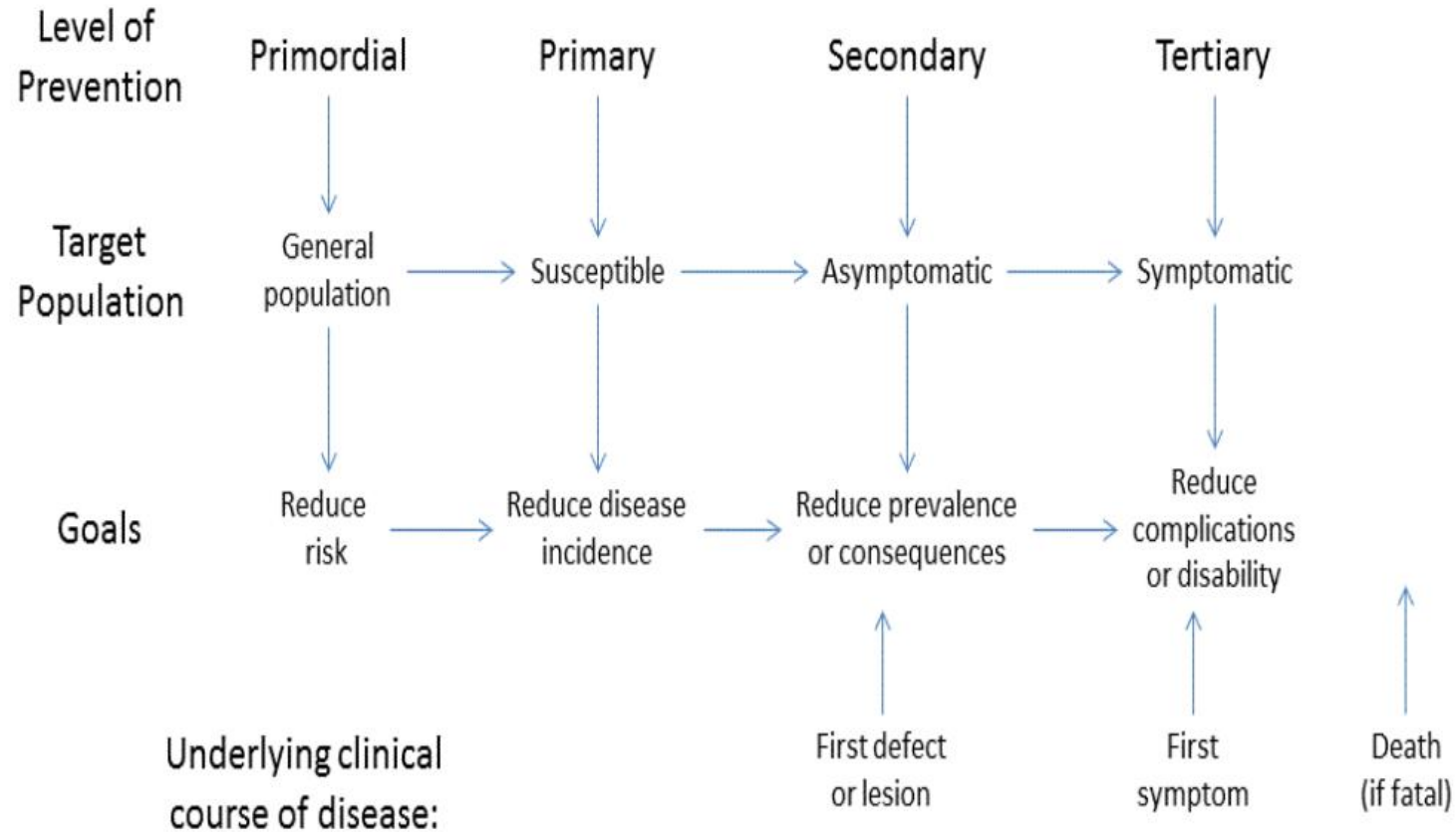


# Ένα + Τρία στάδια της πρόληψης

- **Πρωταρχική** (primordial):
  - Στόχος οι «παράγοντες κινδύνου» (οι προσδιοριστές)
    - Πολιτικές περιβάλλοντος, εκπαίδευσης, διατροφής...
- **Πρωτογενής** (primary):
  - Πριν την έναρξη της αρρώστιας
    - Αγωγή Υγείας & Εμβόλια
- **Δευτερογενής** (secondary):
  - Πριν την εκδήλωση της αρρώστιας
    - Προγράμματα ανίχνευσης – screening
- **Τριτογενής** (tertiary):
  - Πρόληψη των συνεπειών της αρρώστιας
    - Επικάλυψη με τη σωστή θεραπεία

