



## Δημόσια υγεία: ερευνητικά πεδία-κύριες προκλήσεις και προτεραιότητες σε δήμο του νομού Βοιωτίας

Μπισκανάκη Ελπινίκη

BSc, MPharm, MSc, MPH, Νοσοκομειακή Φαρμακοποιός, Υπεύθυνη Φαρμακευτικού Τμήματος ΓΝ Λιβαδειάς

DOI: 10.5281/zenodo.3595586

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Υγεία συνιστά θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, η έννοια της οποίας ορίζεται από τον καταστατικό χάρτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Ο όρος της Δημόσιας Υγείας ωστόσο, διαφοροποιείται από τη συνήθη, εξατομικευμένη προσέγγιση της υγείας και της νόσου, καθώς αναγνωρίζει ευρύτερους ορίζοντες που στοχεύουν στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας, την επιδημιολογική μελέτη και στοχευόμενη παρέμβαση για τη βελτίωση της υγείας ολόκληρου του πληθυσμού.

Τα κύρια ερευνητικά πεδία της Δημόσιας Υγείας αφορούν κυρίως στην εκτίμηση των επιπτώσεων στην υγεία διαφόρων πολιτικών και προγραμμάτων, τη διαχείριση των επικινδυνών και έκτακτων για την υγεία καταστάσεων, τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών και των συνθηκών διαβίωσης, καθώς και την αξιολόγηση των προτεραιοτήτων και των παρεμβάσεων για την υγεία.

Οι προκλήσεις της Δημόσιας Υγείας στην περιοχή του δήμου Αλιάρτου είναι ως επί το πλείστον αποτέλεσμα κοινωνικο-οικονομικών και δημογραφικών μεταβολών που συνετελέσθησαν τα τελευταία χρόνια της κρίσης (διεύρυνση ανισότητας στην υγεία, αύξηση των δεικτών νοσηρότητας, αύξηση ψυχιατρικών ασθενειών και χρονίως πασχόντων, αύξηση προσφυγικών ροών), υφιστάμενες περιβαλλοντικές συνθήκες (μόλυνση υδροφόρου ορίζοντα, υψηλή υγρασία) και κάποιες τοπικές ιδιαιτερότητες (πεπαλαιωμένο σύστημα ύδρευσης, ανεκπαιδευτη συλλογή χόρτων και βοτάνων). Αντίστοιχα, οι προτεραιότητες της Δημόσιας Υγείας επικεντρώνονται σε συνδυασμό επιμορφωτικών, οικονομικών και οικολογικών υποστηρικτικών ενεργειών και δραστηριοτήτων.

Η αναγνώριση και ιεράρχηση των προτεραιοτήτων της Δημόσιας Υγείας είναι βασική προϋπόθεση για την προαγωγή της υγείας και τη βελτίωσή της στο σύνολο του πληθυσμού. Η λύση διεξόδου έγκειται σε συνδυασμό επιμορφωτικών, οικονομικών και οικολογικών υποστηρικτικών ενεργειών, μέσα σε πνεύμα διεπιστημονικής και διατομεακής συνεργασίας.

**Λέξεις Κλειδιά:** Δημόσια υγεία, προαγωγή υγείας, Ελλάδα, οικονομική κρίση, Αλιάρτος.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Μπισκανάκη Ελπινίκη, [elpibis@yahoo.gr](mailto:elpibis@yahoo.gr)

*Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklepiou" Journal*

*Volume 19, Issue 1 (January - March 2020)*

SPECIAL ARTICLE

## Public health: research fields-main challenges and priorities in the municipality of Viotia

Biskanaki Elpiniki

BSc, MPharm, MSc, MPH, Hospital Pharmacist, Head of Pharmacy, General Hospital of Livadia

DOI: 10.5281/zenodo.3595586

### ABSTRACT

Health is a fundamental human right, the meaning of which is defined by the World Health Organization's Charter. The term Public Health, however, differs from the usual, personalized approach to health and disease, as it recognizes broader horizons aimed at preventing and promoting health, epidemiological research and targeted interventions to improve the health of the entire population.

The main areas of public health research are concerned with the assessment of the health impacts of various policies and programs, the management of health hazards and emergencies, the improvement of the quality of services and living conditions, and the evaluation of priorities and interventions in Public Health.

