



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ  
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΠΑΤΡΑ, 30 Ιουλίου 2020

Αρ. Πρωτ. 178953/367

Ταχ.Δ/νση : ΝΕΟ Πατρών-Αθηνών 32  
τ.κ. 264 41 ΠΑΤΡΑ

Πληροφορίες : Β. Μολφέση

Τηλέφωνο : 2613 613537, 536

FAX : 2613613538

Email : [grammateia.ps.pde@pde.gov.gr](mailto:grammateia.ps.pde@pde.gov.gr)

**ΠΡΟΣ:**

1. Γραφείο Αντιπεριφερειάρχη Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας κ. Χαράλαμπου Μπονάνου
2. Γενική Δ/νση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας

**ΚΟΙΝ.:**

1. Γραφείο Περιφερειάρχη
2. Εκτελεστικό Γραμματέα Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας

**ΘΕΜΑ:** Διαβίβαση της αριθμ. **111/23-07-2020** απόφασης του Περιφερειακού Συμβουλίου

**ΣΧΕΤ:** Η υπ. αριθ. πρωτ. 178909/1834/16-07-2020 εισήγηση του Αντιπεριφερειάρχη Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας κ. Χαράλαμπου Μπονάνου

Σας διαβιβάζουμε την υπ. αριθμ. **111/23-07-2020** απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου Δυτικής Ελλάδας με θέμα «**1η Τροποποίηση του ετήσιου Σχεδίου Δράσης για την Δημόσια Υγεία και την Κοινωνική Μέριμνα "Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020"** της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας για το έτος 2020 και έγκριση αναγκαιότητας διενέργειας δαπανών υλοποίησης των επιμέρους δράσεων» και παρακαλούμε για τις περαιτέρω δικές σας ενέργειες.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ  
ΕΛΛΑΔΑΣ**

**ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ**

*Ακολουθεί απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου*



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

**12<sup>η</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

**ΠΡΑΚΤΙΚΟ 12<sup>ο</sup>**

Στην Πάτρα σήμερα την 23/07/2020, ημέρα Πέμπτη και ώρα 15.00' σε αίθουσα του ξενοδοχείου «ΑΣΤΗΡ» (Αγίου Ανδρέου 16) στην Πάτρα, προσήλθε σε Συνεδρίαση το Περιφερειακό Συμβούλιο Δυτικής Ελλάδας, ύστερα από την υπ' αριθ. πρωτ. 180104/382/17-07-2020 γραπτή πρόσκληση του Προέδρου του, η οποία εκδόθηκε νομότυπα και δόθηκε σε όλους τους κ.κ. Περιφερειακούς Συμβούλους, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3852/2010 (άρθρ.167 παρ. 2).

Στη Συνεδρίαση συμμετείχαν επί του συνόλου πενήντα ενός (51) μελών, τα παρακάτω μέλη :

1. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ- Πρόεδρος
2. ΔΡΙΒΙΛΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ- Αντιπρόεδρος
3. ΓΡΙΝΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ - Γραμματέας
4. ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ
5. ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
6. ΒΟΥΛΓΑΡΗ - ΠΟΛΟΝΥΦΗ ΑΜΑΛΙΑ
7. ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ-ΜΠΑΣΤΑ ΔΗΜΗΤΡΑ
8. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ
9. ΓΟΥΔΑΣ ΜΙΧΑΗΛ
10. ΔΗΜΗΤΡΟΓΙΑΝΝΗΣ ΛΑΜΠΡΟΣ
11. ΖΑΪΜΗΣ ΦΩΚΙΩΝ
12. ΚΑΡΠΕΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
13. ΚΑΤΣΑΡΗ-ΜΑΥΡΑΓΑΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΥΛΑ
14. ΚΑΤΣΙΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
15. ΚΑΤΣΙΦΑΡΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ
16. ΚΟΝΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
17. ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
18. ΚΟΡΟΒΕΣΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
19. ΚΟΣΙΝΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
20. ΚΟΥΣΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

21. ΚΩΣΤΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
22. ΛΥΤΡΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
23. ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
24. ΜΠΙΛΙΡΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
25. ΜΠΟΝΑΝΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
26. ΜΠΡΑΜΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
27. ΜΩΡΑΪΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
28. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
29. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
30. ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
31. ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
32. ΣΑΛΜΑ ΜΑΡΙΑ
33. ΣΚΙΑΔΑΡΕΣΗΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ
34. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
35. ΦΙΛΙΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
36. ΧΑΛΙΜΟΥΔΡΑ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
37. ΧΑΡΟΚΟΠΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ
38. ΧΑΤΖΗΛΑΜΠΡΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Στη συνεδρίαση δεν συμμετείχαν καίτοι προσκλήθηκαν τα μέλη του Περιφερειακού Συμβουλίου κ.κ. Αγγελόπουλος Γεώργιος (δικαιολογημένα απών), Αθανασόπουλος Τρύφων (δικαιολογημένα απών), Αναστασοπούλου Ζωή, Βασιλόπουλος Θεόδωρος (δικαιολογημένα απών), Βλάχος Σάββας, Καπλάνης Διονύσιος, Καραθανασόπουλος Νικόλαος (δικαιολογημένα απών), Κατσουγκράκης Νικόλαος, Κουσκουρή Αθανασία (δικαιολογημένα απύουσα), Μητρόπουλος Κωνσταντίνος (δικαιολογημένα απών), Μπαλαμπάνης Νικόλαος, Μπίλια Μαρία (δικαιολογημένα απύουσα), και Σώζος Βασίλειος.

Στη συνεδρίαση παρευρέθηκε ο Περιφερειάρχης Δυτικής Ελλάδας κ. Νεκτάριος Φαρμάκης.

Επίσης στη συνεδρίαση παρευρέθησαν: ο Εκτελεστικός Γραμματέας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας κ. Σύρμος Γεώργιος, ο Γενικός Δ/ντής Αναπτυξιακού Προγραμματισμού κ. Καραβίδας Δημήτριος, η Γενική Δ/ντρια Δημ. Υγείας & Κοιν. Μέριμνας κ. Πλώτα Γεωργία και ο Περιφερειακός Συμπαραστάτης του Πολίτη και της Επιχείρησης κ. Τελώνης Γεώργιος.

Χρήη γραμματέων άσκησαν οι υπάλληλοι της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας Αγγελοπούλου Γεωργία και Μολφέση Βασιλική.

Αφού διαπιστώθηκε νόμιμη απαρτία, ο Πρόεδρος κηρύσσει την έναρξη της συνεδρίασης.

**Αριθ.Αποφ. 111/2020**

Στη συνέχεια ο Πρόεδρος έθεσε προς συζήτηση το 7<sup>ο</sup> θέμα ημερήσιας διάταξης με τίτλο : «**1η Τροποποίηση του ετήσιου Σχεδίου Δράσης για την Δημόσια Υγεία και την Κοινωνική Μέριμνα "Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020" της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας για το έτος 2020 και έγκριση αναγκαιότητας διενέργειας δαπανών υλοποίησης των επιμέρους δράσεων**» και έδωσε το λόγο στον εισηγητή του, Αντιπεριφερειάρχη Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας κ. Μπονάνο Χαράλαμπο, ο οποίος αναφέρθηκε στην υπ. αριθ. πρωτ. 178909/1834/16-07-2020 γραπτή εισήγησή του, λέγοντας τα εξής:

«Ο Αντιπεριφερειάρχης Π.Ε. Αχαΐας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, έχοντας υπόψη:

- Τις διατάξεις των άρθρων 163 και 174 του Ν. 3852/10 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης-Πρόγραμμα Καλλικράτης»
- Τις αρμοδιότητες των Διευθύνσεων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας (Δ/ση Δημόσιας Υγείας ΠΔΕ, Δ/ση Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ, Δ/σεις Δημόσιας Υγείας ΠΕ Αιτωλοακαρνανίας, ΠΕ Αχαΐας και ΠΕ Ηλείας) σύμφωνα με το Π.Δ. 132/2010 «Οργανισμός της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας», όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθ. 248595/27-12-2016 (ΦΕΚ 4309/τ.Β'/30-12-2016) Απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου όπως ισχύει
- Την υπ' αριθμ. 313/2019 απόφασή του Πολυμελούς Πρωτοδικείου Πατρών, περί επικύρωσης των αποτελεσμάτων των περιφερειακών εκλογών της 26ης Μαΐου 2019 και 2ας Ιουνίου 2019 και το από 29/08/2019 πρακτικό ορκωμοσίας της νέας Περιφερειακής αρχής της ΠΔΕ
- Την υπ' αριθμ. 258207/3469/3-9-2019 (ΦΕΚ 706/ τ. ΥΟΔΔ/9-9-2019) απόφαση του Περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας με θέμα «Ορισμός Αντιπεριφερειάρχων Δυτικής Ελλάδας»
- Την υπ. αριθμ. 281668/3810/26-9-2019 απόφαση του Περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας, (ΦΕΚ3722/Β/8-10-2019), «Μεταβίβαση άσκησης αρμοδιοτήτων οργανικών μονάδων της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας σε Αντιπεριφερειάρχες και σε εκλεγμένους Περιφερειακούς Συμβούλους»
- Το Εθνικό Στρατηγικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία 2019- 2022.
- Την ανάγκη για κατάρτιση Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία & την Κοινωνική Μέριμνα της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας για το έτος 2020.
- Την υπ' αριθμ. 29384/69/31-1-2020 (ΑΔΑ: ΩΤΡΡ7Λ6-ΝΟ7) απόφαση Περιφερειάρχη «Συγκρότηση Ομάδας Εργασίας Κατάρτισης του Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας έτους 2020» όπως συμπληρώθηκε από την οικ. 32258/86/4-2-2020 απόφαση Περιφερειάρχη «Συγκρότηση Ομάδας Εργασίας Κατάρτισης του Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας έτους 2020».
- Την υπ' αριθμ. 07/2020 απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής περί «Έγκρισης του ετήσιου σχεδίου δράσης πρόληψης, ενημέρωσης και προαγωγής υγείας των πολιτών "Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020" της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας για το 2020 και έγκριση αναγκαιότητας διενέργειας δαπανών υλοποίησης των επιμέρους δράσεων.
- Το υπ' αριθμ. 18/24-2-20 απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου με θέμα: «Έγκριση του ετήσιου σχεδίου δράσης για τη Δημόσια Υγεία και την Κοινωνική Μέριμνα «Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020» της ΠΔΕ για το έτος 2020 και έγκριση αναγκαιότητας διενέργειας δαπανών υλοποίησης των επιμέρους δράσεων»
- Την υπ' αριθμ. 43/2020 απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής περί «1<sup>ης</sup> τροποποίησης του ετήσιου Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία & την Κοινωνική Μέριμνα «Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020» της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας για το έτος 2020 και έγκριση αναγκαιότητας διενέργειας δαπανών υλοποίησης των επιμέρους δράσεων»

Το γεγονός ότι:

- Η ξαφνική και ταχύτατη εξάπλωση της πανδημίας του κορωνοϊού οδήγησε την παγκόσμια κοινότητα και φυσικά και την Ελλάδα στην λήψη έκτακτων μέτρων τόσο για τη θωράκιση του υγειονομικού συστήματος όσο και για την αποτροπή της διάδοσης του κορωνοϊού . Η σωστή ενημέρωση του πληθυσμού και η

εφαρμογή των κανόνων και των μέτρων αυτών ήταν ιδιαίτερης σημασίας γιατί συνέβαλλε στην αποτροπή της διάδοσης του κορωνοϊού . Επιπλέον η εφαρμογή τους εξαρτήθηκε σε μεγάλο ποσοστό από τα μέτρα ατομικής και συλλογικής ευθύνης που ο καθένας πήρε .Τέλος η κοινωνικοψυχολογική υποστήριξη των πολιτών , ήταν αναγκαία για την αντιμετώπιση των αρνητικών επιπτώσεων σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο .