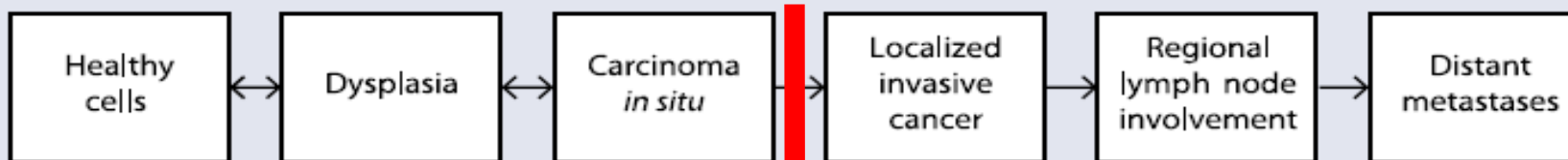
# Οι στρατηγικές της πρόληψης

## A Classification of Preventive Strategies



# Η βιολογία του καρκίνου

Fig. 1.1 Typical phases of cancer development

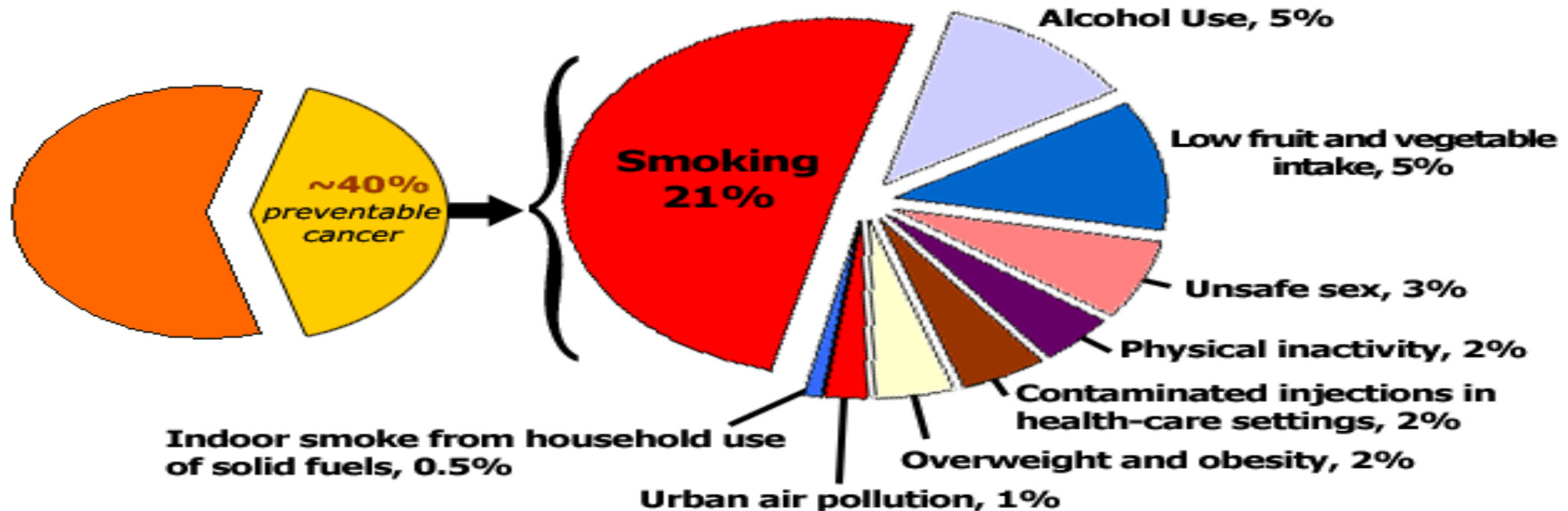


## Οι τυπικές φάσεις εξέλιξης του καρκίνου

Υγιή κύτταρα	Δυσπλασία	Καρκίνος in situ	Τοπικός διηθητικός καρκίνος	Περιφερική λυμφατική μετάσταση	Μακρινές μεταστάσεις
--------------	-----------	------------------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------

# Η πρόληψη μπορεί να αποτρέψει **το 40%** των περιπτώσεων καρκίνου

Estimated proportion of preventable cancer associated with 9 leading modifiable risk factors



Danaei G, Vander Hoorn S, Lopez AD, Murray CJ, Ezzati M. Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors *The Lancet*, 2005, 366:1784-1793

# Πρόληψη του καρκίνου

1. Κάπνισμα
2. Διατροφή: Παχυσαρκία, αλκοόλ, κατανάλωση φρούτων και λαχανικών
3. Άσκηση
4. Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (HPV)
5. Μολυσμένες σύριγγες (Hep B, HIV) κλπ.
6. Ατμοσφαιρική ρύπανση
7. (Εσωτερική) Ρύπανση από στερεά καύσιμα
8. Επαγγελματική έκθεση
9. Ιονίζουσα ακτινοβολία
10. Έκθεση σε UV ακτίνες (ήλιος, solarium)

«Η πρόληψη που δεν γίνεται»

theguardian

We could prevent millions of cancer deaths  
with knowledge we already have

David Hunter

Cutting-edge breakthroughs are still vital in medicine, but we have many ways to prevent  
and cure cancer that aren't globally accessible - but should be

Monday 17 October 2016 12.00 BST

David Hunter is the Vincent L Gregory Professor of Cancer Prevention, Harvard TC Chan  
School of Public Health, Harvard University

«Η πρόληψη που δεν γίνεται»

David Hunter, 2016

- Η μείωση του καρκίνου του πνεύμονα παγκοσμίως
- Ο καρκίνος του ήπατος: εμβόλια για ηπατίτιδα Β και θεραπεία ηπατίτιδας C
- Καρκίνος του τραχήλου της μήτρας: εμβόλιο (HPV) και test Pap
- Αξιοποίηση της τεχνολογίας και των γνώσεων που ήδη έχουμε!

