



**ΕΘΝΙΚΗ
ΣΧΟΛΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ**
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΑΘΗΝΩΝ 1929-1994



Το αξιακό φορτίο και η πολιτική επικαιρότητα της Διακήρυξης της Alma-Ata

**Γιάννης Κυριόπουλος
MD, MPH, MSc, PhD
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Πορταριά 2013**

Διακήρυξη της Alma-Ata και Οικογενειακή Ιατρική

Από την έκδοσή της στις **12 Σεπτέμβρη του 1978**, η Διακήρυξη της Alma Ata, συνιστά μία ιστορική αφετηρία για την πρωτοβάθμια φροντίδα, η οποία παραμένει πολύτιμη στις μέρες μας σε μια εποχή μετασχηματισμού της ειδικότητας της **γενικής οικογενειακής ιατρικής**, με ιδιαίτερο αξιακό φορτίο στη **βελτίωση της υγείας** και τη **μείωση των ανισοτήτων** στο επίπεδο υγείας υπό το πρίσμα της **κοινωνικής δικαιοσύνης**.



Διακήρυξη της Alma-Ata και Οικογενειακή Ιατρική

Η Διακήρυξη διατυπώνει έναν πλήρη ορισμό της υγείας, ο οποίος,

- αναγνωρίζει **την υγεία ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα,**
- επιχειρηματολογεί ότι οι μεγάλες ανισότητες στο επίπεδο της υγείας είναι **πολιτικές, κοινωνικές και οικονομικές και ως εκ τούτου μη αποδεκτές,**
- αναδεικνύει την **πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας** ως το μέσο για τη **βελτίωση της υγείας** και τη **μείωση των ανισοτήτων** στο επίπεδο της υγείας.



Οι αξίες της Alma Ata μπορούν να καθοδηγήσουν την ειδικότητα της **γενικής οικογενειακής ιατρικής** στη συμβολή θετικών αλλαγών στο σύστημα υγείας μέσα από,

- την ευρύτερη **διεπιστημονική συνεργασία,**
- την **αντιμετώπιση των ανισοτήτων** στο επίπεδο της υγείας,
- την **αποτελεσματική χρήση των πόρων** και της **τεχνολογίας,**
- τον συμβουλευτικό χαρακτήρα, ο οποίος εμπνέεται από την **κοινωνική δικαιοσύνη.**

Η Διακήρυξη της Alma-Ata ορίζει την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ως ένα **σύνολο κατευθυντήριων αξιών για την ανάπτυξη** της υγείας, ένα σύνολο αρχών για την οργάνωση των υπηρεσιών υγείας, και μια σειρά από προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των πρωταρχικών αναγκών υγείας και των θεμελιωδών προσδιοριστικών παραγόντων για την υγεία.

Ως εκ τούτου:



- εξελίσσεται από τις **οικονομικές συγκυρίες, τα ιδιαίτερα κοινωνικοπολιτισμικά και πολιτικά χαρακτηριστικά** των χωρών και των κοινοτήτων και βασίζεται στην εφαρμογή των σχετικών αποτελεσμάτων των **κοινωνικών επιστημών, της βιοϊατρικής, της έρευνας των υπηρεσιών υγείας** και της **δημόσιας υγείας**.
- αντιμετωπίζει τους μείζονες κινδύνους υγείας με την παροχή υπηρεσιών **προαγωγής, πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης** της υγείας,
- μεριμνά για δράσεις, όπως (α) παροχή σωστής **διατροφής**, επαρκούς **ύδρευσης** και βασικών κανόνων **υγιεινής**, (β) προαγωγή της **φροντίδας της μητέρας και του παιδιού** και του **οικογενειακού προγραμματισμού**, (γ) **πρόληψη** από σοβαρά λοιμώδη νοσήματα, τοπικές ενδημικές νόσους, κοινές ασθένειες και τραυματισμούς, (δ) παροχή απαραίτητων **φαρμάκων**.



- έχει συνάφεια και προάγει την συντονισμένη προσπάθεια, εκτός από τον τομέα της υγείας, με **τομείς εθνικής και κοινοτικής ανάπτυξης**, (τη γεωργία, την κτηνοτροφία, τη διατροφολογία, τη βιομηχανία, την εκπαίδευση, τη στέγαση, τα δημόσια έργα, τις επικοινωνίες),
- ενθαρρύνει σε μέγιστο βαθμό την **κοινοτική και προσωπική αυτονομία** και την παράλληλη **συμμετοχή** στον σχεδιασμό, την οργάνωση, τη λειτουργία και τον έλεγχο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, μέσα από τη βέλτιστη αξιοποίηση των τοπικών, εθνικών και άλλων διαθέσιμων πόρων. Για το σκοπό αυτόν αναπτύσσει, μέσω της κατάλληλης εκπαίδευσης, την ικανότητα των κοινοτήτων να συμμετάσχουν.

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στη Διακήρυξη της Alma-Ata

- υποστηρίζει ολοκληρωμένα, λειτουργικά, **συστήματα παραπομπής, αμοιβαίας υποστήριξης**, για την προοδευτική βελτίωση της **φροντίδας υγείας για όλους**, με προτεραιότητα σε εκείνους με τις μεγαλύτερες ανάγκες.
- στηρίζεται -σε τοπικό επίπεδο και σε μηχανισμούς παραπομπής- στους **επαγγελματίες υγείας**, συμπεριλαμβανομένων των ιατρών, νοσηλευτών, μαιών, των επικουρικών επαγγελματιών και των εργαζόμενων στην κοινότητα, καθώς και σε παραδοσιακά επαγγέλματα από κατάλληλα εκπαιδευμένους κοινωνικά και τεχνικά για να **εργαστούν σαν ομάδα** για την υγεία και να **ανταποκρίνονται στις ανάγκες υγείας** της κοινότητας.