- Η επαναφορά στη νέα πραγματικότητα γίνεται σε διαφορετικά στάδια και ημερομηνίες, και ακολουθούνται συγκεκριμένες οδηγίες και μέτρα τα οποία πρέπει να γίνουν ευρέως γνωστά σε όλο τον πληθυσμό.
- Εγκρίθηκε η αναμόρφωση του προϋπολογισμού της ΠΔΕ, σύμφωνα με την οποία ο προϋπολογισμός για το σχέδιο δράσης για την υγεία έτους 2020 αυξήθηκε κατά 110.000 € , με αποτέλεσμα η παρούσα 1<sup>η</sup> τροποποίηση του Σχεδίου Δράσης, ΠΔΕ 2020» να περιλαμβάνει την αύξηση προϋπολογισμού για το Σχέδιο Δράσης αφού πλέον ο συνολικός προϋπολογισμός ανέρχεται στο ποσό των 255.000 ευρώ .
- Η κατανομή του επιπλέον ποσού των 110.000 € στους 12 άξονες έγινε κυρίως σύμφωνα με τα νέα δεδομένα και τις νέες αναδυόμενες αυξανόμενες προτεραιότητες προστασίας της Δημόσιας Υγείας, διαχείρισης κινδύνων, ανταλλαγής τεχνογνωσίας , ενημέρωσης πολιτών, για την βελτίωση μέτρων ετοιμότητας και αντίδρασης των υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της ΠΔΕ καθώς και διαχείρισης ενδεχόμενων κρουσμάτων του ιού COVID-19.

Εισηγείται την 1<sup>η</sup> τροποποίηση του Εγκεκριμένου Σχεδίου Δράσης με τίτλο «Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020», όπως αναλυτικά αναφέρεται παρακάτω:

Η διασφάλιση και η προαγωγή της υγείας των κατοίκων της ΠΔΕ και το κοινωνικό δικαίωμα σε αυτή, ως ένα από τα κατοχυρωμένα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα, συνιστούν έναν από τους σκοπούς της Πολιτικής Υγείας και εντάσσονται στον πυρήνα της Διευρυμένης και Σύγχρονης Ανθρωποκεντρικής Κοινωνικής Πολιτικής που αποτελεί προτεραιότητα για την Περιφέρεια της Δυτικής Ελλάδας. Σε συνάφεια με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2019-2022, την Ευρωπαϊκή Νομοθεσία για την Υγεία και τις Κοινωνικές -Οικονομικές προεκτάσεις της, τις Βέλτιστες Πρακτικές και Διεθνείς τάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και κατόπιν ανοικτών διαδικασιών για την υποβολή προτάσεων από Φορείς που δραστηριοποιούνται στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, συντάχθηκε το παρόν Σχέδιο Δράσης «Υγεία και Κοινωνία για Όλους ΠΔΕ 2020». Η συνεργασία με τους τοπικούς φορείς αποτέλεσε κεντρικό ζητούμενο στην προσέγγιση του παρόντος. Προς το σκοπό αυτό, πραγματοποιήθηκαν διευρυμένες τεχνικές συναντήσεις με τις Διευθύνσεις Υγείας των Περιφερειακών Ενότητων Αιτωλοακαρνανίας και Ηλείας και ανοικτή επικοινωνία με τους φορείς με στόχο να αποστείλουν τον προγραμματισμό – προτάσεις των δράσεών τους. Η ανταπόκριση στην ανοιχτή πρόσκληση υπήρξε μεγάλη, με δεκάδες φορείς να καταθέτουν στοχευμένες προτάσεις.

Σε συνεργασία με τους τοπικούς φορείς, τους συλλόγους και τα σωματεία που σκοπό έχουν την επίτευξη των παραπάνω στόχων της Κοινωνικής Πολιτικής και της Πολιτικής Υγείας, η ΠΔΕ θα συνδράμει στη διεξαγωγή ολοκληρωμένων δράσεων για την προστασία της δημόσιας υγείας, την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των πολιτών και την στήριξη του εθελοντισμού.

Κατά κοινή ομολογία, η Ελλάδα βίωσε με μεγάλη ένταση τις επιπτώσεις από την οικονομική κρίση αλλά και τις απόπειρες δημοσιονομικής εξυγίανσης που, κατά γενική παραδοχή, επέφεραν μεγάλο αντίκτυπο στον τομέα της υγείας και σωρεία κοινωνικό οικονομικών αλλαγών στο ελληνικό γίγνεσθαι .

Το ήδη κλυδωνιζόμενο νότιο-ευρωπαϊκό μοντέλο κράτους πρόνοιας της Ελλάδας αποδυναμώθηκε περαιτέρω, καθιστώντας δυσχερέστερη την στοίχιση του με τις σύγχρονες κοινωνικό-οικονομικές επιταγές (διακυβέρνηση και νέες τεχνολογίες υγείας, μετασχηματισμό και κοινωνική διαστρωμάτωση αναγκών υγείας, διαχείριση κινδύνων, χάραξη νέας οικογενειακής πολιτικής, πολιτική υγιούς γήρανσης, ανάπτυξη κοινωνικού δικτύου ασφάλειας κ.α.). Υπ' αυτό το πρίσμα, το παρόν Σχέδιο, δεν αποτελεί ένα απλό «σχέδιο επί χάρτου», ένα θεωρητικό κείμενο με κατ' επίφαση χρήση στατικής μεθοδολογίας και στιγμιότυπων της σημερινής πραγματικότητας στην υγεία . Δεν είναι στείρο αλλά ούτε και ανέπαφο από τα διασφαλισμένα κοινωνικά δικαιώματα των ανθρώπων στους οποίους απευθύνεται. Τουναντίον, συνιστά μια εργαλειοθήκη χάραξης στρατηγικών και επαγόμενων δράσεων που θέτουν ως προτεραιότητα την υγεία, την άμεση ανταπόκριση στις αναδυόμενες ανικανοποίητες ανάγκες υγείας (unmet health needs) και τις κοινωνικές προεκτάσεις τους, την βιωσιμότητα του ανθρώπινου κεφαλαίου της ΠΔΕ χωρίς δυσμενείς διακρίσεις και αποκλεισμούς. Το παρόν Σχέδιο, καταρτίστηκε μέσα από ομαδική διεπιστημονική συνεργασία στελεχών της Περιφέρειας και διαθέτει ισχυρή βιβλιογραφική τεκμηρίωση που πιστοποιεί την έρευνα που προηγήθηκε στις σύγχρονες τάσεις για την υγεία, που θεμελιώνουν την κοινωνική ιδιότητα του πολίτη (social citizenship) και προστατεύουν το κοινωνικό δικαίωμα για την Υγεία. Προσβλέπει δε στη συμμετοχική προσέγγιση, την ενεργοποίηση των φορέων και της κοινωνίας των πολιτών. Η συνεργασία και η συμμετοχή αποτελούν ικανές και αναγκαίες συνθήκες για την επιτυχή υλοποίηση του παρόντος σχεδίου δράσης όπως εκφράζει την πολιτική της ΠΔΕ για το έτος 2020.

## ΣΚΟΠΟΣ

Το Σχέδιο Δράσης με τίτλο «Υγεία και Κοινωνία για Όλους ΠΔΕ 2020» στοχεύει αφενός στην απλοποίηση των ροών των εσωτερικών διαδικασιών και τη μέγιστη δυνατή αποτελεσματικότητα της φάσης του προγραμματισμού και αφετέρου στην υλοποίηση δράσεων (εκστρατείες, ευαισθητοποίηση, ενημέρωση, σεμινάρια, συνέδρια, ημερίδες, κ.α), προγραμμάτων, καινοτομιών και συνεργιών που προάγουν την υγεία και κοινωνική μέριμνα και θα υλοποιηθούν από επιστημονικούς, συλλογικούς και κοινωνικούς φορείς με τυπικά (κοινωνικές συμπράξεις, ομοσπονδίες κ.α) ή άτυπα οργανωτικά πλαίσια (δίκτυα κοινωνικής αλληλεγγύης, πρωτοβουλίες υγείας, εθελοντισμό κ.α) ή και με διατομεακή συνεργασία αυτών. Το Σχέδιο Δράσης διαρθρώνεται σε δώδεκα (12) Άξονες που θέτουν στο επίκεντρο τις σύγχρονες διεθνείς τάσεις για την Υγεία και την Κοινωνική Μέριμνα, λαμβάνοντας υπόψη την ισχύουσα κοινοτική και εθνική νομοθεσία. Με κεντρικό στόχο την προάσπιση, προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, το Σχέδιο Δράσης καλεί όλους τους φορείς σε μία αποτελεσματική και διαρκή συνεργασία από την οποία θα προκύψουν μόνο οφέλη για τους πολίτες της Περιφέρειας.