# Δευτερογενής πρόληψη: Έγκαιρη ανίχνευση (screening)

- Καρκίνος
  - Τραχήλου της μήτρας, μαστού, παχέως εντέρου, προστάτη, στοματικός...
- Καρδιαγγειακά
  - Υπέρταση, λιπίδια, σακχαρώδης διαβήτης
- Λοιμώδη
  - Ανίχνευση ασυμπτωματικών φορέων (π.χ. ηπατίτιδα)

## ➤ Αρχές

- Εκπαίδευση προσωπικού
- Οργάνωση υπηρεσίας
- Ενημέρωση, ανάκληση, ειδοποίηση



Εργαστήριο Διατροφής & Επιδημιολογίας Νοσημάτων  
ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ – ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ



Τ.Θ. 2208, Ηράκλειο 71 003, Κρήτη  
Τηλ. 2810-394603, email: kliniki.diatrofis@med.uoc.gr



## Πρόγραμμα πρόληψης και πρώιμης διάγνωσης παχυσαρκίας σε παιδιά προσχολικής ηλικίας στο νομό Ηρακλείου Κρήτης

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής ένωσης



# Leda Chatzi, MD, PhD

Επιχειρησιακό πρόγραμμα "ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ" ΕΣΠΑ 2007-2013



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας  
και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

# Αποτελέσματα Προγράμματος

## Σωματική ανάπτυξη και Παχυσαρκία

Τα παιδιά που εξετάστηκαν στο πρόγραμμα είχαν:

- μέση ηλικία 4.2 έτη και το 51.8% ήταν αγόρια
- μέσο σωματικό βάρος 18.4 kg και μέσο ύψος 105.1 cm

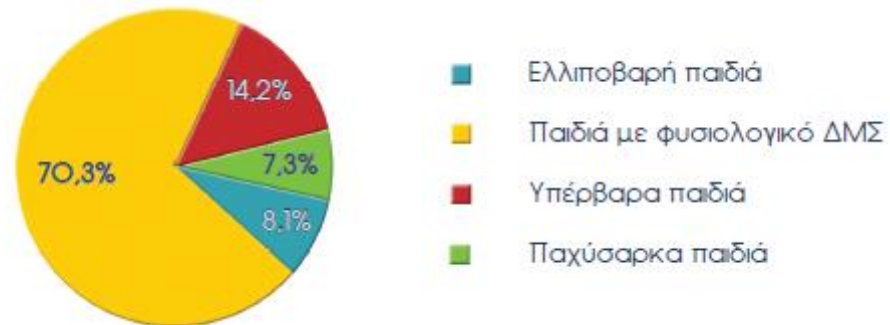
Τα **αγόρια** σε σχέση με τα **κορίτσια**:

- ήταν κατά μέσο όρο ψηλότερα και βαρύτερα
- είχαν σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό σωματικού λίπους



## Επιπολασμός παχυσαρκίας

- Περισσότερα από 2 στα 10 παιδιά βρέθηκε ότι είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα στην ηλικία των 4 ετών
- Περισσότερα από 1 στα 10 παιδιά βρέθηκε με αυξημένη περίμετρο μέσης



## Παράγοντες κινδύνου για παχυσαρκία στην προσχολική ηλικία



Διάφορα χαρακτηριστικά του παιδιού από τη σύλληψη έως και την προσχολική ηλικία, καθώς και χαρακτηριστικά των γονέων τους συσχετίστηκαν με την εμφάνιση της παχυσαρκίας κατά την προσχολική ηλικία. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του προγράμματος βρέθηκε ότι:

- Τα παιδιά έχουν αυξημένο κίνδυνο να είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα και να έχουν αυξημένη περίμετρο μέσης στην ηλικία των 4 ετών, **αν η μητέρα τους ήταν υπέρβαρη ή παχύσαρκα πριν την εγκυμοσύνη.**
- Τα παιδιά με **μεγαλύτερο βάρος γέννησης** έχουν υψηλότερο ΔΜΣ και περισσότερο σωματικό λίπος στα 4 έτη.
- Τα παιδιά που θήλασαν **τουλάχιστον 3 μήνες**, σε σχέση με αυτά που δε θήλασαν ποτέ, έχουν **33% μικρότερη πιθανότητα** να έχουν αυξημένη περίμετρο μέσης στην προσχολική ηλικία.
- Τα παιδιά που εκτίθενται σε **παθητικό κάπνισμα** στην παιδική ηλικία έχουν αυξημένο κίνδυνο να είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα.
- Τα παιδιά που παρακολουθούν **περισσότερο από 3 ώρες τηλεόραση** την ημέρα τις καθημερινές, έχουν επίσης υψηλότερο ΔΜΣ, περισσότερο σωματικό λίπος και κατά **74% μεγαλύτερη πιθανότητα** να έχουν αυξημένη περίμετρο μέσης, συγκριτικά με τα παιδιά που δεν παρακολουθούν σχεδόν ποτέ τηλεόραση τις καθημερινές.