Public Health challenges in the municipality of Aliartos are largely the result of the socio-economic and demographic changes that have taken place in the last years of the crisis (widening health inequality, increasing morbidity rates, increasing number of psychiatric illnesses, increasing number of chronic illnesses and an increased flow of refugees), existing environmental conditions (waterlogging, high humidity) and some local peculiarities (obsolete water supply system, untrained collection of herbs and herbs). Accordingly, Public Health priorities focus on a combination of educational, financial and environmental support activities.

Recognizing and prioritizing Public Health priorities is an essential prerequisite for promoting health and improving it throughout the population. The solution lies in combining educational, financial and environmental support activities, in a spirit of interdisciplinary and cross-sectoral cooperation.

**Keywords:** Public health, health promotion, Greece, financial crisis, Aliartos.

**Corresponding Author:** Biskanaki Elpiniki, [elpibis@yahoo.gr](mailto:elpibis@yahoo.gr)

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Η** υγεία συνιστά βασικό κοινωνικό αγαθό για κάθε πολίτη και ορίζεται από τον καταστατικό χάρτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ως η «κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο ως απλή έλλειψη ασθενείας ή αναπηρίας». <sup>1</sup> Η αξία αυτού του ορισμού έγκειται στην ευρύτητά του, η οποία έθεσε το υπόβαθρο για την ανάπτυξη της έννοιας της «θετικής υγείας». Η τελευταία ταυτίζεται με την αυτοπραγμάτωση, τη δημιουργικότητα, την πληρότητα και τη δράση. <sup>2</sup> Άλλοι πάλι ορίζουν την θετική υγεία ως την κατάσταση κατά την οποία το άτομο είναι σε θέση να εκπληρώσει τους στόχους και τις πεποιθήσεις του και να αναπτύξει το δυναμικό και την πλήρη αξιοποίηση των δυνατοτήτων του. <sup>3</sup> Γεγονός είναι ότι η υγεία αποτελεί ένα σύνθετο φαινόμενο, καθώς επηρεάζεται από πλήθος παραγόντων, μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνονται βιολογικά στοιχεία και περιβαλλοντικοί παράγοντες. <sup>4</sup> Ως κοινωνικό δικαίωμα η προστασία της υγείας εγείρει το κράτος στην παροχή υπηρεσιών υγείας προς τον πολίτη. <sup>5</sup> Στην χώρα μας συγκεκριμένα, σύμφωνα με το άρθρο 21 § 3 του Συντάγματος της Ελλάδος

«το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων». <sup>6</sup>

## ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ο ορισμός της Δημόσιας Υγείας είναι δύσκολο να προσδιοριστεί, καθώς η ίδια η Δημόσια Υγεία εξελίσσεται διαχρονικά. <sup>7</sup> Ωστόσο, διαφοροποιείται από τη συνήθη, εξατομικευμένη προσέγγιση της υγείας, καθώς παρουσιάζει γενικότερο ενδιαφέρον για την υγεία, εστιάζοντας σε ευρύτερους παράγοντες υγείας και στη στοχευμένη παρέμβαση για τη βελτίωση υγείας ολόκληρου του πληθυσμού. <sup>8</sup>

Το 1968 ο καθηγητής Mustard επιχειρώντας να οριοθετήσει τη Δημόσια Υγεία στηριζόμενος στις συνέπειες της μη προάσπισης της, την έκταση των συνεπειών αυτών και τον τρόπο αντιμετώπισης, χαρακτηριστικά αναφέρει «πρόβλημα Δημόσιας Υγείας είναι αυτό που έχει τέτοιο χαρακτήρα ή έκταση (ανικανότητα - θάνατος - αριθμός προσβαλλόμενων ατόμων), ώστε να