Σε αυτό το πλαίσιο συνεργασίας, εντάσσεται, επίσης, η διευρυμένη διατομεακή κοινή δράση (joint actions) και με άλλες διευθύνσεις της ΠΔΕ, τρίτους φορείς με κύρος και εξειδίκευση, καθώς και επιστημονικά ινστιτούτα της Ελλάδας και του εξωτερικού με ερευνητική εμπειρία στην υγεία και τις κοινωνικοοικονομικές πτυχές της.

Πρόσθετο στόχο αποτελεί η διασφάλιση του λειτουργικού αποτελέσματος της προσέγγισης του Σχεδίου η οποία θα πραγματοποιηθεί μέσα από την διαρκή παρακολούθηση και τη μέτρηση της εξέλιξης και των αποτελεσμάτων των υλοποιούμενων δράσεων.

Οι στόχοι μας οφείλουν να είναι μετρήσιμοι και τα σύγχρονα μεθοδολογικά εργαλεία επιτρέπουν αυτή την μέτρηση, διευκολύνοντας παράλληλα την αποτύπωση των υλοποιημένων δράσεων απολογιστικά στην οποία θα συμμετέχει σε όλες τις φάσεις, με συγκεκριμένο ρόλο, το ανθρώπινο δυναμικό των Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειακών Ενοτήτων και της Έδρας ΠΔΕ, οι φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας του ευρύτερου δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αλλά και η Κοινωνία των Πολιτών.

#### ΑΠΟΣΤΟΛΗ

Η αποστολή του παρόντος Σχεδίου Δράσης είναι σε συνάφεια με το άρθρο 1 ως 4 του Ν. 3370/2005, για τον ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας ως *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. Η Δημόσια Υγεία είναι, πρωτίστως, άσκηση δημόσιας πολιτικής και γίνεται με την ευθύνη του κράτους.*

*«..Οι δράσεις Δημόσιας Υγείας ασκούνται από την κεντρική και την περιφερειακή διοίκηση, την αυτοδιοίκηση, τις μονάδες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, στην κοινότητα και στους χώρους ομαδικής διαβίωσης και εργασίας και, γενικά, σε κάθε χώρο κοινωνικής δραστηριότητας. (Ν. 3370/2005, άρθρο 4).*

Το Σχέδιο έχει ως αποστολή να είναι χωρικά τοποθετημένο (place-based approach) και ανθρωποκεντρικά προσανατολισμένο (people-centred approach) διασυνδεδεμένο με πολιτικές, στρατηγικές κατευθυντήριες οδηγίες, νομοθεσία και καλές πρακτικές για υγιή και βιώσιμα περιβάλλοντα ως βασικές πλατφόρμες για τη στήριξη δράσεων που έχουν ως προτεραιότητα την επίτευξη υγείας και κοινωνικής ευημερίας στην ΠΔΕ.

Η προσέγγιση βάσει τοποθεσίας αναγνωρίζει ότι οι άνθρωποι και τα μέρη είναι αλληλένδετοι και ότι οι χώροι όπου οι άνθρωποι περνούν το χρόνο τους διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της υγείας και της ευημερίας τους. Το χωρικό πλαίσιο είναι κρίσιμο. Η προσέγγιση χωροθετικά εστιασμένη (π.χ. για ορεινούς δήμους της ΠΔΕ) επικεντρώνεται στις τοπικές ανάγκες και προτεραιότητες, αμβλύνει γεωγραφικές ανισότητες υγείας και εμπλέκει την τοπική κοινότητα και τους φορείς ως ενεργούς εταίρους στην διαφώτιση και προαγωγή της υγείας τους. Παράλληλα, η χωροθετικά εστιασμένη προσέγγιση μεγιστοποιεί την προσαρμογή και αξιοποίηση πολλαπλών δικτύων, επενδύσεων και δραστηριοτήτων για την επίτευξη των καλύτερων αποτελεσμάτων σε περιφερειακό επίπεδο και επίπεδο κοινοτήτων.

Από την άλλη πλευρά εξάλλου, ο Κοινωνικός διάλογος και η συμμετοχή των φορέων Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας καθώς και φορέων / εκπροσώπων της Κοινωνίας των Πολιτών προσδίδει στο σχέδιο δράσης ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα που είναι μείζονος σημασίας για την προσέγγιση των ανωτέρω στόχων καθώς προσδοκάται οι ενεργοί δρώντες (stakeholders) να αξιοποιήσουν το Σχέδιο Δράσης, να αναπτύξουν συνεκτικούς συνεργατικούς δεσμούς με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας για την ανάπτυξη και προαγωγή της δημόσιας υγείας και της κοινωνικής ευημερίας. Στο πλαίσιο αυτό, ευρύτερες συνεργασίες των φορέων με Ελληνικούς, Ευρωπαϊκούς και Διεθνείς Φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα εμπεριέχονται στον πυρήνα του σχεδιασμού διασφαλίζοντας την κοινή προσέγγιση των δράσεων για την υγεία και την κοινωνική μέριμνα με ευρύτητα στη διάχυση των αποτελεσμάτων.

**Ευρωπαϊκή και Κοινωνική Πολιτική Υγείας – Στρατηγικές και Κοινωνικές Κατευθύνσεις για την Υγεία (Π.Ο.Υ., ΟΟΣΑ, ΕΚΤ, ΤΕΒΑ, κ.α.) – Εθνική Νομοθεσία και Πυλώνες Κοινωνικής Πολιτικής ΠΔΕ**

Για την κατάρτιση του Σχεδίου Δράσης «Υγεία και Κοινωνία για Όλους ΠΔΕ 2020» λήφθηκαν υπόψη τα κάτωθι:

- ✓ **Το Τρίτο Πρόγραμμα για την Υγεία** της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (EC Third Health Programme 2014-2020)<sup>1</sup> - που αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της Στρατηγικής «Ευρώπη 2020» για έξυπνη και βιώσιμη οικονομία χωρίς αποκλεισμούς, και ανάπτυξη για όλους με απαραίτητη προϋπόθεση την διασφάλιση της καλής υγείας. Οι προτεραιότητες του Τρίτου Προγράμματος της ΕΕ για την Υγεία αποτελούν δέσμευση για τα Κράτη Μέλη της ΕΕ, συμπεριλαμβάνονται στα Εθνικά Σχέδια τους και αφορούν την επίτευξη των ακόλουθων τεσσάρων στόχων<sup>2</sup>:
  - I. Προαγωγή της υγείας, πρόληψη των ασθενειών και προώθηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής, με βάση την αρχή «η υγεία σε όλες τις πολιτικές».
  - II. Προστασία των πολιτών από διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας,
  - III. Συμβολή σε καινοτόμα, αποδοτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας,
  - IV. Διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών της ΕΕ σε υψηλής ποιότητας και ασφαλή υγειονομική περίθαλψη.
- ✓ **Η Συνθήκη Λειτουργίας της ΕΕ** (άρθρο 168, ΣΛΕΕ) που έχει στον πυρήνα της ότι η επέκταση της οικονομίας επιτυγχάνεται μέσω διασφάλισης υγείας των πολιτών, μείωσης ανισοτήτων, βελτίωσης όρων διαβίωσης και απασχόλησης, ανάπτυξης υψηλότερου δυνατού επιπέδου γνώσης και πρόσβασης στην εκπαίδευση.
- ✓ **Η ολιστική προσέγγιση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας** (Π.Ο.Υ.) για την διασφάλιση της καλής υγείας ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα αλλά και ως κοινωνικό αγαθό με οικονομικές προεκτάσεις που επιτρέπει στα άτομα μιας κοινωνίας να ασκούν και τα υπόλοιπα δικαιώματά τους σε ατομικό επίπεδο (σωματική ακεραιότητα, ασφάλεια), σε κοινωνικο-οικονομικό (δικαίωμα στην εργασία, εκπαίδευση, οικογενειακή ζωή) όσο και σε πολιτικό επίπεδο. (WHO, 2011)
- ✓ **Οι Διεθνείς Συμβάσεις** : Η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (άρθρο 25 - Απόφαση 217 Α(III) της ΓΣ του ΟΗΕ 10 Δεκ. 1948 – A/RES/217,10 Δεκεμβρίου 1948) όπου επισημαίνεται ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα σε ικανοποιητικό βιοτικό επίπεδο<sup>3</sup> για τους ίδιους και τις οικογένειές τους ενώ πρέπει να διασφαλίζεται η μητρότητα και η παιδική ηλικία. Το Διεθνές Σύμφωνο της Επιτροπής Ηνωμένων Εθνών για τα Οικονομικά Κοινωνικά & Μορφωτικά Δικαιώματα – ICESCR (άρθρο 12)<sup>4</sup> που ορίζει ως δικαίωμα του κάθε ατόμου να απολαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας (WHO, 2011) Επιπλέον, Διεθνείς συμβάσεις (NESRI, 2013) που προστατεύουν το Κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία με: τη Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των Μορφών Φυλετικών Διακρίσεων (άρθρο 5)<sup>5</sup>, τη Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των Μορφών διακρίσεων Κατά των Γυναικών (άρθρα 12,14) τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, του ΟΗΕ 1989, άρθρα 24,26,27 (UNICEF, 2014) όπου συμπεριλαμβάνονται δικαιώματα του Παιδιού ως προς την Επιβίωση και την Υγεία, Κοινωνικής Προστασίας του και Συμμετοχής στην Κοινωνία<sup>6</sup>, τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα Ατόμων με Αναπηρία (άρθρο 25-,Convention on the Rights of Persons with

1 **Νομική βάση :κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 282/2014.** Το Πρόγραμμα της ΕΕ για την Υγεία παρουσιάζει τη στρατηγική για τη διασφάλιση καλής υγείας και υγειονομικής περίθαλψης. Το πρόγραμμα 2014-2020 με 23 τομείς προτεραιότητας και 4 θεματικούς στόχους, που αναγράφονται ανωτέρω αποτελεί ένα χρηματοδοτικό μέσο για την ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των χωρών της ΕΕ, καθώς και για τη στήριξη και την ανάπτυξη δραστηριοτήτων της ΕΕ στον τομέα της υγείας. Η νομική βάση για το πρόγραμμα αυτό εγκρίθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο.