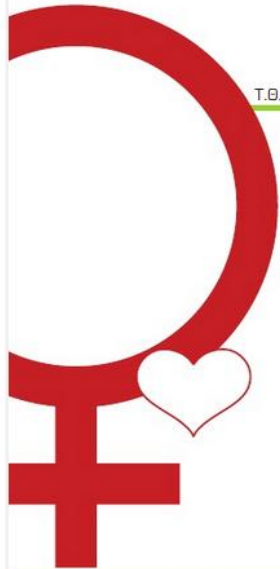
**για την καρδιά των γυναικών...**



Κλινική Προληπτικής Ιατρικής & Διατροφής  
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ



Τ.Θ. 2208, Ηράκλειο 7 1 003, Κρήτη - Τηλ. 28 10-394758, email: kliniki.diatrofis@med.uoc.gr



## Καρδιαγγειακά Νοσήματα και Παράγοντες Κινδύνου

**Δρω προληπτικά - Στηρίζω την υγεία μου**



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Πρόγραμμα Πρόληψης και Πρώιμης Διάγνωσης Παραγόντων Κινδύνου  
για τις Καρδιαγγειακές Παθήσεις στις Γυναίκες της Κρήτης

**για την καρδιά των γυναικών...**



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ  
www.espa.gr

Ειδική Υπηρεσία τομέα Υγείας

Με τη συγχρηματοδότηση

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΡΩΪΜΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

## Ομάδα Έργου:

Φιλαλήθης Αναστάσιος,  
Βασιλάκη Μαρία, Σαρρή  
Κατερίνα, Ανουσάκη Δέσποινα,  
Αποστολάκη Ιωάννα,  
Καρπούζη Αθηνά, Κοϊνάκη  
Στέλλα, Κουτάντου Χριστίνα,  
Κούτης Αντώνης, Κριτσωτάκης  
Γιώργος, Λιναρδάκης Μανόλης,  
Ματαλλιωτάκη Στέλλα,  
Φασουλάκη Μαρία, Χαλκιάδακη  
Γεωργία, Ψαθάκης Εμμανουήλ,  
Ρουμελιωτάκη Θεανώ,  
Μηλολιδάκης Γιάννης.

*για την καρδιά των γυναικών...*



Συμμετείχαν: **910 γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας (25-45 ετών)**, με μέση ηλικία τα 37 έτη

- 542 - από Μελέτη Μητέρας-Παιδιού Κρήτης
- 368 γυναίκες - που ανταποκρίθηκαν στην πρόσκληση
- **Επίπεδο υγείας**
  - 24,12% πολύ καλό,
  - 49,34% καλό
  - 25,55% μέτριο
- Πληρούσαν **κριτήρια για μία δεύτερη συνάντηση: 647 (71,10%)**
  - Με διατροφολόγο (151 γυναίκες)
  - με ιατρό (195 γυναίκες),
  - με ιατρό και διατροφολόγο (310 γυναίκες).