Η σύζευξη των καθέτων προγραμμάτων υγείας με την πρωτοβάθμια φροντίδα

Από τις αρχές της δεκαετίας του 1950, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει προτείνει προγράμματα για την προώθηση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε όλο τον κόσμο. Από την **Διακήρυξη της Alma-Ata** μέχρι την τρέχουσα διατύπωση των **Αναπτυξιακών Στόχων της Χιλιετίας**, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει προσπαθήσει να βελτιώσει το επίπεδο υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες, με προσανατολισμό σε (κάθετα) προγράμματα.

Ωστόσο, τα κάθετα προγράμματα δεν εστιάζουν στον **οριζόντιο χαρακτήρα** της πρωτοβάθμιας φροντίδας, με συνέπεια να μην έχουν εκπληρωθεί οι προσδοκίες τους. Από διάφορα επιστημονικά στοιχεία προκύπτει ότι η βελτίωση του επιπέδου υγείας **επιτυγχάνεται με θετικότερα αποτελέσματα** από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, παρά από τα κάθετα προγράμματα υγείας.



Η σύζευξη των καθέτων προγραμμάτων υγείας με την πρωτοβάθμια φροντίδα

Προϋπόθεση για την καλύτερη πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα και την επίτευξη του στόχου “Υγεία για Όλους”, δύναται να αποτελέσει σε διεθνές επίπεδο η μετάβαση από τις τρέχουσες λύσεις σε εκείνη, στην οποία ο οικογενειακός γιατρός αποτελεί μέρος μιας καλά εκπαιδευμένης ομάδας στη λειτουργία δικτύων, **τα οποία ενσωματώνουν κάθετα προγράμματα σε μια ευρεία οριζόντια προσέγγιση.**