επιλύεται μόνο με συστηματική και οργανωμένη κοινωνική δράση».<sup>9</sup>

Ένας επόμενος ορισμός που διατυπώθηκε για τη δημόσια υγεία, την όριζε ως την τέχνη και επιστήμη της πρόληψης των ασθενειών, της παράτασης της ζωής και της προαγωγής της υγείας μέσω οργανωμένων δράσεων της κοινωνίας.<sup>10</sup> Πληθώρα ορισμών προηγήθηκαν και ακολούθησαν αυτού, με πιο πρόσφατο αυτόν του Beaglehole που δημοσιεύθηκε στο Lancet το 2004, σύμφωνα με τον οποίο «δημόσια υγεία είναι η συλλογική δράση για αειφόρο (διαρκή) ανάπτυξη της υγείας του πληθυσμού». Ο ορισμός αυτός δίνει έμφαση στα κύρια χαρακτηριστικά της πρακτικής της δημόσιας υγείας και συγκεκριμένα στις δράσεις και τις παρεμβάσεις που απαιτούν συλλογική προσπάθεια, και τη διαρκή ανάπτυξη υγείας που εμπλέκει πολιτικές στο πλαίσιο υποστηρικτικών συστημάτων, και κάνει ευκρινή αναφορά στους στόχους της για ολιστική βελτίωση της υγείας του πληθυσμού, υπονοώντας τη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία.<sup>11</sup>

Ωστόσο, η έννοια της δημόσιας υγείας παραμένει ανάμεσα σε δύο κατευθύνσεις, την ευρύτερη, που την τοποθετεί μεταξύ κοινωνικο-οικονομικών παραγόντων σε συνεχή αλληλεπίδραση, και την στενή, που επικεντρώνεται αμιγώς στη νόσο, τους παράγοντες που την προκαλούν και την ιατρική πράξη. Έγκειται στην εκάστοτε Πολιτεία, κατόπιν της ιδέας που υιοθετεί, να

προβεί στις ανάλογες επιλογές πολιτικών, προκειμένου να ισορροπήσει ιδανικά για τους πολίτες της τις δύο κατευθύνσεις.<sup>12</sup>

Στη χώρα μας η Δημόσια Υγεία μέσα από το Νομοθετικό Διάταγμα 3172 του 2003 αποτελεί θεμελιώδη ευθύνη της Πολιτείας και ορίζεται ως το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που αποβλέπουν στην προαγωγή της υγείας, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την αύξηση του προσδόκιμου ζωής του συνόλου του πληθυσμού.<sup>13</sup> Σύμφωνα με τον Ν.3370 του 2005 η Δημόσια Υγεία συνιστά επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας μέσα από επιστημονικά τεκμηριωμένες δραστηριότητες πολυτομεακού χαρακτήρα.

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΕΔΙΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η περαιτέρω διεύρυνση του όρου της Δημόσιας Υγείας πραγματοποιείται με τη Διακήρυξη της Alma-Ata και λίγο αργότερα με τον Χάρτη της Ottawa, όπου στον ορισμό συμπεριλαμβάνεται και το κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον, ενώ δίδεται πλέον ξεχωριστή έμφαση

στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και ανάγεται η προαγωγή της υγείας σε μείζονα στρατηγική προσέγγισης και διασφάλισης της Δημόσιας Υγείας.<sup>14,15</sup>

Από την άλλη, η έννοια της Δημόσιας Υγείας περιπλέκεται με τις έννοιες της ανάπτυξης και

της προαγωγής της υγείας, της εκτίμησης των επιπτώσεων στην υγεία διαφόρων πολιτικών και προγραμμάτων, της διαχείρισης του κινδύνου για την υγεία, της βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών και των συνθηκών διαβίωσης, καθώς και των προτεραιοτήτων για την υγεία. Στην ευρύτερη δε έννοια περιλαμβάνονται ο σχεδιασμός και η αποτίμηση των υπηρεσιών υγείας, καθώς και η κοινωνικοοικονομική αξιολόγηση των υγειονομικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων.<sup>16</sup> Συγκεκριμένα, στο άρθρο 2 του Ν. 3172/2003 περιλαμβάνονται ευρύτερες λειτουργίες και δράσεις στους κόλπους της Δημόσιας Υγείας, όπου και αναγνωρίζονται ως κυριότερα ερευνητικά πεδία τα κάτωθι:

- ανάπτυξη μηχανισμών συλλογής και επεξεργασίας στοιχείων και αξιολόγηση της ολιστικής υγείας του πληθυσμού μέσω στατιστικών υγείας και επιδημιολογικής επιτήρησης,
- διερεύνηση των βιολογικών, περιβαλλοντικών και κοινωνικοοικονομικών παραγόντων που την επηρεάζουν,
- έλεγχος και αποτελεσματική διαχείριση των λοιμωδών νοσημάτων και των άλλων νοσημάτων υψηλού κινδύνου και επιπολασμού με τη βοήθεια προγραμμάτων εμβολιασμών, πρόληψη και αγωγή υγείας, εντοπισμό, επιδημιολογική επαγρύπνηση και

διερεύνηση και αντιμετώπιση των επιδημικών εκρήξεων και, φυσικά, εργαστηριακή υποστήριξη,

- προσδιορισμός και προάσπιση των αναγκών υγείας των ευπαθών και ειδικών ομάδων του πληθυσμού,
- προαγωγή της υγείας και πρόληψη των χρόνιων νοσημάτων και ατυχημάτων, μέσω χάραξης πολιτικών πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης και καθορισμού στόχων που εξαλείφουν τις ανισότητες και προάγουν την υγεία και τη βιωσιμότητα, μέσα από δραστηριότητες διατομεακής συνεργασίας, με σκοπό τη διατήρηση, βελτίωση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας,
- αντιμετώπιση των έκτακτων και αναδυόμενων κινδύνων και των απρόβλεπτων ειδικών συνθηκών, με την ανάπτυξη μηχανισμών ταχείας αντίδρασης,
- ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και των παρεμβάσεων στη δημόσια υγεία, ώστε να προκύψει τεκμηριωμένος σχεδιασμός,
- αξιολόγηση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας και ανάπτυξη μέτρων βελτίωσης,
- εκτίμηση των συνεπειών στη δημόσια υγεία από τα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης, της βιολογίας και της γενετικής (Ν. 3172/2003).



## ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΥΤΕΡΗ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΑΛΙΑΡΤΟΥ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

Η ευημερία του ατόμου εξαρτάται ως επί το πλείστον από το επίπεδο της υγείας του, έννοιες που αμφότερες συμβάλλουν στη διαθεσιμότητα, παραγωγικότητα και την αποδοτικότητα του εργατικού δυναμικού. Τηνανάλογη σχέση μεταξύ οικονομικής ευρωστίας και δημόσιας υγείας είχε υπογραμμίσει ο αείμνηστος Σ. Δοξιάδης δηλώνοντας ότι οι μεγαλύτεροι εχθροί της δεύτερης δεν είναι τα μικρόβια, οι ιοί ή ο καρκίνος, αλλά η φτώχεια, η άγνοια και η εκμετάλλευση του ανθρώπου από άνθρωπο.<sup>17</sup> Διαφαίνεται δε ότι οι δύο έννοιες βρίσκονται εγκατεστημένες μέσα σε ένα φαύλο κύκλο, όπου η φτώχεια συνεπάγεται χαμηλό επίπεδο υγείας και το χαμηλό επίπεδο υγείας έχει ως αποτέλεσμα τη φτώχεια αντίστοιχα. Το γεγονός αυτό καθίσταται ιδιαίτερα εμφανές επί των καιρών που διανύουμε, όπου η οικονομική κρίση στη χώρα μας έχει πολλαπλά πλήξει την υγεία των πολιτών της, γεγονός που έχει ως συνέπεια τη λεγόμενη χαμένη παραγωγικότητα.<sup>18,19</sup>

Η εκτίμηση του επιπέδου υγείας ενός πληθυσμού έχει ιδιαίτερη σημασία από επιδημιολογικής απόψεως, καθώς συνιστά τη βάση για την αξιολόγηση των υγειονομικών αναγκών και, κατά συνέπεια, για τον καθορισμό και την ιεράρχηση των

προτεραιοτήτων σε κάθε στάδιο οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος υγείας.<sup>20</sup>