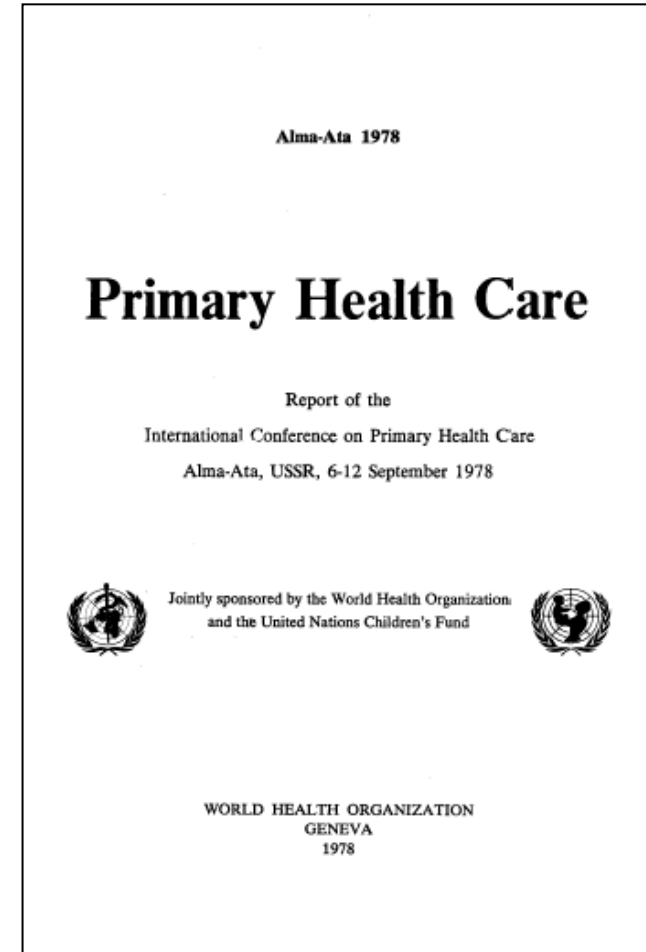
Ο ρόλος των υπηρεσιών υγείας

Η πρωτογενής, δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη

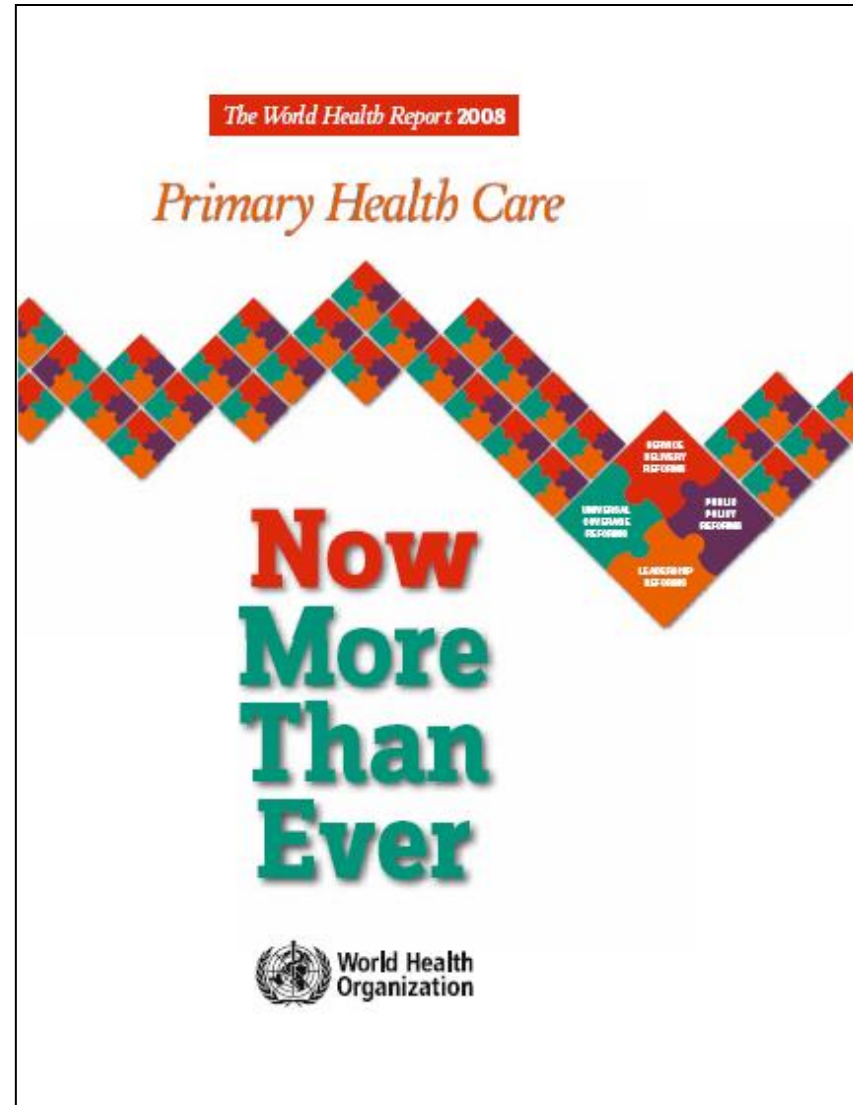
# Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.)

- Διακήρυξη της Άλμα-Άτα, 1978

- Πρόληψη
- Θεραπεία
- Αποκατάσταση



# Π.Φ.Υ. 2008: Τώρα όσο ποτέ άλλοτε

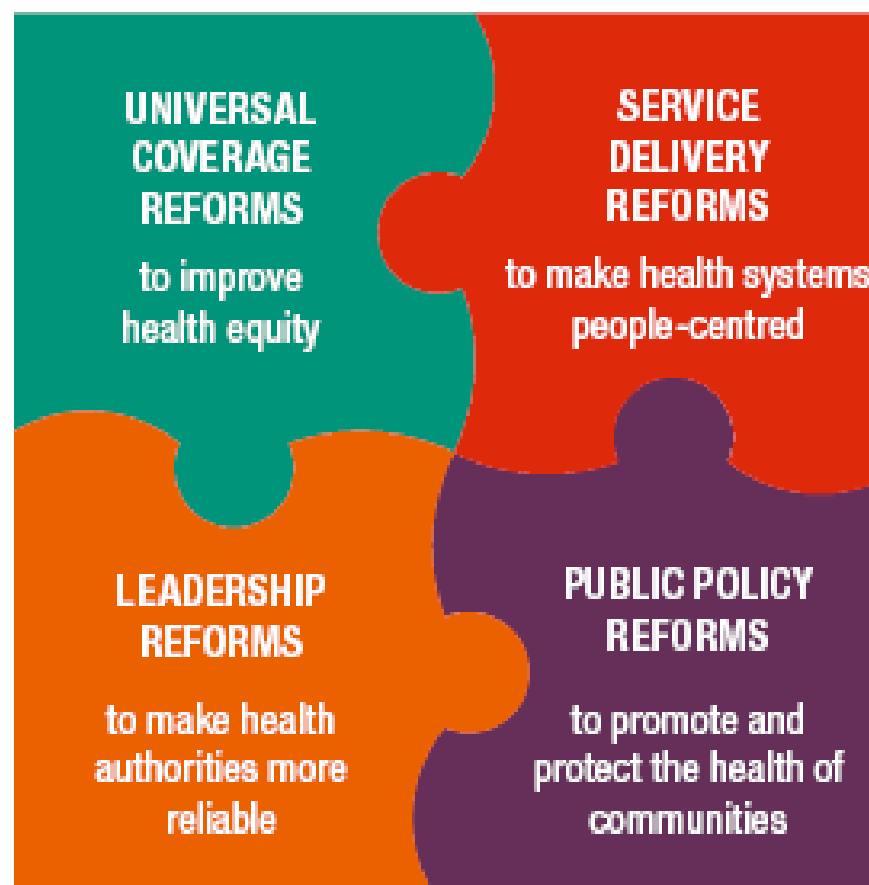




## 4 αρχές της Π.Φ.Υ., 2008

- Καθολική ασφαλιστική κάλυψη του πληθυσμού
- Μεταρρύθμιση των υπηρεσιών υγείας με στόχο **ανθρωποκεντρικό**
- Δημόσιες πολιτικές για την προαγωγή & προστασία της υγείας
- Αλλαγές στην ηγεσία για περισσότερη αξιοπιστία & συμμετοχή