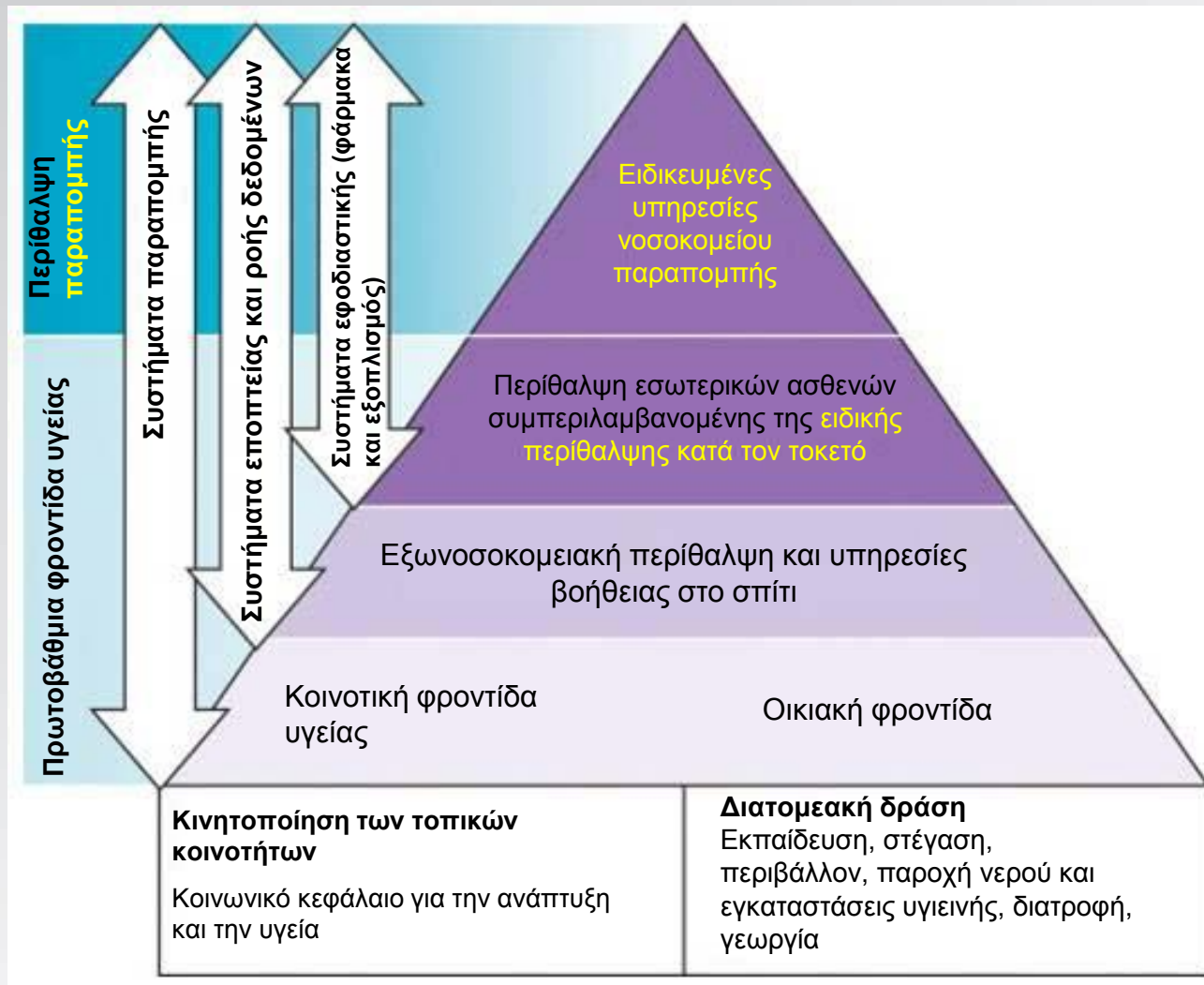


Η **Διακήρυξη της Χιλιετίας και οι Στόχοι της** επαναπροσανατολίζουν τις αξίες **της ισότητας και της κοινωνικής δικαιοσύνης**, υπό το πλαίσιο της διασφάλισης της πιο δίκαιης κατανομής των οφελών από την παγκοσμιοποίηση μεταξύ των χωρών. Η εμφάνιση του ιού του HIV/AIDS ανέδειξε τη σημασία της **ισότητας** και της **καθολικής πρόσβασης**. Με την έλευση της αντιρετροϊκής θεραπείας, η δυνατότητα πρόσβασης σε φάρμακα και υπηρεσίες έγινε **ισοδύναμη** με την **ικανότητα επιβίωσης**.



Επιστροφή στη Διακήρυξη Alma-Ata

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στο Πλαίσιο Ευρύτερου Συστήματος Υγείας



Επανεκκίνηση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε Ευρεία Κλίμακα

- (1) Θέτει και διατηρεί ως **προτεραιότητα την υγεία και την ισότητα** στον τομέα της υγείας
- (2) Προωθεί την εφαρμογή της **ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας** υγείας σε κλίμακα
- (3) Εξασφαλίζει την **ισότητα μεταξύ των δύο φύλων**
- (4) Διευκολύνει τη συμμετοχή και την **ενίσχυση του ρόλου της κοινότητας**
- (5) Συνδέει την **υγεία με την ανάπτυξη**
- (6) Μετράει την αλλαγή και διασφαλίζει την **υπευθυνότητα**
- (7) Επενδύει στην **καινοτομία για φάρμακα** και τις τεχνολογίες και την **προώθηση της έρευνας**



Η μικρή και βραδεία πρόοδος για την εκπλήρωση των σχετικών με την υγεία **Αναπτυξιακών Στόχων της Χιλιετίας** συνεπάγεται μια πιο αυστηρή επανεξέταση μακροχρόνιων, αλλά μη επιτυχημένων προσπαθειών επένδυσης σε θεμελιώδεις υγειονομικές υποδομές, σε υπηρεσίες και προσωπικό. Όπως έχει διαπιστωθεί, οι ισχυρές παρεμβάσεις και τα χρήματα για την αγορά τους **δεν επιφέρουν βελτιώσεις στον τομέα της υγείας** εξαιτίας της απουσίας ενός αποτελεσματικού συστήματος παράδοσης.



Οι **Αναπτυξιακοί Στόχοι της Χιλιετίας** αποτελούνται από οκτώ σημεία, για τα οποία έχουν έρθει σε συμφωνία για την υλοποίησή τους τα 191 κράτη μέλη των Ηνωμένων Εθνών μέχρι το 2015. Η Διακήρυξη της Χιλιετίας, η οποία υπογράφηκε τον Σεπτέμβριο του 2000, **δεσμεύει** τους ηγέτες του κόσμου για την καταπολέμηση της φτώχειας, της πείνας, των ασθενειών, του αναλφαβητισμού, της υποβάθμισης του περιβάλλοντος και των διακρίσεων κατά των γυναικών. Οι **Αναπτυξιακοί Στόχοι της Χιλιετίας απορρέουν** από αυτήν τη Διακήρυξη, και όλοι έχουν συγκεκριμένους στόχους και δείκτες.

Τα 8 σημεία των Αναπτυξιακών Στόχων της Χιλιετίας περιλαμβάνουν τα ακόλουθα,

- (α) **Εξάλειψη της ακραίας φτώχειας** και της πείνας
- (β) Επίτευξη σε διεθνές επίπεδο της **πρόσβασης στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση**.
- (γ) **Πρόωθηση της ισότητας των φύλων** και της χειραφέτησης των γυναικών
- (δ) **Μείωση της παιδικής θνησιμότητας**
- (ε) **Βελτίωση της υγείας των μητέρων**
- (στ) **Καταπολέμηση του HIV / AIDS, της ελονοσίας** και άλλων ασθενειών
- (ζ) Διασφάλιση της **περιβαλλοντικής βιωσιμότητας**
- (η) Δημιουργία μιας **παγκόσμιας σύμπραξης για την ανάπτυξη**

Η αύξηση των ποσοστών επίπτωσης από χρόνια νοσήματα αναδεικνύει μείζονα υγειονομικά προβλήματα,

- Η μακροχρόνια φροντίδα προκαλεί **επιβάρυνση στα συστήματα υγείας** και **στους προϋπολογισμούς,**
- Η δαπάνη **οδηγεί τα νοικοκυριά κάτω από το όριο της φτώχειας,**
- Η **ανάγκη για πρόληψη αυξάνεται,** παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι παράγοντες κινδύνου βρίσκονται έξω από τα όρια του άμεσου ελέγχου του υγειονομικού τομέα.