Στην ευρύτερη περιοχή του δήμου Αλιάρτου (Καλλικρατικός δήμος της Βοιωτίας με δύο δημοτικές ενότητες, οι οποίες απαρτίζονται από πέντε τοπικές κοινότητες έκαστη)<sup>21</sup> οι προκλήσεις στις οποίες καλείται να ανταποκριθεί η Δημόσια Υγεία απορρέουν τόσο από δημογραφικές μεταβολές, όσο και υφιστάμενες περιβαλλοντικές συνθήκες, πολιτισμικές αλλαγές, υγειονομικές-ιατρικές εξελίξεις, καθώς και από τα κοινωνικό-οικονομικά δεδομένα των τελευταίων ετών της κρίσης, και οι οποίες είναι ως επί το πλείστον κοινές για τον ελλαδικό χώρο με κάποιες τοπικές ιδιαιτερότητες.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση επέφερε απώλεια των θέσεων εργασίας, απώλεια του εισοδήματος, οπότε και έλλειψη της ασφαλιστικής κάλυψης των πολιτών.<sup>22</sup> Από την άλλη, η συρρίκνωση της οικονομίας συνεπάγεται και μείωση των κρατικών δαπανών για την υγεία, με την περικοπή να φτάνει το 25% το 2012 σε σύγκριση με το 2009. Την ίδια στιγμή, λόγω της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης και της μείωσης των γεννήσεων, όλο και περισσότερα άτομα χρησιμοποιούν δυσανάλογα τις υπηρεσίες υγείας, με τη χρηματοδότηση να επιβαρύνει κυρίως το σχετικά μικρότερο ενεργό μέρος του πληθυσμού. Ο παραπάνω συνδυασμός επιβαρύνει επιπλέον τον οικογενειακό προϋπολογισμό, καθώς η ιατροφαρμακευτική

περίθαλψη καλείται να συντελεσθεί κυρίως μέσω ιδιωτικών πληρωμών.<sup>23,24</sup>

Το γεγονός αυτό, ως αποκλεισμός από τις υπηρεσίες υγείας κυρίως - αλλά όχι μόνο - των ευπαθών ομάδων της περιοχής (χαμηλοσυνταξιούχοι και χαμηλόμισθοι, μονογονεϊκές ή πολύτεκνες με μικρά παιδιά οικογένειες, άνεργοι, μετανάστες, αθίγγανοι) αποτελεί πρόκληση για τη Δημόσια Υγεία. Το φαινόμενο μεταφράζεται με μείωση της εμβολιαστικής κάλυψης, επιδείνωση της στοματικής υγιεινής, δυσχέρεια στην αγορά της πλήρους φαρμακευτικής αγωγής, όπως αυτή συστάθηκε από τον θεράποντα ιατρό, οπότε και αύξηση των δεικτών νοσηρότητας, ως αποτέλεσμα της ανισότητας στην υγεία, αλλά και ως απόρροια των διαφορετικών συνθηκών που υιοθετεί η οικονομική δυσπραγία, όπως ελλιπής ή χαμηλής διατροφικής αξίας τροφή, ελλιπής θέρμανση, ελλείψεις φαρμάκων και λογιστική παρεμπόδιση εισαγωγής καινοτόμας τεχνολογίας υγείας.<sup>25,26</sup>

Έτερη πρόκληση της Δημόσιας Υγείας συνιστά η αύξηση των ψυχιατρικών ασθενών, ακριβώς λόγω της ανεργίας και της αδυναμίας κάλυψης των βασικών αναγκών.<sup>27,</sup>

<sup>28</sup>Οι αγχώδεις διαταραχές με τη σειρά τους συνδέονται με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αύξηση του αριθμού των αυτοκτονιών και εθισμούς, οπότε και ατυχήματα οικιακά, εργατικά και αυτοκινητιστικά, ενώ δρουν συνεργικά στην αύξηση των καρδιαγγειακών νοσημάτων<sup>29,30.</sup>

Παράλληλα, παρατηρείται μεγάλη αύξηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (Σ.Μ.Ν.), με κυριότερη τη μόλυνση από HIV, η οποία συνδέεται με τη χρήση ενδοφλεβίων ναρκωτικών ουσιών, αλλά και την αύξηση της πορνείας.<sup>31</sup>