2 EU Health Programme [https://ec.europa.eu/health/funding/programme\\_en](https://ec.europa.eu/health/funding/programme_en)

3 Ο όρος ικανοποιητικό βιοτικό επίπεδο περιλαμβάνει τροφή, στέγαση, ρουχισμό, ιατρική περίθαλψη, κοινωνική ασφάλιση. Πηγή: UNRIC

4 International Covenant on Economic Social and Cultural Rights UN, 1966 (Πηγή: UNRIC, 2013)

5 Η Ελλάδα έχει υπογράψει και επικυρώσει τη Σύμβαση με το νομοθετικό διάταγμα (Ν.Δ. 494/1970 ΦΕΚ Α', 77, /3 /4/1970)

6 Γεν. Συνέλευση του ΟΗΕ 20 Νοεμβρίου 1989 και τέθηκε σε ισχύ το 1990. Έως σήμερα έχει επικυρωθεί σχεδόν από όλες τις χώρες του κόσμου, στην Ελλάδα επικυρώθηκε το 1992 (ΦΕΚ 192/2.12.92).

Disabilities NY, 13/12/06), την Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Αναπηρία 2010-2020<sup>7</sup> και την Στρατηγική για την Αναπηρία του Συμβουλίου της Ευρώπης 2017-2023 και όσα απορρέουν από τα αναφερόμενα. διασφαλίζοντας αρχές και δικαιώματα όπως η ισότητα και η εξάλειψη διακρίσεων, το απαραβίαστο της προσωπικής ζωής, η αυτονομία, η σωματική ακεραιότητα, το δικαίωμα πληροφόρησης και συμμετοχής, το δικαίωμα του συνέρχεσθαι και της ελεύθερης κίνησης.

- ✓ **Η Εθνική Νομοθεσία για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας** όπως αυτή έχει τροποποιηθεί και ισχύει: Ν. 3370/05 «Οργάνωση και λειτουργία των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας», Ν.3402/05 «Αναδιοργάνωση συστήματος Αιμοδοσίας και λοιπές διατάξεις», Ν.3457/06 «Μεταρρύθμιση συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης», Ν. 3730/08 «Προστασία ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και λοιπές διατάξεις», Ν. 3868/10 «Αναβάθμιση Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις». Ν. 4213/13 «Προσαρμογή της εθνικής νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 9ης Μαρτίου 2011 περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης (L 88/45/ 4.4.2011) και άλλες διατάξεις, ΠΔ 87/2015 - ΦΕΚ 177/Α/18-12-2015 «Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας προς την Οδηγία 2014/110/ΕΕ της Επιτροπής της 17ης Δεκεμβρίου 2014 και τροποποίηση του Π.Δ. 138/2005 (Α'195)» ΠΔ 129/2016 - ΦΕΚ 229/Α/7-12-2016 «Προσαρμογή στο εθνικό δίκαιο της Οδηγίας ΕΕ 2015/565 της Επιτροπής της 8ης Απριλίου 2015 για την τροποποίηση της οδηγίας 2006/86/ΕΚ (ΕΕ L 93/9.4.2015, σ. 43 επ.) και της οδηγίας ΕΕ 2015/566 της Επιτροπής της 8ης Απριλίου 2015 σχετικά με την εφαρμογή της Οδηγίας 2004/23/ΕΚ (ΕΕ L 93/9.4.2015, σ. 56 επ.), καθώς και τροποποίηση του Π.Δ. 26/2008 (Α' 51)», Νόμο 4542/2018 - ΦΕΚ 95/Α/1-6-2018 «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, για την ίδρυση του Γραφείου Υποστήριξης για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των μη Μεταδιδόμενων Ασθενειών στην Αθήνα, Ελλάδα και λοιπές διατάξεις.» Ν. 4486/2017 «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ Α' 115). Ν.4633/19 « Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ρυθμίσεις για τα προϊόντα καπνού, άλλα ζητήματα του Υπουργείου Υγείας και λοιπές διατάξεις.» Υπουργική Απόφαση 49627/2019 - ΦΕΚ 2782/Β/4-7-2019 « Καθορισμός όρων, προϋποθέσεων και διαδικασίας έγκρισης διενέργειας εμβολιασμών σε μετακινούμενους πληθυσμούς και ευπαθείς ομάδες.» Ν. 4600/2019 - ΦΕΚ 43/Α/9-3-2019 (Άρθρα 98-178) «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις.» Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας Γ.Π. /Δ2β/οικ.59077/13-8-2019 «Εφαρμογή των άρθρων 96 και 97 του Ν. 4600/2019 (ΦΕΚ Α 43/9.3.2019) - Ζητήματα που αφορούν στην εφαρμογή της Οδηγίας 2014/40/ΕΕ κ.α.»
- ✓ καθώς και **άλλη ισχύουσα Ε.Ε και Εθνική Νομοθεσία ή άλλες Διεθνείς συμβάσεις**, τάσεις και βέλτιστες πρακτικές στην Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Μέριμνα που δύναται να αναγράφονται και επιμεριστικά σε κάθε άξονα, να προβλέπονται στις δράσεις ή να θεσμοθετηθούν κατά την διάρκεια υλοποίησης του Σχεδίου Δράσης «Υγεία και Κοινωνία για Όλους, ΠΔΕ 2020».
- ✓ **Οι πυλώνες της ΠΔΕ** που είναι οι κάτωθι:
  - Πυλώνας 1ος:** Καταπολέμηση της Ανεργίας. Οι δράσεις για την καταπολέμηση της ανεργίας θα χρηματοδοτηθούν τόσο από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Δυτική Ελλάδα 2014-2020» όσο και από το τομεακό επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευσης και Δια βίου Μάθησης. Παράλληλα, διεκδικούμε συμπληρωματικούς πόρους από ειδικά διακρατικά ή διαπεριφερειακά ευρωπαϊκά προγράμματα και πρωτοβουλίες.
  - Πυλώνας 2ος:** Στήριξη οικονομικά αδύναμων ομάδων του πληθυσμού. Ο πυλώνας αυτός περιλαμβάνει δράσεις και ενέργειες που ήδη έχουν αρχίσει να υλοποιούνται την τρέχουσα περίοδο στο πλαίσιο στήριξης των οικονομικά αδύναμων συμπολιτών μας. Αναφέρεται, μεταξύ άλλων, στον άξονα προτεραιότητας 9 του επιχειρησιακού προγράμματος «Δυτική Ελλάδα 2014-2020» καθώς και σε εξειδικευμένα ευρωπαϊκά προγράμματα και πρωτοβουλίες.
  - Πυλώνας 3ος:** Κοινωνική και Αλληλέγγυα Δυτική Ελλάδα - Δίκτυα Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Μέσω του 3<sup>ου</sup> πυλώνα δράσης η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, εκτιμώντας ότι η Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία μπορεί να συμβάλει στην ανάσχεση της ανεργίας (ειδικά για την ανεργία στις μικρότερες ηλικιακές κατηγορίες) και στη δημιουργία θέσεων εργασίας, ενώ παράλληλα παρέχει ισχυρά έμπρακτα παραδείγματα για τη δυνατότητα αναδιοργάνωσης της παραγωγής και της οικονομίας, στηρίζει, υποστηρίζει και προβάλλει δίκτυα και οργανώσεις εθελοντών.

<sup>7</sup> Η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Αναπηρία 2010–2020 (**European Disability Strategy 2010–2020**) επικεντρώνεται σε δράσεις που αφορούν σε οκτώ τομείς προτεραιότητας για την άρση των ανισοτήτων και την εξάλειψη των διακρίσεων σε βάρος των ατόμων με αναπηρίες, με απώτερο στόχο την πλήρη κοινωνική ενσωμάτωση και τη βελτίωση της πρόσβασης σε αγαθά και υπηρεσίες, όπως η διασφάλιση της ισότητας στην υγειονομική περίθαλψη



**Πυλώνας 4ος:** Καθολική κάλυψη της Υγείας στην Δυτική Ελλάδα. Στον πυλώνα αυτόν περιλαμβάνονται δράσεις για την καθολική κάλυψη της υγείας, την αξιοποίηση της πληροφορικής με προγράμματα «τηλεφροντίδας», τη βοήθεια κατ' οίκον σε ηλικιωμένους και πάσχοντες και τη στενή συνεργασία με τις περιφερειακές δομές υγείας πάνω στον χάρτη υγειονομικών αναγκών της Δυτικής Ελλάδας. Οι δράσεις αυτές θα εξειδικευθούν σύντομα, στο πλαίσιο της εφαρμογής του πενταετούς επιχειρησιακού προγράμματος για τη Δυτική Ελλάδα.

#### **Οι 12 Άξονες Σχεδίου Δράσης «Υγεία και κοινωνία για Όλους ΠΔΕ 2020»**

1. Ψυχική Υγεία
2. Άτομα με Αναπηρία
3. Παιδιά, Έφηβοι & Νέοι
4. Έκτακτες Ανάγκες – Διαχείριση κρίσεων - Διασυνοριακή Δημόσια Υγεία
5. Τρίτη Ηλικία – Υγιή Γήρανση
6. Διατροφή και Προαγωγή Βιοτικού Επίπεδου
7. Εθελοντισμός – Προγράμματα Φορέων & Κοινωνίας Πολιτών για Υγεία-Κοινωνική Μέριμνα
8. Περιβαλλοντική Αειφορία και Υγεία
9. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) & Δράσεις Πρόληψης, και Διαφώτισης Πληθυσμού
10. Οικονομικά αδύναμος πληθυσμός - Κοινωνικός Αποκλεισμός – Άρση Ανισοτήτων
11. Δράσεις Προαγωγής Υγείας με χρήση Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) – Καινοτομία
12. Διασύνδεση – Δικτύωση ανταλλαγής τεχνογνωσίας με φορείς Υγείας και Κοινωνικής

Μέριμνας.

**Συνολικός Προϋπολογισμός: 255.000 €**

#### **1. ΑΞΟΝΑΣ: Ψυχική Υγεία**

Η Ψυχική Υγεία σύμφωνα και με την ολιστική προσέγγιση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2013-2020) είναι αναπόσπαστο μέρος της Υγείας και της ευημερίας καθότι «η ψυχική υγεία δεν αφορά μόνο την απουσία κάποιας ψυχικής διαταραχής αλλά περιγράφει μια κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας, όπου το άτομο είναι λειτουργικό και μπορεί να αξιοποιεί τις ικανότητες του ώστε να ανταπεξέρχεται στην καθημερινότητα». Παρότι η διεθνής κοινότητα έχει πλέον αναγνωρίσει ως προτεραιότητα την προαγωγή και προάσπιση της ψυχικής υγείας, ωστόσο ο τομέας της Ψυχικής Υγείας εμφανίζει σοβαρές ελλείψεις, σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο.