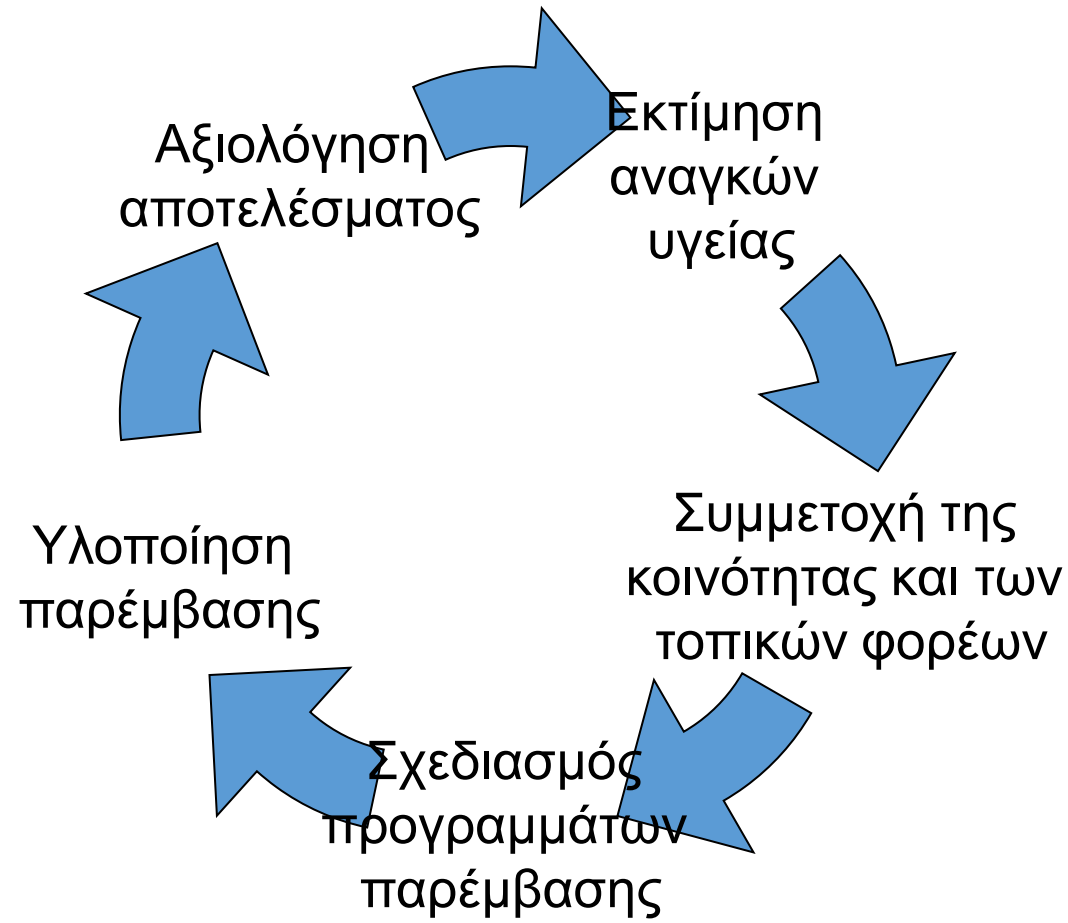
**Figure 1** The PHC reforms necessary to refocus health systems towards health for all



## 4 + 3 Χαρακτηριστικά της Π.Φ.Υ. (Johns Hopkins, 2013)

- |  |                         |
|--|-------------------------|
| 1. «Πρώτη επαφή»                       | 1. “First-contact”      |
| 2. Συνεχής                             | 2. Continuous (ongoing) |
| 3. Συντονισμένη                        | 3. Coordinated          |
| 4. Συνολική                            | 4. Comprehensive        |
| +                                      | +                       |
| 5. Προσανατολισμένη<br>στην οικογένεια | 5. Family-centered      |
| 6. Προσανατολισμένη<br>στην κοινότητα  | 6. Community-oriented   |
| 7. Πολιτισμικά επαρκής                 | 7. Culturally competent |

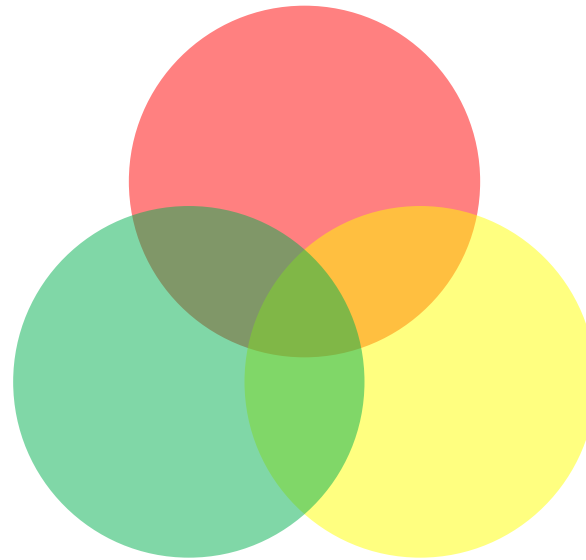
# Η προσανατολισμένη στην κοινότητα Π.Φ.Υ. COPC: Community Oriented Primary Care