Για τούτο χρειάζεται με άλλα λόγια: **η δικαιοσύνη, η αποδοτικότητα, και η διατομεακή δράση.**



Το αποτέλεσμα από όλες τις διεθνείς πολιτικές οφείλει να είναι η **βελτίωση της ποιότητας ζωής**, για όσο το δυνατόν **περισσότερους ανθρώπους**. Η **ισότητα στο επίπεδο υγείας** των πληθυσμών, εντός και μεταξύ των χωρών θεωρείται ως ένα βασικό μέτρο της προόδου για μια πολιτισμένη κοινωνία.

Τα ισχυρά συστήματα υγείας, που βασίζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, είναι η οδός για **μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα** και **δικαιοσύνη στη φροντίδα υγείας** και **μεγαλύτερη ασφάλεια στον τομέα της υγείας**.

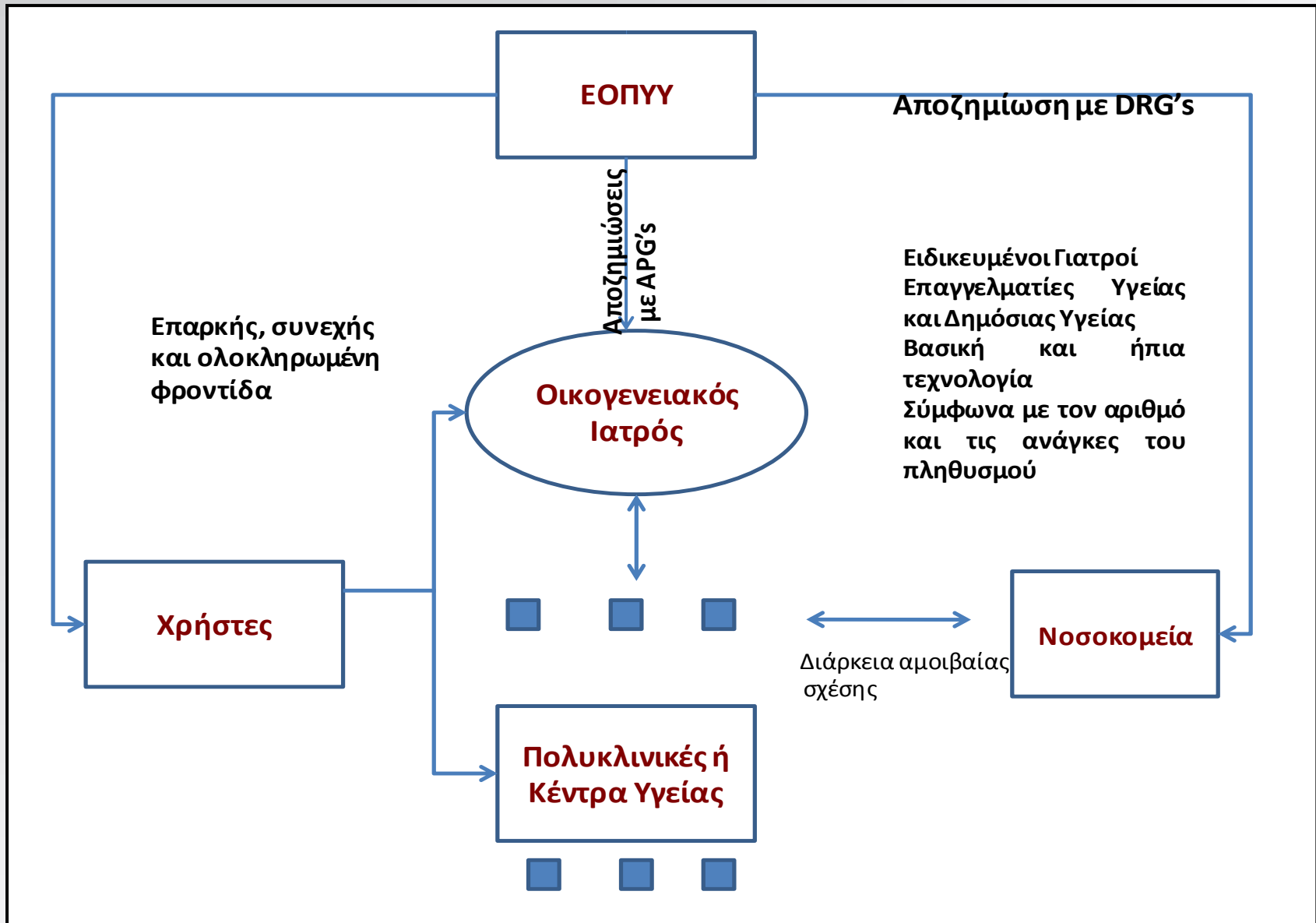


Η πιο σημαντική διαφορά μεταξύ του 1978 και των ημερών μας ευρίσκεται στο μεγαλύτερο όγκο διαθέσιμων στοιχείων, σχετικά με την **αποτελεσματικότητα** και την **αποδοτικότητα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας**.

Τα στοιχεία αυτά μπορεί να παρακινήσουν προς δράση σε διαφορετικά επίπεδα με μεγαλύτερη **ασφάλεια, αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα, εκπαίδευση** και **ενημέρωση** των ασθενών, με επίκαιρο χαρακτήρα και **ισότητα** στις υπηρεσίες υγείας.

Ένα ισχυρό σύστημα υγείας, το οποίο βασίζεται στην πρωτοβάθμια φροντίδα χαρακτηρίζεται από **προσβασιμότητα** (χωρίς ίδιες πληρωμές), έχει σαν επίκεντρο τον ασθενή, **καθολικότητα**, έχει ευρύ φάσμα υπηρεσιών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, και **συντονισμό** όταν οι ασθενείς χρειάζεται να λάβουν περίθαλψη αλλού.