Η προαγωγή του επιπέδου φροντίδας Ψυχικής Υγείας αποτελεί στόχο του Π.Ο.Υ που στο Σχέδιο Δράσης της για την Ψυχική Υγεία (European Mental Health Action Plan 2013-2020) εστιάζει ότι στο 80% των χωρών έως το 2020 οφείλουν να έχουν καταγράψει και συγκεντρώσει δείκτες ψυχικής υγείας ανά διετία και για τον λόγο αυτό οι χώρες έχουν δεσμευτεί στην εφαρμογή στρατηγικών και εθνικών σχεδίων δράσης για την ψυχική υγεία του πληθυσμού τους (WHO Mental Health Action Plan 2013-2020). Η έλλειψη επαρκών και σωστών δεδομένων καταγραφής στον τομέα ψυχικής υγείας δυσχεραίνει την εφαρμογή αποτελεσματικών μέτρων. Η αξιολόγηση της απόδοσης συστημάτων ψυχικής υγείας και δομών για τον ορθολογικό σχεδιασμό λήψης αποφάσεων απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή και είναι μείζονος σημασίας. Οι υπηρεσίες υγείας όπως επισημαίνεται οφείλουν να προσανατολίζονται στην βελτίωση των υπηρεσιών τους μέσω οργάνωσης και στρατηγικού σχεδιασμού για την εφαρμογή καινοτόμων δράσεων με ενδυνάμωση της ΠΦΥ και ενεργή κοινοτική συμμετοχή για την προαγωγή της Ψυχικής Υγείας σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.

Στον Άξονα 1 Ψυχικής Υγείας εντάσσονται Δράσεις στην ΠΔΕ που σε συνεργασία φορέων με την Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Περιφερειακών Ενοτήτων και Έδρας ΠΔΕ συγκλίνουν με τα ανωτέρω και ενδεικτικά αναφέρονται σε:

- 1.1 **Ενημέρωση πληθυσμού, Ανταλλαγή Τεχνογνωσίας Επιστημόνων, Διάχυση Γνώσης και Καλών Πρακτικών, Διαφώτιση για Νομοθετικά Ζητήματα και εφαρμογή δράσεων που συνάδουν με το πλαίσιο Διεθνών Συμβάσεων για την προστασία των δικαιωμάτων και την αποφυγή στιγματισμού ατόμων με ψυχικές διαταραχές<sup>8</sup> και διαταραχές συμπεριφοράς, την προστασία του ιατρικού απορρήτου, τις διαδικαστικές εγγυήσεις και ασφαλιστικές δικλείδες που πρέπει να λαμβάνονται για την προστασία των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών, τις προϋποθέσεις περίθαλψης, (π.χ. το δικαίωμα για κατάλληλη και αναγκαία φροντίδα της υγείας, ανάλογη θεραπεία και φαρμακευτική αγωγή,) θέματα συναίνεσης του ασθενούς στην προτεινόμενη θεραπεία, τη γνωστοποίηση των δικαιωμάτων των**

<sup>8</sup> Συμπεριλαμβάνονται και όσα αναφέρονται στην Διεθνή Σύμβαση για Άτομα με Αναπηρία (CDPR) εμπριέχοντας νόσους που σχετίζονται με ψυχικές διαταραχές ( Alzheimer, Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος κ.α)

ψυχικά ασθενών στους χώρους περίθαλψης, την ενίσχυση της πρόσβασης του ασθενούς σε πληροφορίες που αφορούν την υγεία του, τους υλικούς και έμψυχους πόρους για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας, Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας.

- 1.2 Δράσεις προαγωγής της ψυχικής υγείας**, που αφορούν διάχυση μελετών, ψυχικών ερευνών, προγραμμάτων, καλών πρακτικών που σχετίζονται με τους συνυφασμένους περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς παράγοντες, την συννοσηρότητα και ερευνητικά αποτελέσματα παρέμβασης στο περιβάλλον για έλεγχο δυσμενών για την ψυχική υγεία παραγόντων. Η προαγωγή υγιεινών τρόπων ζωής και δράσεις για την μείωση των κοινωνικο-οικονομικών παραγόντων που οδηγούν σε ψυχικές διαταραχές (ασταθή οικογενειακά περιβάλλοντα, εξαρτήσεις, ανεργία, ενδοοικογενειακή βία κακοποίηση, ψυχοτραυματικές εμπειρίες κ.α) καθώς και δράσεις προαγωγής ψυχικής υγείας που στοχεύουν στην ενίσχυση των υποστηρικτικών περιβαλλόντων (σχολεία, τοπικές κοινότητες, ομάδες νέων, ομάδες ηλικιωμένων, κ.α), που θα συντελέσουν θετικά στην υιοθέτηση συμπεριφορών υγείας και δεξιοτήτων έκφρασης και επικοινωνίας στα πλαίσια της κοινωνικής ενσωμάτωσης και ανέλιξης της κοινωνικής συνοχής .
- 1.3 Δράσεις ενημέρωσης που συσχετίζονται με την επίτευξη του Στόχου της Βιώσιμης Ανάπτυξης** για τη μείωση των πρόωρων θανάτων από μη μεταδοτικές ασθένειες κατά το ένα τρίτο και για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και της ευεξίας μέχρι το 2030. Στις προκείμενες δράσεις υπάγονται η ενημέρωση κ.α η ποιοτική παροχή φροντίδας, εξελίξεις φαρμακευτικής /ιατρικής τεχνολογίας συστήματα διαχείρισης των ψυχικών διαταραχών με νέα τεχνολογία, (νέες καινοτόμες μεθόδους ψυχοθεραπείας με την χρήση τεχνολογικών συστημάτων επιτελικής πληροφόρησης, ΤΠΕ) καθώς και συστήματα που βάσει της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και των διεθνών τάσεων αναδεικνύουν την σημασία της ενεργής συμμετοχής του ανθρώπινου κεφαλαίου (συνεργασία λειτουργιών ψυχικής υγείας με κοινότητα & ασθενείς) και εν γένει, επένδυση στο ανθρώπινο δυναμικό ως θεμέλιο για κάθε διαδικασία αλλαγής και επίτευξης στόχων στον τομέα της ψυχικής υγείας<sup>9</sup>.
- 1.4 Δράσεις που αφορούν συνέργιες Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα, εθελοντών και κοινοτικών προγραμμάτων** από τυπικές και άτυπες μορφές συλλογικής δράσης (π.χ. Κοινωνικούς Συνεταιρισμούς Περιορισμένης Ευθύνης – ΚοιΣΠΕ στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας σύλλογοι Γονέων και φίλων, κ.α ) με στόχο την ανάπτυξη ΠΦΥ δράσεων που μακροπρόθεσμα θα επιφέρει και κοινωνικό-οικονομικό όφελος αφού θα ενσωματωθεί σε μηχανισμούς υποστήριξης και δικτύωσης για την ολιστική πρόληψη, αντιμετώπιση και προαγωγή της ψυχικής υγείας.
- 1.5 Δράσεις που αναφέρονται στην προστασία της ψυχικής υγείας των ανηλίκων (παιδιών και εφήβων)**, στην πρώιμη παρέμβαση και στην ενίσχυση ψυχικών και γνωσιακών δεξιοτήτων των ανηλίκων που θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας (resilience), αυτοεκτίμησης, προσήνειας, κι άλλων ποιοτικών χαρακτηριστικών που διασφαλίζουν την υγιή ψυχική ανάπτυξη πριν και κατά την μετάβαση στον ενήλικο βίο.
- 1.6 Δράσεις ενημέρωσης για κριτήρια προσδιορισμού ψυχικών παθήσεων**, αποτελεσματικό έλεγχο διαδικασιών και συγκριτική αξιολόγηση δομών ψυχικής υγείας και κλινικών πρακτικών(benchmarking), διάχυση αποτελεσμάτων μέτρησης και εκτίμηση απόδοσης με εφαρμογή αξιόπιστων δεικτών που σχετίζονται με σύγχρονες μεθόδους ορθολογικού σχεδιασμού λήψης αποφάσεων για την ψυχική υγεία.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομώνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κίτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα , Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομειακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ , των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπων της Κοινωνίας των Πολιτών , των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε

<sup>9</sup> Το ίδιο υποστηρίζεται και από τον Π.Ο.Υ :W.H.O. THE OPTIMAL MIX OF SERVICES FOR MENTAL HEALTH. The WHO MIND Project: Mental Improvement of Nations Development. Geneva. 2015

συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς. Εμπιρεύονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως το Κέντρο Πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής της ψυχοκοινωνικής υγείας Περιφερειακής Ενότητας Αιτ/νίας «ΟΔΥΣΣΕΑΣ», ο σύλλογος για την Ψυχική Υγεία «ΣΟΨΥ», η Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε., το ΚΟΙΣΠΕ «ΦΑΡΟΣ», το Θεραπευτικό Παιδαγωγικό Κέντρο Πατρών «Η ΜΕΡΙΜΝΑ», το Χαμόγελο του Παιδιού, ο σύλλογος ΑΜΕΑ γονέων και φίλων «ΑΛΚΥΟΝΗ», κ.α, οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα, την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 12.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

## 2. ΑΞΟΝΑΣ: Ατομα με Αναπηρία

Η προσέγγιση του ζητήματος αλλά και του εννοιολογικού δυναμικού περιεχομένου της αναπηρίας δεν είναι στατική. Αντιθέτως, έχει διέλθει από διάφορες φάσεις που αντανakλούν την πρόοδο της ανθρωπότητας και των αντιλήψεων που δομούν το σύστημα κοινωνικών αξιών, την εξέλιξη της επιστημονικής γνώσης στον χώρο των ιατρικών, εμπειρικών, κοινωνικών και ανθρωπιστικών επιστημών, και διαμορφώνουν την μεταβλητή κανονιστικότητα και εξάρτηση της ως προς τον ορισμό και την ερμηνεία της από την εθνική νομοθεσία, τις ευρωπαϊκές και διεθνείς συμβάσεις και διακηρύξεις. Ειδικά τις τελευταίες δεκαετίες, ως αποτέλεσμα της εξελικτικής ωρίμανσης διαφορετικών επιστημονικών προσεγγίσεων, αλλά και των διεκδικήσεων ατόμων με αναπηρία και εκπροσώπων αυτών υπήρξε η επικράτηση του ονομαζόμενου *κοινωνικού μοντέλου* για την αναπηρία ως ιστορικά εξελιγμένου από το πρότερο ιατρικό μοντέλο. Το κοινωνικό μοντέλο (αποδίδοντας έμφαση σε έννοιες όπως η διαφορετικότητα, ο καθολικός σχεδιασμός, οι ιδιαίτερες ικανότητες και δυνατότητες, η προσαρμογή κ.λπ), προσέφερε ένα ευνοϊκό πλαίσιο αφενός για σημαντικές αλλαγές τόσο στις αξίες και αρχές και στο περιεχόμενο των εννοιών που σχετίζονται με την αναπηρία όσο και για αλλαγές σε επίπεδο άμβλυνσης αναχρονιστικών στάσεων, νοοτροπιών και συμπεριφορών που είχαν παγιωθεί σχετικά με την αναπηρία και επέφεραν στιγματισμό και παραβίαση των ουσιωδών δικαιωμάτων<sup>10</sup>.