# Πεδία δραστηριότητας και ευθύνης

**Νοσοκομείο:**

Κλινικές και Εργαστηριακές Ειδικότητες



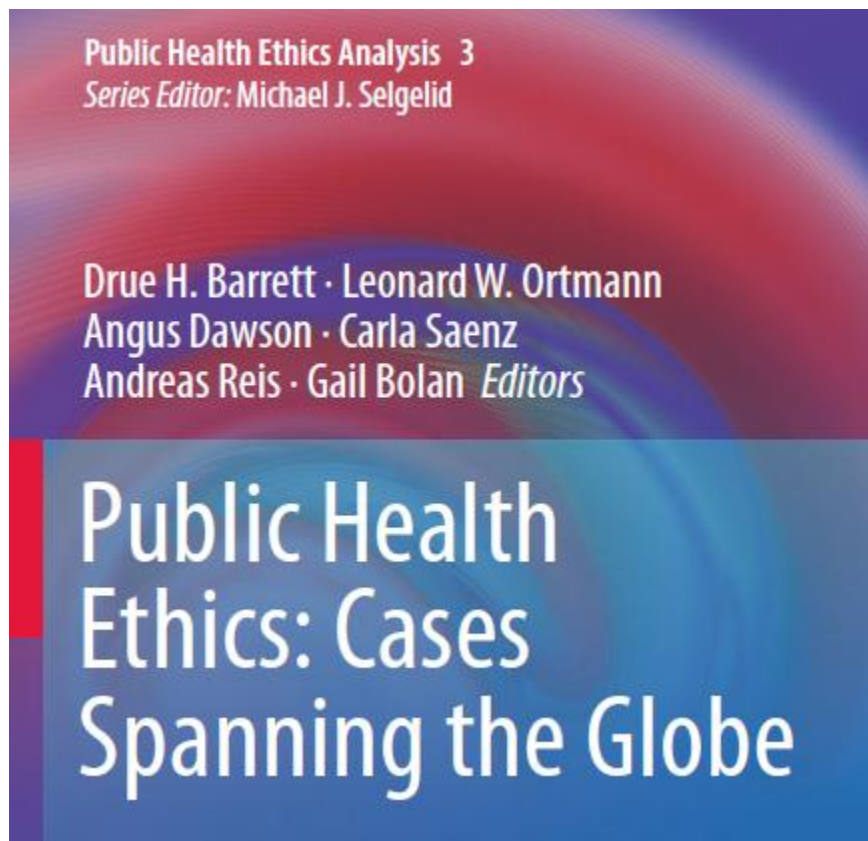
**ΠΦΥ:**

Γενική/ Οικογενειακή Ιατρική

**Δημόσια Υγεία:**

Κοινωνική Ιατρική

Η βιοηθική της Δημόσιας Υγείας



Public Health Ethics Analysis 3  
Series Editor: Michael J. Selgelid

Drue H. Barrett · Leonard W. Ortmann  
Angus Dawson · Carla Saenz  
Andreas Reis · Gail Bolan *Editors*

# Public Health Ethics: Cases Spanning the Globe

2016  Springer Open

<http://www.springer.com/gp/book/9783319238463>

## **5.10 Case 4: Water Fluoridation: The Example of Greece**

A. A. Aspradaki, I. Tzoutzas, M. Kousis, A. Philalithis

# Αρχές της Δημόσιας Υγείας

- Επιστημονική προσέγγιση
- Συμμετοχή της κοινότητας
  - Ισότητα στην Υγεία
  - Κοινωνική Δικαιοσύνη
  - Προσδιοριστές της υγείας
- Τήρηση των αρχών της Βιοηθικής

# Η βιοηθική της Δημόσιας Υγείας

- Η ηθική της έρευνας, η κλινική ηθική και η ηθική της Δημόσιας Υγείας
- Οι αρχές του Belmont Report για τη βιο-ιατρική έρευνα (USA, 1979)  
Beneficence/ non-maleficence, Justice, Respect for persons  
Αγαθοπραξία/ μη-βλάβη, Δικαιοσύνη, Σεβασμός του προσώπου
- **Η αρχή της αυτονομίας => σε επίπεδο κοινότητας**
- Η αναγκαιότητα της ενημέρωσης, της διαβούλευσης και της συναίνεσης
  - **Ο σεβασμός στη δημοκρατία**



...και στην Ελλάδα τι γίνεται;

# Ελλάδα: Η διαχρονική υποβάθμιση της Δημόσιας Υγείας

- Η σύγχυση μεταξύ
  - της Δημόσιας Υγείας = υγεία του πληθυσμού («του δήμου»)
  - των υπηρεσιών υγείας που ανήκουν στο Δημόσιο = το Ε.Σ.Υ.
- Η σύγχυση μεταξύ της Δημόσιας Υγείας, της κλινικής ιατρικής και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