Μια απάντηση: Ολοκληρωμένα Δίκτυα Υγείας



(α) Απομάκρυνση από περιοριστικό **τεχνικό βιοϊατρικό παράδειγμα** της υγείας σε μια ευρύτερη **προσέγγιση των κοινωνικών προσδιοριστών** η ανάγκη διαφοροποίησης της πρωτοβάθμιας φροντίδας από την ιατρική περίθαλψη.

(β) Αντιμετώπιση των **επιπτώσεων στην ισότητα** από τις μεταρρυθμίσεις, οι οποίες είναι προσανατολισμένες στην αγορά και **διασφάλιση της εμπλοκής του κράτους** στις κοινωνικές υπηρεσίες, οι οποίες είναι αναγκαίο να διατηρηθούν σε επαρκές επίπεδο.

(γ) Εξεύρεση τρόπων ανάπτυξης **κοινοτικών και τοπικών δεσμεύσεων** ειδικότερα σε όρους ενδυνάμωσης του **κοινωνικού κεφαλαίου** και της διατομεακής κοινοτικής δράσης.

1. Bhatia M, Rifkin S, A renewed focus on primary health care: revitalize or reframe?. Globalization and Health. 2010; 6:13
2. Gillam S, Is the declaration of Alma-Ata still relevant to primary health care?. BMJ. 2008; 336: 536-538
3. Wallerstein J, Primary Health care: making Alma-Ata a reality. Lancet. 2008; 372: 1001-07



Ολική επαναφορά στη Διακήρυξη της Alma-Ata (WHO 1979)

(α) Ανάπτυξη του υγειονομικού τομέα με βάση την **πρωτοβάθμια φροντίδα** υγείας, την **προαγωγή της υγείας** και την **ενίσχυση των πολιτικών δημόσιας υγείας**.

(β) Θέση προτεραιοτήτων στις πολιτικές **άρσης των ανισοτήτων**, με προσήλωση στα κριτήρια της **ισότητας**, της **κοινωνικής δικαιοσύνης** και την **“υγεία για όλους”**.

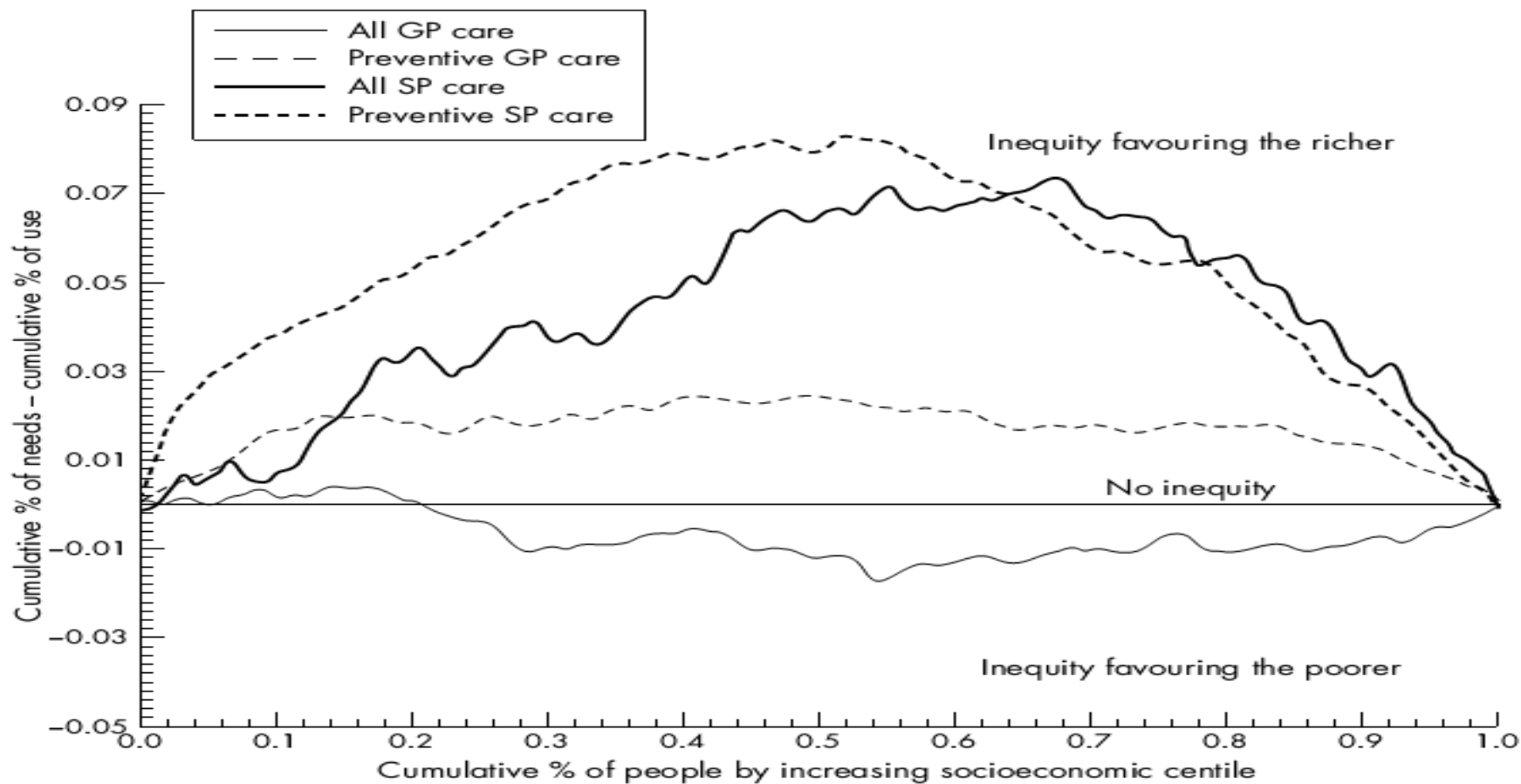
(γ) Έμφαση στους **κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας**, με την κινητοποίηση της κοινοτικής και διατομεακής δράσης και την ανάπτυξη του κοινωνικού κεφαλαίου.