Σε αντίθεση με το ιατρικό μοντέλο, η αναπηρία δεν αναγνωρίζεται ως ατομικό χαρακτηριστικό αλλά προσεγγίζεται και αντιμετωπίζεται ως το αποτέλεσμα ενός συνόλου διαφόρων παραγόντων, οι οποίοι κατά βάση προκαλούνται από το σύμπλεγμα των εκάστοτε κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών συνθηκών. Η αναπηρία συνιστά για το κοινωνικό μοντέλο μια «κοινωνική κατασκευή», απότοκη του εξουσιαστικού διπόλου το οποίο χρησιμοποιείται αναφορικά με τη φυσιολογικότητα και την παθολογικότητα. Η κοινωνία συνεπώς αναγνωρίζεται ως η υπεύθυνη για τη διαχείριση και την «αντιμετώπιση» του ζητήματος της αναπηρίας, αντιτάσσοντας την έντονη κοινωνική δράση και την αποδοχή της πλήρους, ομαλής ένταξης και συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία (ΑμεΑ) στα κοινωνικά δρώμενα ως ζήτημα συλλογικής ευθύνης<sup>11</sup>. Αξιοσημείωτο είναι ωστόσο ότι παρά την ανωτέρω αναγραφόμενη πρόοδο η σημερινή πραγματικότητα ιδιαίτερα στον Ελληνικό χώρο αντιμετωπίζει ως πρόκληση την άρση εμποδίων που προέρχονται από το περιβάλλον τους, που δυσχεραίνουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους καθώς και την ουσιώδη άρση των διακρίσεων, που εξακολουθούν συχνά να βιώνουν τα άτομα με αναπηρία<sup>12</sup>.

Το γεγονός αυτό απαιτεί αφενός οριζόντιες θεσμικές παρεμβάσεις καινοτόμου χαρακτήρα και αφετέρου ειδικές παρεμβάσεις στοχευμένες ανά τομέα δραστηριότητας, όπως επισημαίνεται στην Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα Ατόμων με Αναπηρία<sup>13</sup> (την οποία η Ελλάδα έχει κυρώσει με τον ν.4074/2012), στο Εθνικό<sup>14</sup> και

10 Η αναπηρία σύμφωνα με το πρότερο ιατρικό μοντέλο αναφερόταν σε σωματική βλάβη ή δυσλειτουργία καθιστώντας το άτομο μη φυσιολογικό σε σχέση με το φυσιολογικό, όπως ορίζεται σε κάθε σύστημα, προσδίδοντας μια εντελώς αρνητική εικόνα για την αναπηρία, ως «αποκλίνουσα κατάσταση από το φυσιολογικό». Τα ανωτέρω αναγράφονται πιο αναλυτικά στο Εγχειρίδιο Εκπαιδευομένου, Σχεδιασμός Πολιτικής σε Θέματα Αναπηρίας (No 1), Επιμ. Ανθής Χατζηπέτρου (2014) με βλ

11 Παραπομπές για πιο αναλυτική μελέτη στις αρχές και στις έννοιες της αναπηρίας. \*Θεωρητικά Μοντέλα Πολιτικής για την Αναπηρία Ε.Σ.Α.μεΑ. (2008), \*Σχεδιάζοντας πολιτική σε θέματα αναπηρίας.Εγχειρίδιο Εκπαιδευομένου. <http://www.esaea.gr/> Ε.Σ.Α.μεΑ., (2003, 2013), Ε.Σ.Α.μεΑ. (2008), βλ. (2003, 2013), Σχεδιάζοντας Πολιτική σε Θέματα Αναπηρίας, Ε.Σ.Α.μεΑ. (2008), Άτομα με αναπηρία \*Δια βίου μάθηση και αναπηρία: Ισότιμοι Πολίτες. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αναπηρία 2004-2010. \*Μειώνοντας το χάσμα μεταξύ πολιτικών, στόχων και πραγματικότητας. Ετ' Έκθεση 3η Δεκέμβρη

12 Accessibility in Greece (2018): The rights of people with Disabilities in Greece, P.Papaiοannου, Humanity In Action

13 Η Ελλάδα έχει κυρώσει με τον ν.4074/2012 την Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα Ατόμων με Αναπηρία

14 Νόμος 4443/2016 - Εύλογες προσαρμογές για τα άτομα με αναπηρία ή χρόνια πάθηση.

Ευρωπαϊκό Θεσμικό Πλαίσιο, στην Ευρωπαϊκή Στρατηγική Agenda 2030 για Βιώσιμη Ανάπτυξη και στα θεσμικού περιεχομένου ζητήματα για τα άτομα με αναπηρία που συμπεριλαμβάνονται στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Υγεία<sup>15</sup>.

Το σύγχρονο Βιοψυχοκοινωνικό Μοντέλο (Biopsychosocial Model)<sup>16</sup> της Αναπηρίας αποτελεί επί της ουσίας τον συνδυασμό των δύο προηγούμενων, σε μια προσπάθεια αποφυγής των αρνητικών σημείων τους και ενίσχυση των θετικών τους και προσφέρει το πλαίσιο κατανόησης για την αλληλεπίδραση των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων που συνυφασμένα επεκτείνονται πέρα από την ιατρική ή βιολογική «δυσλειτουργία» του οργανισμού, σε σημαντικές κοινωνικές διαστάσεις, που επηρεάζουν τη συμμετοχή του ατόμου στις καθημερινές δραστηριότητες και εν γένει στην κοινωνική του ζωή. Συμπεριλαμβάνει δηλαδή και την ψυχολογική - συναισθηματική διάσταση του ατόμου με αναπηρία και την ικανότητα του κοινωνικού πλαισίου ως δυναμικούς συντελεστές για θετικές ή αρνητικές εκβάσεις σε πολυδιάστατα θέματα, όπως στη λειτουργικότητα του ατόμου με αναπηρία, στην εξέλιξη της αναπηρίας και ευρύτερα, στην κατοχύρωση της προστασίας και έκφραση των δικαιωμάτων του. Με αυτή την οπτική ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) δημιούργησε τη Διεθνή Ταξινόμηση για τη Λειτουργικότητα και την Υγεία (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF)<sup>17</sup> IC-IDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) και η δεύτερη η ICIDH-2 (International Classification of Impairments, Activities and Participation). Στην προκείμενη Διεθνή κατάταξη του ΠΟΥ «...ως άτομα με αναπηρία αναγνωρίζονται εκείνα που αντιμετωπίζουν κινητική αναπηρία (παρπληγία, τετραπληγία, σκλήρυνση κατά πλάκας κ.λπ.), αισθητηριακή αναπηρία (κώφωση, τύφλωση κ.λπ.) και διανοητική αναπηρία (άτομα με προβλήματα αντίληψης, ομιλίας κ.λπ.)». Στην ουσία έλαβε υπόψη μείζονα ζητήματα της αναπηρίας στη λειτουργικότητα του ατόμου στο πραγματικό περιβάλλον που ζει και κινείται καθημερινά, και στους παράγοντες του ευρύτερου περιβάλλοντος (π.χ. κτιριακές υποδομές, βοηθήματα, υποστηρικτική τεχνολογία, στάσεις κοινωνικού περιβάλλοντος για την αναπηρία, συμπεριφορές κ.λπ.), οι οποίοι επηρεάζουν με θετική ή αρνητικό τρόπο τη συμμετοχή των ΑμεΑ στις καθημερινές δραστηριότητες, μεταξύ των οποίων είναι και η εργασία<sup>18</sup>.

Με βάση όλα τα προαναφερθέντα καθώς και τη Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, όπου διατυπώνεται ότι «στα ΑμεΑ συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους» κατανοούμε και την σημαντικότητα εφαρμογής της ολιστικής προσέγγισης για την Αναπηρία, Αρχής του mainstreaming και πιο συγκεκριμένα του disability mainstreaming<sup>19</sup> όπως διασαφηνίζεται και σε πρόσφατα κείμενα από την Κοινωνική Πολιτική της ΕΕ, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Υγεία 2019-2022, διεθνείς και εθνικούς εκπροσώπους των ατόμων με αναπηρία .

Στον Άξονα 2 «Άτομα με Αναπηρία» εντάσσονται Δράσεις στην ΠΔΕ που σε συνεργασία φορέων με την Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Περιφερειακών Ενοτήτων και Έδρας ΠΔΕ συγκλίνουν με τα ανωτέρω και ενδεικτικά αναφέρονται σε:

**2.1 Δράσεις και διατομεακές συνέργιες ενημέρωσης, διάχυσης αποτελεσμάτων μελετών, προγραμμάτων, ερευνών και καινοτομίες που αφορούν τα άτομα με αναπηρία και σχετίζονται με: την ανεξάρτητη διαβίωση, τη κοινωνική ενσωμάτωση, τη κινητικότητα, και ενημέρωση για θεσμικά θέματα κοινωνικής προστασίας των ατόμων με αναπηρίες.**

15 Εθνικό σχέδιο δράσης -v.2019.07.11. Στο παρόν συμπεριλαμβάνονται προτάσεις της Ε.Σ.Α.μεΑ.