# Ελλάδα: Οι προϋποθέσεις διαμόρφωσης της πολιτικής υγείας

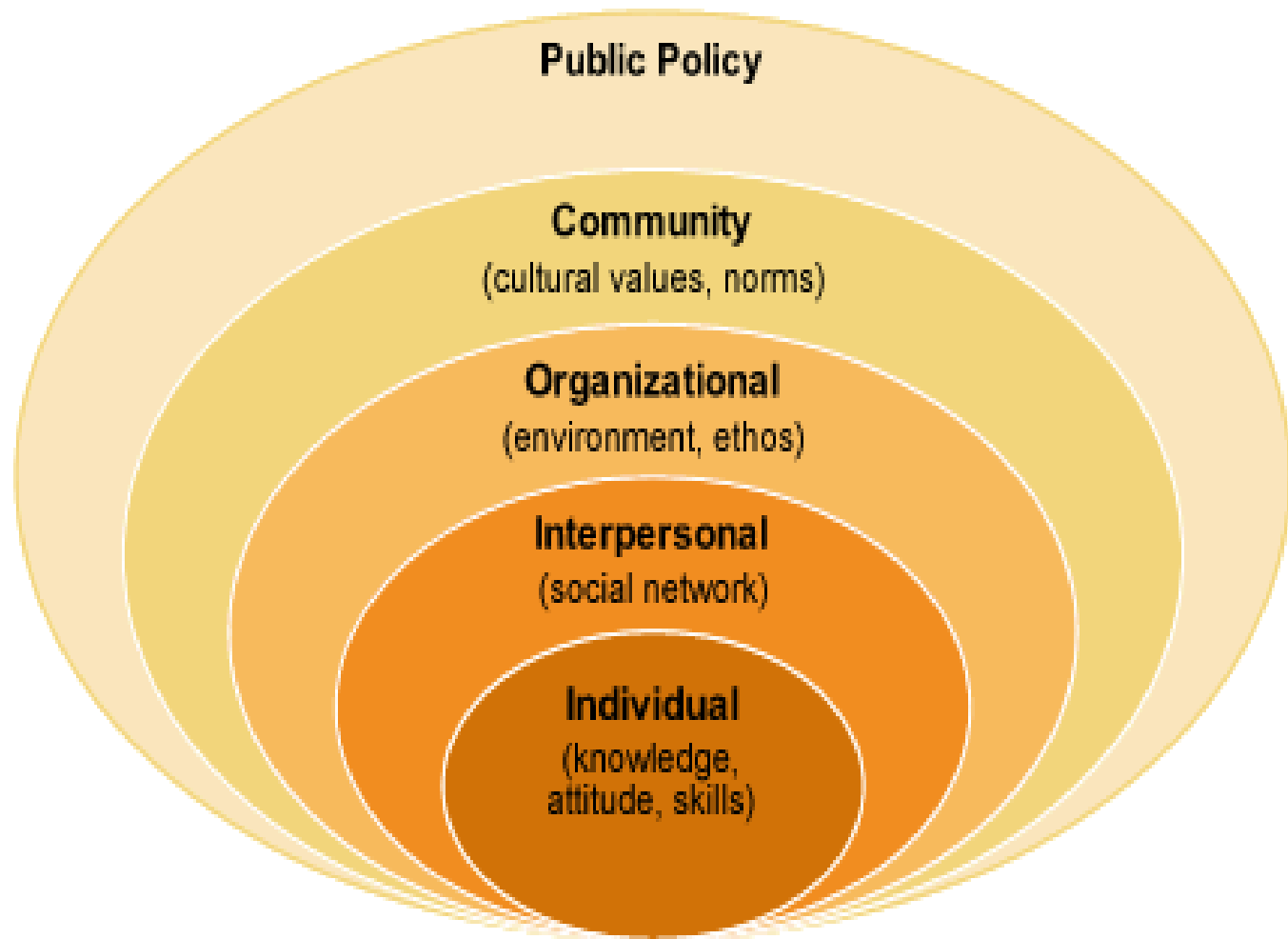
- Με επιστημονική (τεχνοκρατική) μέθοδο
  - Policy approach
  - **Δεδομένα και τεκμηρίωση ;;;**
- Με βιωματικά στοιχεία
  - Empirical approach
- Με πολιτικά κριτήρια
  - Political approach

# Συμπέρασμα:

## Η αποτελεσματική πρόληψη απαιτεί:

- Πολιτική βούληση
- Επιστημονική τεκμηρίωση
  
- Οργάνωση
- Χρηματοδότηση
  
- Εκπαίδευση &
- Ενεργό συμμετοχή όλων
  - Των επαγγελματιών υγείας
  - Των ίδιων των λειτουργών

# Το οικολογικό μοντέλο της υγείας



- Πολιτικές
  - Νόμοι & κανονισμοί
- Κοινότητα
  - Πολιτισμικές αξίες, πρότυπα
- Οργανισμοί & Θεσμοί
  - Περιβάλλον, ήθη και έθιμα
- Διαπροσωπικές σχέσεις
  - Κοινωνικά δίκτυα, Οικογένεια
- Ατομικές επιλογές
  - Γνώσεις, στάσεις, δεξιότητες