Σχετικά νέα πρόκληση για την Δημόσια Υγεία αποτελεί η αυξανόμενη μεταναστευτική ροή των τελευταίων ετών, καθώς παρατηρείται εμφάνιση νέων για τον πληθυσμό της Ελλάδος ασθενειών, π.χ. ελονοσία, καιλόγω της υψηλής υγρασίας που στην περιοχή του δήμου Αλιάρτου ξεπερνά το 50% κατά τους καλοκαιρινούς μήνες και που συνεπάγεται μεγάλη συγκέντρωση εντόμων και ειδικά κουνουπιών, ή αναζωπύρωση άλλων ασθενειών που είχαν εκλείψει για δεκαετίες στη χώρα μας (π.χ. φυματίωση), ενώ εμφανής είναι και η δυσκολία στην ικανοποίηση των ειδικών αναγκών των διακινούμενων πληθυσμών (π.χ. διατροφή, υγιεινή, κ.α.).<sup>32</sup>

Επιπλέον, ιδιαιτερότητα της περιοχής συνιστά η ευφορία και η έντονη γεωργική εκμετάλλευση και η έως πρόσφατα έντονη βιομηχανική ανάπτυξη, χωρίς όμως να ακολουθείται από τον ανάλογο σχεδιασμό και υποδομή. Αυτό σημαίνει ότι γεωργικά φάρμακα και παρασιτοκτόνα, όπως και λήμματα των εργοστασίων, ελλείψει βιολογικού καθαρισμού, αποβάλλονταν στους υδροφόρους ορίζοντες με αποτελέσματα βραχυχρόνια και μακροχρόνια ολέθρια για την Δημόσια Υγεία.

Επίσης πρόκληση για τη Δημόσια Υγεία στην περιοχή του Αλιάρτου αποτελεί η αντικατάσταση των υδραγωγών, καθώς πρόκειται για ένα πεπαλαιωμένο σύστημα ύδρευσης<sup>33</sup> που πιθανόν να ευθύνεται για τα κατά καιρούς περιστατικά επιδημικών εκρήξεων γαστρεντερίτιδας στον τοπικό πληθυσμό, σε σχέση με άτομα που δεν το χρησιμοποιούν (χρήση εμφιαλωμένου νερού στα σπίτια).

Τέλος, ο δήμος Αλιάρτου, όντας μέρος της ελληνικής περιφέρειας, συγκεντρώνει άπειρα είδη χλωρίδας και πανίδας, με μερικά από αυτά να αποτελούν ιδιαίτερο θέλημα για ορισμένους, με αποτέλεσμα η συγκομιδή χόρτων, βοτάνων ή μανιταριών να καταντά κάποιες φορές αγώνας επιβίωσης στα Επείγοντα των τοπικών Γενικών Νοσοκομείων.

Από τα ανωτέρω προκύπτουν και οι προτεραιότητες της Δημόσιας Υγείας που αφορούν γενικότερα τις ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού και ειδικότερα αυτές των κατοίκων του δήμου Αλιάρτου. Πρώτα από όλα λοιπόν, αναφέρεται η ανάγκη για χρηματοδότηση στην υγεία, με σκοπό να αμβλυνθούν οι ανισότητες στην πρόσβαση υπηρεσιών και προϊόντων υγείας, με πλήρη ασφαλιστική κάλυψη των πολιτών που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και έμφαση στην πρόληψη, πρωτογενή και δευτερογενή, και την αγωγή υγείας σχετικά με τους επιβαρυντικούς παράγοντες για την

υγεία. Οι περιβαλλοντικές συνθήκες που επηρεάζουν αρνητικά την πρόληψη και βελτίωση της υγείας των πολιτών θεωρείται ότι δύνανται να μειωθούν σημαντικά με στοχευμένα και συντονισμένα κεντρικά προγράμματα μυοκτονίας και εντομοκτονίας, εφαρμογή ανακύκλωσης των απορριμμάτων και πραγματοποίηση βιολογικού καθαρισμού των βιομηχανικών αποβλήτων, και αντικατάστασης των παλαιών υδραγωγών του δήμου. Φυσικά, για την εκριζωτική αντιμετώπιση των προκλήσεων και έπειτα από όλες τις παρεμβάσεις, εξίσου, εάν όχι σημαντικότερη, είναι η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η Δημόσια Υγεία διαφοροποιείται από τη συνήθη, εξατομικευμένη προσέγγιση της υγείας και της νόσου, όπως τυπικά διδάσκεται στις Σχολές Επιστημών Υγείας και εφαρμόζεται από τους αντίστοιχους λειτουργούς, καθώς στοχεύει στη μελέτη, διαχρονική παρακολούθηση και στοχευόμενη παρέμβαση για τη βελτίωση της υγείας ολόκληρου του πληθυσμού. Με την έννοια αυτή, ξεπερνά τα συμβατικά όρια της παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς εμπλέκει παρεμβάσεις που αφορούν επίσης το κοινωνικό, εργασιακό, μορφωτικό και πολιτιστικό περιβάλλον και, τελικά, κάθε εκδήλωση της ζωής μας ικανή για τη διατήρηση της υγείας ή την πρόκληση νόσου