16 Biopsychosocial Model of Disability (WHO, 2001)

17 Η Διεθνής Ταξινόμηση για τη Λειτουργικότητα και την Υγεία εγκρίθηκε το έτος 2001 στη 54η Γενική Συνέλευση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Πηγή: Ε.Σ.Α.μεΑ. "Αναπηρία: "Ένα ζήτημα σε εξέλιξη" Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.), <https://www.esamea.gr> και

18 Σύμφωνα με τα μοντέλα προσέγγισης της αναπηρίας μια αξιολογική και αναγνωρισμένη απόπειρα περιγραφής είναι ότι ως αναπηρία εκλαμβάνεται ως μια κατάσταση η οποία θεωρείται συνέπεια βλάβης των λειτουργιών ή της ανάπτυξης ή τραυματικών επιδράσεων των συστημάτων στάσης ή κίνησης, και η οποία δύνανται να εμφανίζεται εκ γενετής ή να είναι επίκτητη, και εκλαμβάνεται ως μια λειτουργική βλάβη που δυσχεραίνει σε κάποιον βαθμό τη ζωή του ατόμου. (Βλ. σχετ.Ε.Σ.Α.μεΑ., 2013 & Εγχειρίδιο σχετικά με την ευρωπαϊκή νομοθεσία κατά των διακρίσεων, & Οργανισμό Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης Συμβούλιο της Ευρώπης, 2010)

19 **Mainstreaming Disability:** Το mainstreaming Disability δύνανται να είναι οριζόντιο (horizontal), ή κάθετο (vertical). Η μεταφορά τεχνολογίας για αναπηρικά ζητήματα σε άλλους φορείς εντάσσεται στο Οριζόντιο ("horizontal mainstreaming disability" ενώ η ενσωμάτωση της διάστασης της αναπηρίας στον σχεδιασμό πολιτικών και πρακτικών εντάσσεται στο κάθετο άξονα (vertical disability mainstreaming). Πηγές: **Correct Understanding of Mainstreaming Disability EASPD 2019, UN Economic and Social Council, E/CN.5/2013/9: "Mainstreaming disability in the development agenda: towards 2015 and beyond.** final\_study\_disability\_en.pdf <http://ec.europa.eu/europeaid/what/socialprotection/documents/> και Ε.Σ.Α.μεΑ, 2008.

- 2.2 Δράσεις και διάχυση προγραμμάτων, ενημέρωση για αποτελέσματα ποιοτικών ερευνών που αφορούν τις πολύπτυχες διαστάσεις της σωματικής και ψυχικής αναπηρίας** εμπιρεύοντας πρακτικές προσέγγισης, πρακτικές ενδυνάμωσης και αντιμετώπισης ζητημάτων σε πεδία σχετιζόμενα με την υγεία, την ασθένεια, το σώμα, τον κοινωνικό στιγματισμό, τη συμβολή της ειδικής αγωγής κ.α. (Ζήση & Σαββάκη, 2019), καθώς και σύγχρονων ζητημάτων που αφορούν στο ευρύτερο κοινωνικό εργασιακό, εκπαιδευτικό περιβάλλον και σχετίζονται με την υγεία και κοινωνική μέριμνα για τα άτομα με αναπηρία, συμβάλλοντας στην μείωση της επισφάλειας των ατόμων με αναπηρία και στην αυτόνομη και αξιοπρεπή διαβίωσή τους<sup>20</sup>.
- 2.3 Ενημέρωση και διάχυση-ανταλλαγή τεχνογνωσίας και ενημερωτικές ημερίδες ή αποτελέσματα προγραμμάτων και καινοτομιών/ πρωτοβουλιών για την προώθηση της απασχολησιμότητας, απασχόλησης και επαγγελματικής κατάρτισης των ατόμων με αναπηρία** που εμπιρεύουν αποτελέσματα και τεκμηριωμένα εμπειρικά δεδομένα ότι συνέργησαν ή θα συνεργήσουν ενισχυτικά στην λειτουργικότητα, άσκηση δικαιωμάτων ισότιμης μεταχείρισης και βελτίωση της προσβασιμότητας και θα συντελούν στην βελτίωση της υγείας των ατόμων με αναπηρία<sup>21</sup>.
- 2.4 Δράσεις που σχετίζονται με σεμινάρια εκπαίδευσης, ενημέρωσης σε θέματα υγείας και κοινωνικής μέριμνας, των ατόμων με αναπηρία, των φροντιστών/ συνοδών αυτών**, που ενισχύουν την αυτονομία, την καλύτερη πληροφόρηση, συναίνεση και αυτοδιαχείριση της υγείας τους εδραιώνοντας τη διασφάλιση της συμμετοχικής διαδικασίας και της συναίνεσης των ίδιων των ατόμων με αναπηρία και παρέχοντας μηχανισμούς υποστήριξης, παρακολούθησης και αξιολόγησης των προσπαθειών τους. Στην παρούσα παράγραφο περιλαμβάνονται και δράσεις που συμβάλλουν στην εξάλειψη αρνητικών στάσεων και προκαταλήψεων προς τα άτομα με αναπηρία και την αποφυγή στιγματισμού κατά τον κύκλο ζωής τους.
- 2.5 Δράσεις για ενημέρωση και ευαισθητοποίηση για βελτίωση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρίες στο φυσικό και δομημένο περιβάλλον** και άρση χωροταξικών εμποδίων, βελτίωση προσβασιμότητας στις μεταφορές, στην πληροφόρηση (Σχεδιασμός για Όλους χωρίς Αποκλεισμούς) και στην παροχή υπηρεσιών υγείας & αποκατάστασης.
- 2.6 Δράσεις για την προστασία της υγείας και των δικαιωμάτων που απορρέουν για ισότιμη προσβασιμότητα όσον αφορά τα ανήλικα αλλά και τα ενήλικα/ άτομα με αναπηρία** που βρέθηκαν στην Ελλάδα με τα προσφυγικά ρεύματα και γενικά τους μετακινούμενους πληθυσμούς<sup>22</sup> (Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη (αρ.72 ν. 4488/2017)για την εφαρμογή της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία.
- 2.7 Δράσεις για ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, και μέριμνα για τις πιο ευάλωτες ομάδες ατόμων με αναπηρία** (άτομα με αναπηρία με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, άτομα με βαριές αναπηρίες, γυναίκες με αναπηρία, μετακινούμενοι πληθυσμοί με αναπηρία, παιδιά, ηλικιωμένοι με αναπηρία).
- 2.8 Ενημέρωση και Διάχυση Τεχνογνωσίας Πρωτοβουλιών Ποιότητας όσον αφορά τη χρήση Συστημάτων Επιτελικής Πληροφόρησης , ΤΠΕ πλαίσια υποστηρικτικών Νέων Τεχνολογιών**, όπως δράσεις που εμπιρεύουν νέες πολιτικές ενσωμάτωσης e-inclusion της Ευρωπαϊκής Ψηφιακής Ατζέντας 2020 (Digital Agenda for Europe 2020) διαδικτυακές εφαρμογές (e- Health, m - health) που εντάσσουν και δημιουργούν προϋποθέσεις και όρους προσβασιμότητας σε ΤΠΕ για άτομα με αναπηρία βασιζόμενες (π.χ. σε διεθνώς αναγνωρισμένους κανόνες, οδηγίες προσβασιμότητας W3C, Web Content Accessibility Guidelines (WAI/WCAG) και που λαμβάνουν υπόψη την προστασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων και θέματα βιοηθικής. Στα πλαίσια αυτά εντάσσονται και δράσεις ανταλλαγής τεχνογνωσίας για διαχείριση δεδομένων και λήψης αποφάσεων που αφορούν πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες για τα άτομα με αναπηρία και τους φροντιστές τους στα πλαίσια ΠΦΥ (one-stop shop, εκπαίδευση για θέματα πολιτικής προστασίας και διαχείρισης κινδύνων υγείας και απειλών κατά τη ζωή, εμβολιασμούς/ προγράμματα προαγωγής της υγείας και υγιεινών συμπεριφορών, θέματα που διαπραγματεύονται τον

20 Ζήση Α. Σαββάκης Μ. (2019), Αναπηρία και Κοινωνία. Σύγχρονες Θεωρητικές Προκλήσεις και Ερευνητικές Προοπτικές, Αθήνα

21 Η Παγκόσμια Έκθεση για την Αναπηρία το 2011 (World Report on Disability) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (World Health Organization, WHO) σε συνεργασία με την Παγκόσμια Τράπεζα (World Bank) κατέδειξε ότι τα άτομα με αναπηρίες τελούν σε μεγάλο βαθμό υπό συνθήκες φτώχειας, κοινωνικού αποκλεισμού και διακρίσεων όσον αφορά στην πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, στην εκπαίδευση και στην απασχόληση.

22 Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη (αρ.72 ν. 4488/2017) για την εφαρμογή της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία «...η νομοθεσία περιέχει ειδική μέριμνα για τον εντοπισμό και προστασία των ατόμων με αναπηρία κατά την είσοδο και εξέταση του αιτήματος ασύλου τους, ωστόσο διαπιστώνεται ότι κατά την εφαρμογή της νομοθεσίας προκύπτουν προβλήματα, όπως η ανεπάρκεια ή πλήρης έλλειψη κατάλληλων προνοιακών δομών, η διαβίωση σε συχνά ακατάλληλες συνθήκες καθώς και οι καθυστερήσεις των γνωματεύσεων περί ευαλωτότητας του κλιμακίου ιατρικού ελέγχου και ψυχοκοινωνικής στήριξης, με αποτέλεσμα τις καθυστερήσεις την παραπομπή των ευάλωτων ατόμων με αναπηρία στην κανονική διαδικασία του ασύλου στην ενδοχώρα.

Ηλεκτρονικό Φάκελο, προγράμματα κοινωνικής μέριμνας που διευκολύνουν την επαγγελματική ένταξη και σχετίζονται με την υγεία όπως πρωτοβουλίες διαφώτισης/ επιμόρφωσης με προσανατολισμό την υγεία για τα άτομα με αναπηρία που στηρίζουν την μείωση του ψηφιακού χάσματος.