(δ) Ενδυνάμωση των μεθόδων **αποδοτικής χρήσης των πόρων** και εφαρμογής της **κατάλληλης τεχνολογίας**.



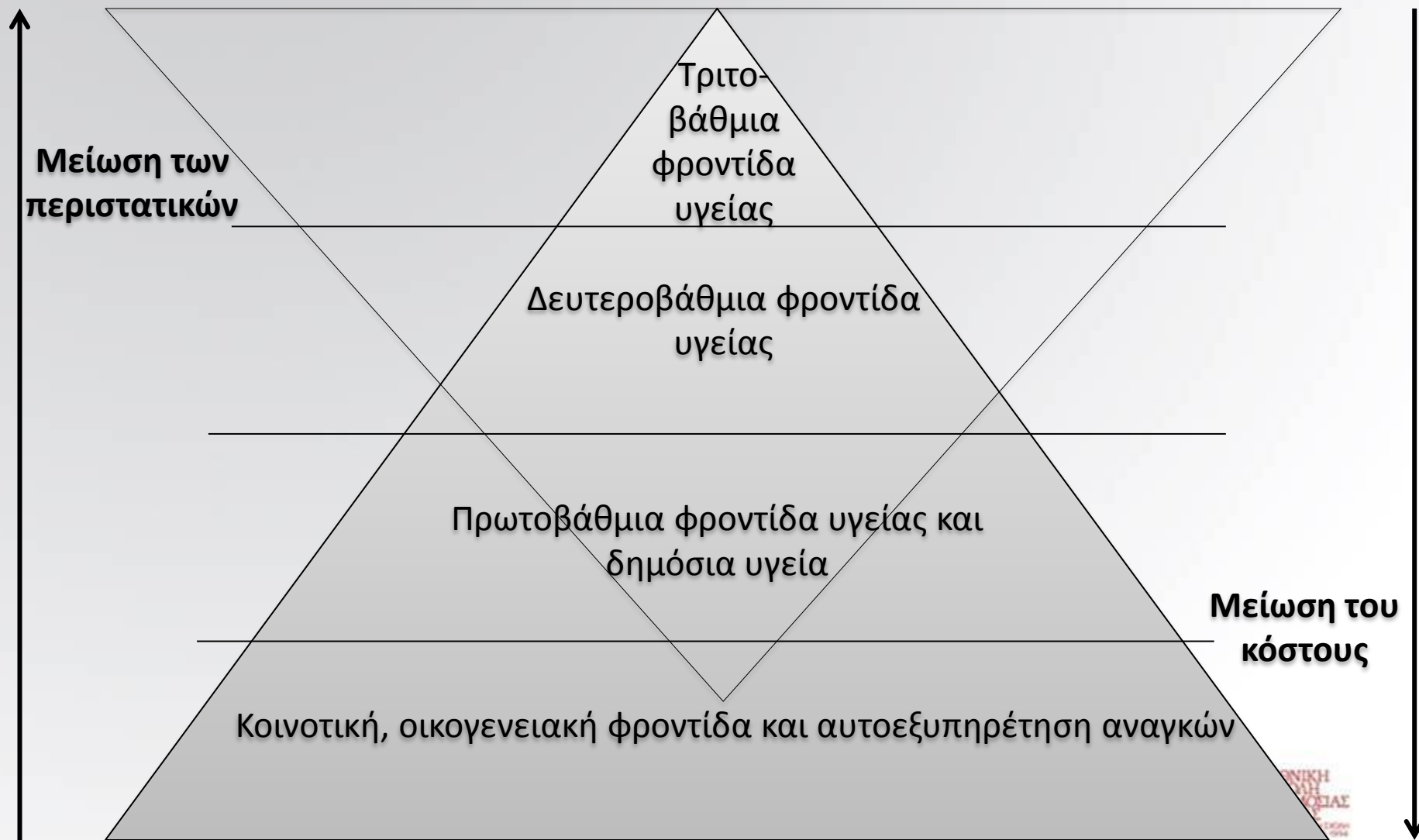
Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ως απάντηση σε συνθήκες κρίσης

- Η χρήση υπηρεσιών πρόληψης καθώς και η χρήση υπηρεσιών από ιατρούς ειδικοτήτων φαίνεται να **εξαρτάται σημαντικά από το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο** των χρηστών **εις βάρος των χαμηλότερων τάξεων** (ανάγκες > χρήση)