σε μας ή σε τρίτα άτομα, βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα.

Στην περιοχή του δήμου Αλιάρτου οι προκλήσεις της Δημόσιας Υγείας έγκεινται τόσο στην υφιστάμενη οικονομική κρίση, όσο και σε ιδιαιτερότητες περιβαλλοντολογικές του τόπου. Μεταξύ των πρώτων συγκαταλέγονται η γήρανση του πληθυσμού και η διεύρυνση της ανισότητας στην υγεία, η αύξηση των δεικτών νοσηρότητας συμπεριλαμβανομένων των λοιμωδών παθήσεων, των ψυχιατρικών ασθενειών και των χρονίως πασχόντων, και η αύξηση των προσφυγικών ροών που σηματοδότησε την ταχύτερη μετάδοση των λοιμωδών νοσημάτων. Μεταξύ των δευτέρων πραγματοποιήθηκε αναφορά στη μόλυνση του υδροφόρου ορίζοντα της περιοχής, λόγω της ακατάληπτα ανεύθυνης εκμετάλλευσης του πλούτου της περιοχής, το πεπαλαιωμένο σύστημα ύδρευσης και την ανεκπαιδευτή συλλογή χόρτων και βοτάνων.

Η επιδημιολογική αξιολόγηση των αναγκών και η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων είναι βασική προϋπόθεση, προκειμένου στον σχεδιασμό της στρατηγικής, στην πραγματοποίηση των μέτρων δράσης και διευκόλυνσης της αντιμετώπισης των επιβαρυντικών παραγόντων και στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων, που θα αποτελέσει συγκροτημένη λύση για την κάλυψη επί ίσοις όροις του συνόλου του πληθυσμού και με σκοπό την προαγωγή της

υγείας και τη βελτίωσή της. Ο συνδυασμός επιμορφωτικών, οικονομικών και οικολογικών υποστηρικτών ενεργειών για δράσεις και καταστάσεις που συμβάλλουν στην υγεία συνιστά επιλογή διεξόδου, που προϋποθέτει πνεύμα υπέρβασης και διεπιστημονικής και διατομεακής συνεργασίας, αποτελεσματικό συντονισμό και χρήση των δεξιοτήτων των επαγγελματιών της υγειονομικής περίθαλψης με στόχο πάντα την παροχή υψηλού επιπέδου κοινωνική προστασία.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. World Health Organization (WHO). (1985).
2. Tundas G. Society and Health. Ed. Odysseus / New Health, 2000. Athens.
3. Seedhouse D. Health, the findings for achievement. John Wiley and sons, 1986. Chichester.
4. Tsalakopoulou V, Sarafis P. Greek Health: Expired or Advanced? *Interdisciplinary Health Care*, 2013; 5 (2): 49-65.
5. Paparigopoulou-Pechlivanidou P. Social inequalities and the right to health protection in Greece. In Ch. Economou, ed. *Health, Society and Economy, Unequal Relationships - Welfare Gaps*. Athens: Alexandria. 2013; pp. 103-124.
6. Biscanaki E, Charalambous G. Health status in Greece during the economic crisis. *Rostrum of Asclepius* 2017; 16(4):292-304.
7. Hamlin C. The history and development of public health in developed countries. Oxford





- textbook of Public Health, 2002. Oxford University Press, 4th ed.
8. Beaglehole R. Public Health in the New Era: Improving Health through Collective Action. The Lancet, 2004; vol. 363, pg 2084-2086.
9. Mustard HS, Goerke LS, Lyman Stebbins E, Price Wolkey A. Mustard's introduction to Public Health. Macmillan ed., 1968. Columbia.
10. Acheson J. A missed opportunity for the new Public Health. British Medical Journal, 1988; volume 296, pg 231-232.
11. Beaglehole R. Public Health in the New Era: Improving Health through Collective Action. The Lancet, 2004; vol. 363, pg 2084-2086.
12. Barrea-Kremastinou T. Public Health - Theory, Practice, Policies. Technogram Edition, 2010, 2nd Edition.
13. Anastasaki E. The development of agencies for the protection of public health in Greece. Thesis, 2012. Kalamata.
14. ESDY. The role of local government in public health. 2009, Athens.
15. Kourea-Kremastinou T. Public Health - Theory, Practice, Policies. Technogram Edition, 2010, 2nd Edition.
16. Simou E. National Action Plan on Public Health, 2008-2012. Ministry of Health and Social Solidarity, 2008. Athens.
17. Doxiadis S. A doctor thinks and writes. Ed. Hermes Ltd., 1997. Athens.
18. Buda A. Poverty and Health - Nursing interventions. Thesis, 2018. Ioannina.
19. Diamanti A, Papadopoulou E. The impact of the economic crisis on the psychology and mental health of citizens. Thesis, 2012. Kavala.
20. Shiarakou M. The impact of the economic crisis on the health level of the Greek population. Thesis, 2014. Piraeus.
21. Municipality of Aliartou-Thespieon. General information about Aliartou-Thespieon municipality. No date. Available at: <https://www.aliartos.gov.gr>. Date of visit: 16/8/2019.
22. Lezi A, Bunou B. The economic crisis (2008-2014) and its impact on healthcare and health of Greeks. Thesis, 2014. Kalamata.
23. Health at a Glance. 2013 OECD INDICATORS. Available at: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Health-at-a-Glance-2013.pdf>. Accessed: 27/12/2019.
24. Kourea-Kremastinou T. Public Health - Theory, Practice, Policies. Technogram Edition, 2010, 2nd Edition.
25. Economou C, Kaitelidou D, Kentikelenis A et al. The impact of the financial crisis on the health system and health in Greece. European Observatory on Health Systems and Policies. WHO, 2014.
26. Dimas E, Dimou M, Tzavella F. Pharmaceutical ethics and moral imagination in modern Greek society. Greek Medicine Archives, 2013; 30 (3): 355-361.
27. Karatzanis AD, Symvoulakis EK, Nikolaou V, Velegarakis GA. Potential impact of financial crisis on outpatient hospital visits due to otorhinolaryngologic disorders in Crete, Greece. International Journal of Medical Science, 2012; 9: 126-8.
28. Papaioannou A, Bergiannaki ID. Economic crisis and mental health in Greece. Hellenic Medicine Archives, 2016; 33 (6): 739-750.

29. Koinis A, Tziaferi S, Saridi M. Mental health problems in health professionals. *Interdisciplinary Health Care*, 2014; 6 (1): 8-17.
30. Kyriopoulos I. The economic crisis and its effects on health and health care. *ESDY*, 2012. Athens.
31. Beletsiotis X, Papadopoulos A, Niakas D. The impact of the crisis on the health and health care of Greek residents. *Greek Medical Records*, 2018; 35 (5): 686-697.
32. Souliotis K, Papadonikolaki T, Papageorgiou M, Economou M. The effects of the crisis on health and the health system: Thoughts and data for the Greek case. *Greek Medical Records*, 2018; 35 (Suppl 1): 9-16.
33. Municipality of Aliartou-Thespieon. Improvement of water supply infrastructure of Aliartos-Thespieon Municipality. Available at:  
<http://dda.gr/pfiles/6adc1c1698cb2c3095c2ce1d349829d8030434bc.pdf>, accessed: 27/12/2019.
- Law 3370/2005. Organization and operation of Public Health Services and other provisions. *Government Gazette* 176 / A / 11.7.2005.

### **LEGAL FRAMEWORK**

Law 3171/2003. Organization and modernization of Public Health Services and other provisions. *Government Gazette* 197 / 6.8.2003.