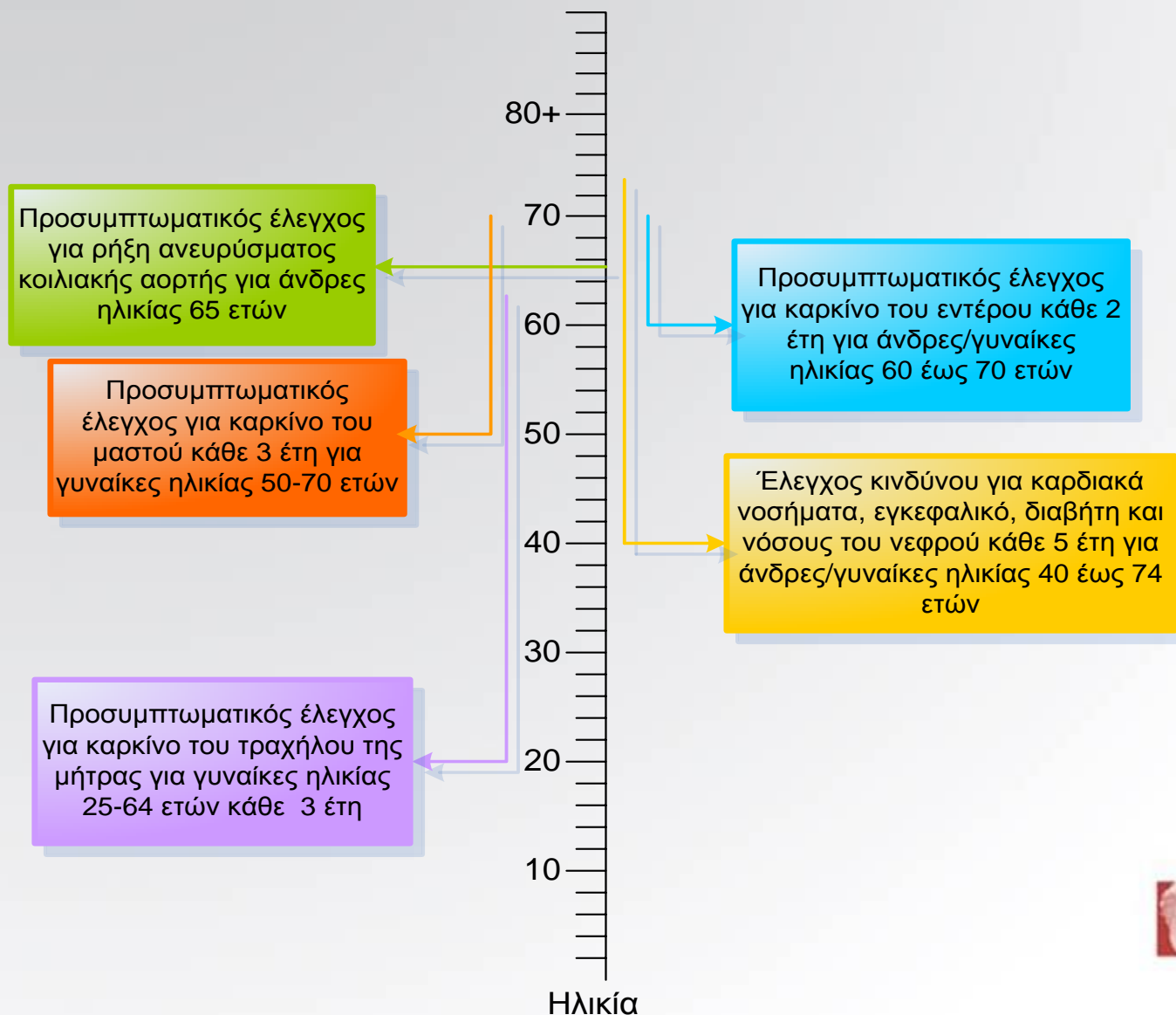


Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ως απάντηση σε συνθήκες κρίσης

Πιθανές απαντήσεις σε συνθήκες κρίσης



Προτεινόμενα ΕΠΠΕ για ενήλικους



Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ως απάντηση σε συνθήκες κρίσης

Προγράμματα Προσυμπτωματικού Ελέγχου

ΕΠΠΕ	Χαρακτηριστικά	Οικονομική αποδοτικότητα
Καρκίνος του μαστού	Γυναίκες ηλικίας 50 έως 70 ετών, κάθε 3 έτη	€ 2452 – €6593/LYG*
Καρκίνος του εντέρου	Άνδρες και γυναίκες 60-69 ετών, κάθε 2 έτη	€ 1393 – €6168/LYG
Καρκίνος του τραχήλου της μήτρας	Γυναίκες 25 έως 64 ετών κάθε 3 έτη	€9791- €18659/LYG €9435-29089€/QALY**
Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής	Άνδρες 65 ετών, άπαξ	€ 2591- 8679/LYG € 3600- 46428/QALY
Αγγειακοί έλεγχοι	Άνδρες και γυναίκες ηλικίας 40-74 ετών, κάθε 5 έτη	€ 2770/ QALY

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ως απάντηση σε συνθήκες κρίσης

Αξιολόγηση των προγραμμάτων δημόσιας υγείας

Ιδιαίτερα αποτελεσματικά ως προς το κόστος
(<\$10.000/DALY)

Αποτελεσματικά ως προς το κόστος
(\$10,000 - \$50,000/DALY)

Μεγάλη επίδραση στην υγεία

Μέτρια επίδραση στην υγεία

Μικρή επίδραση στην υγεία

- Φορολογία σινοπνεύματος, καπνού και «μη υγιεινών τροφών»
- Περιορισμός της ποσότητας αλατιού στα επεξεργασμένα τρόφιμα
- Πιο αποδοτική θεραπεία της αρτηριακής πίεσης και της χοληστερόλης με τη χρήση
 - Φθηνότερων φαρμάκων
 - Καλύτερη διαχείριση των ασθενών
- Δακτύλιος για την αντιμετώπιση της σοβαρής παχυσαρκίας (αλλά πολύ ακριβή επέμβαση)

- Δράσεις αγωγής και προαγωγής της φυσικής άσκησης
- Φαρμακευτικά σκευάσματα για τη διακοπή του καπνίσματος
- Προσυμπτωματικοί έλεγχοι ηλικιωμένων γυναικών για την οστεοπόρωση και την
- Προσυμπτωματικοί έλεγχοι διαβητικών για χρόνια νεφρική νόσο

- Φθορίωση πόσιμου νερού
- Εμβολιασμός κατά της Hep B

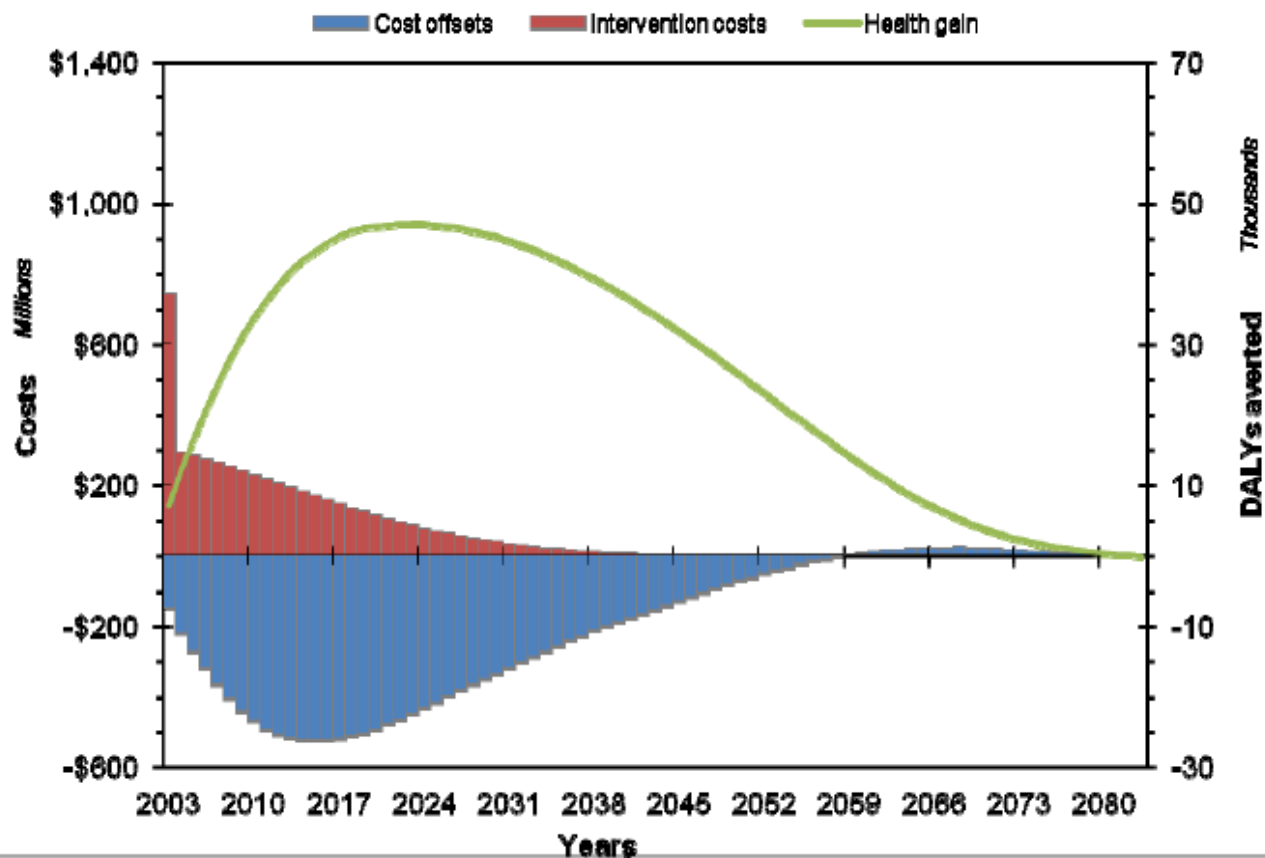
- Εμβολιασμός HPV και Pap test
- Προσυμπτωματικοί έλεγχοι για το διαβήτη σε συνδυασμό με παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής
- Προσυμπτωματικοί έλεγχοι για χρόνια νεφρική νόσο σε συνδυασμό με φαρμακευτική αγωγή
- Δράσεις διαίτας και άσκησης για τα υπέρβαρα

Δεν προτείνονται

- PSA τεστ για καρκίνο του προστάτη
- Φαρμακευτική αγωγή για απώλεια βάρους
- Δράσεις για την κατανάλωση περισσότερων φρούτων και λαχανικών
- Λήψη ασπιρίνης για την πρόληψη των καρδιαγγειακών νόσων
- Δράσεις κατά των ναρκωτικών στα σχολεία

Αποτελέσματα της Ανάλυσης Κόστους- Αποτελεσματικότητας - Μελέτη πρόληψης

Combined impact 23 cost saving prevention measures





Ευχαριστώ θερμά για την προσοχή σας!