- 2.9 Επίσης, εκδηλώσεις σεμινάρια και πρωτοβουλίες από την ευρύτερη Κοινωνία των Πολιτών** (δίκτυα αλληλεγγύης, Κοι. Σ. Π. Ε & ΚΟΙΝΣΕΠ ΑμεΑ, διατομεακές συνεργασίες τοπικών φορέων κοινωνικής επιχειρηματικότητας με άλλους φορείς κ.α συναφή) που σε συνεργασία με την ΠΔΕ, στόχο θα έχουν να αρθούν τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία σε όλους τους τομείς της ζωής τους, διευκολύνοντας παράλληλα με αυτόν τον τρόπο και την πρόσβασή τους στην εκπαίδευση και στην αγορά εργασίας συμβάλλοντας στη σφαιρική βελτίωση της υγείας τους.
- 2.10 Δράσεις με βιωματικά σεμινάρια που στα πλαίσια των ανωτέρω σχετίζονται με την ευεξία και την φυσική άσκηση.** Συγκεκριμένα εμπεριέχονται δραστηριότητες που συνδιοργανώνονται με φορείς & εκπροσώπους ΑμεΑ) για τη βελτίωση συνθηκών διαβίωσης<sup>23</sup> των ατόμων με αναπηρία κ.α, βελτίωση δεικτών ποιότητας διαβίωσης των ΑμεΑ, βελτίωση ενδοοικογενειακών σχέσεων και της επικοινωνίας των ΑμεΑ και των φροντιστών αυτών, βελτίωση διαπροσωπικών σχέσεων στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον και διάχυση της διάστασης της αναπηρίας κ.α.
- 2.11 Ειδικότερες δράσεις για την υγεία, την κοινωνική μέριμνα και ψυχαγωγία των παιδιών με αναπηρία**<sup>24</sup>
- 2.12 Δράσεις που αφορούν την πληροφόρηση για διαφύλαξη της παραβίασης συγκεκριμένων δικαιωμάτων των ΑμεΑ,** δράσεις ευαισθητοποίησης σε θέματα σχετικά με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τη Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Ατομα με Αναπηρία (αρ. 72 ν. 4488/2017), και της κείμενης Ευρωπαϊκής και Ελληνικής Νομοθεσίας.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομώνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ , διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ , των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπων της Κοινωνίας των Πολιτών , των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις, της Περιφερειακής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΠΟΜ ΑμεΑ Δ.Ε. & Ν.Ι.Ν.). Επίσης διατομεακές δράσεις των ΑμεΑ (με άλλους Συλλόγους)κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς . Εμπεριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως το Ίδρυμα Φιλοξενίας Ογκολογικών Ασθενών «Η Ελπίδα», Δομές της Στέγης Υποστηριζόμενης Διαβίωσης - «Παναγία Ελεούσα» στο Αγρίνιο, Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης για άτομα με Νοητική Στέρση των «Μαχητών» , ο σύλλογος ΑΜΕΑ γονέων και φίλων «ΑΛΚΥΟΝΗ», ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΤΥΦΛΩΝ , η ΕΛΕΠΑΠ Αιτωλοακαρνανίας, το Εργαστήρι Ειδικής Επαγγελματικής Αγωγής και Αποκατάστασης «ΠΑΝΑΓΙΑ ΕΛΕΟΥΣΑ», ο σύλλογος ΑμεΑ γονέων και φίλων «ΗΛΙΑΧΤΙΔΑ», ο σύλλογος ατόμων με αναπηρία «ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΛΟΥΚΑΣ», ο σύλλογος γονέων αυτιστικών

<sup>23</sup> Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Αναπηρία (2010-2020) σημαντικό ρόλο για την επίτευξη της Κοινωνικής Συνοχής είναι η βελτίωση του τρόπου διαβίωσης των ατόμων με αναπηρία αποτελεί η προσαρμογή στην αναπηρία, το είδος της αναπηρίας, η ύπαρξη δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου και η οικογενειακή κατάσταση. Πολυδιάστατοι παράγοντες που προάγουν την κοινωνική και παραγωγική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία στο κοινωνικό σύνολο, βελτιώνοντας τους δείκτες την ποιότητα ζωής τους European Commission Persons with Disabilities. European Disability Strategy <https://ec.europa.eu/social/main.j>

<sup>24</sup> «Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα απαιτούμενα μέτρα, προκειμένου να διασφαλίζουν για τα παιδιά με αναπηρίες, την πλήρη απόλαυση, όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών, σε ίση βάση, με τα υπόλοιπα παιδιά».

ατόμων «ΑΓΙΟΣ ΑΡΣΕΝΙΟΣ Ο ΚΑΠΠΑΔΟΚΗΣ», το Δημητρούκειο Ειδικό Σχολείο, ο σύλλογος για παιδιά με νεοπλασματική ασθένεια «ΦΛΟΓΑ», ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ κ.α , οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα , την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 20.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

### 3. ΑΞΟΝΑΣ: Παιδιά, Έφηβοι & Νέοι

Η διαφύλαξη και η προαγωγή της παιδικής εφηβικής υγείας και της υγείας των νέων σε κάθε κοινωνία είναι σημαντική και άμεσα συνυφασμένη με την ανθρώπινη εξέλιξη, την κοινωνική ανάπτυξη και ευμάρεια: η υγεία τους καθορίζει την υγεία του μελλοντικού πληθυσμού. Τα παιδιά είναι ανεξάρτητος και αυτοτελής κάτοχος δικαιωμάτων (όπως το δικαίωμα στην προστασία και στη φροντίδα που απαιτούνται για την καλή διαβίωσή τους, το δικαίωμα του παιδιού στην ελευθερία από όλες τις μορφές βίας, την ελευθερία της έκφρασης, το δικαίωμα να λαμβάνεται υπόψη η γνώμη τους, και την υποχρέωση το υπέρτατο συμφέρον των παιδιών να αποτελεί πρωταρχικό μέλημα σε όλες τις πράξεις που τα αφορούν κ.α) όπως αναγνωρίζονται ρητά στον Ευρωπαϊκό Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων<sup>25</sup>. Παράλληλα, η Διεθνής Σύμβαση για Τα Δικαιώματα Του Παιδιού και η σχετική επικύρωση με νόμο σύμφωνα με το εσωτερικό δίκαιο χωρών μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα (ΣΤΠ, 2016) όσον αφορά τα δικαιώματα που αφορούν την υγεία των παιδιών επισημαίνει ότι κανένα παιδί δε θα στερείται το δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και αποκατάστασης. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη πρέπει να παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για να μειώσουν τη βρεφική και παιδική θνησιμότητα, να εξασφαλίζουν σε κάθε παιδί την απαραίτητη ιατρική περίθαλψη, να αγωνίζονται κατά της ασθένειας και της κακής διατροφής, να εξασφαλίζουν στις μητέρες την κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά τον τοκετό, να ενημερώνουν τα παιδιά και τους γονείς για τα θέματα υγείας και διατροφής, για την υγιεινή του περιβάλλοντος και την πρόληψη των ατυχημάτων, να αναπτύσσουν την προληπτική ιατρική φροντίδα και τις υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προωθήσουν και να ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία, ώστε να επιτύχουν σταδιακά την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος στην υγεία.

Υπ' αυτή την έννοια, εκτιμήσεις υγείας των παιδιών εφήβων και νέων σ' ένα πληθυσμό, μπορεί να επέλθει μέσω προτυποποιημένων, κοινά αποδεκτών δεικτών υγείας (γεννητικότητα, νοσηρότητας, κ.α ) αλλά και μέσω ποιοτικών δεικτών που αφορούν το προσδόκιμο επιβίωσης ή πιο σύγχρονων υποκειμενικών δεικτών<sup>26</sup> που αφορούν την ποιότητα διαβίωσης των παιδιών όπως π.χ. ο δείκτης για την NICQL, της UNICEF που συμπεριλαμβάνουν την σωματική υγεία, την ψυχική ικανοποίηση, τις κοινωνικές σχέσεις κ.α (Μάρκοβιτς,& Μοναστηρίδου, 2011).

Περαιτέρω, η αντιμετώπιση της παιδικής φτώχειας και της διαγενεακής μεταβίβασής της, μέσω μείωσης του αριθμού των παιδιών και νέων (ηλικίας 0-17 έτη) που απειλούνται από τη φτώχεια κατά 100.000 έως το 2020, αποτελεί ένα από τους κυρίαρχους εθνικούς στόχους μας στα Πλαίσια της Στρατηγικής «Ευρώπη 2020» προσβλέποντας στην εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού και στην εδραίωση της κοινωνικής συνοχής. Η φτώχεια, όπως επισημαίνεται και από την Ε.Ε Στρατηγική, τον Π.Ο.Υ, το ΕΚΤ<sup>+</sup> καθώς και από τον ΟΟΣΑ, παραμένει ως ένας από τους πιο σημαντικούς καθοριστικούς παράγοντες υγείας, ειδικά των παιδιών δεδομένου ότι η στέρηση οικονομικών πόρων στην οικογένεια επιφέρει δέσμες αλυσιδωτών δυσμενών επιπτώσεων στα παιδιά και εφήβους<sup>27</sup> που αφορούν ανεπαρκή στέγη και τροφή, δυσκολίες προσβασιμότητας σε υπηρεσίες υγείας, πολιτιστικές δραστηριότητες, ψυχαγωγία κ.α που είναι αναγκαία για την υγιή ψυχοσωματική ανάπτυξη και κοινωνικοποίηση των παιδιών των εφήβων και μετέπειτα νεαρών επηρεάζοντας δυσμενώς τις προοπτικές και τις προσδοκίες τους κατά τον ενήλικο βίο τους. Παράλληλα, η πρόσφατη έκθεση της UNICEF «The State of the World's Children 2019» θεωρεί ότι τα δικαιώματα του παιδιού θα πρέπει να βρίσκονται στο επίκεντρο των πολιτικών της ΕΕ<sup>28</sup> και να ληφθούν πρόσθετα μέτρα που θα διασφαλίζουν τον σεβασμό των δικαιωμάτων κάθε παιδιού, ιδίως δε των πιο ευάλωτων παιδιών, χωρίς εξαιρέσεις.

<sup>25</sup> Τα δικαιώματα του παιδιού αποτελούν μέρος των οικουμενικών δικαιωμάτων του ανθρώπου, τα οποία η ΕΕ δεσμεύτηκε να σέβεται στο πλαίσιο διεθνών και ευρωπαϊκών συνθηκών ιδίως της σύμβασης των ΗΕ για τα δικαιώματα του παιδιού.

<sup>26</sup> Ενδεικτικά, αναφέρονται οι δείκτες WHOQOL του Π.Ο.Υ για την ποιότητα ζωής) ή δείκτες όπως το QALY για τα προσδόκιμα έτη ζωής του παιδιού με βάσει την ποιότητα διαβίωσης -quality adjusted life years, καθώς και δείκτη συσχέτισης της υγείας των παιδιών με την συμμετοχή τους στο εργατικό δυναμικό. ( Μάρκοβιτς,& Μοναστηρίδου, 2011) 28(3):345-350 ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE: ISSN 11-05-399

<sup>27</sup> Όπως ορίζεται στη Σύμβαση του ΟΗΕ, ως παιδιά νοούνται όλα τα άτομα ηλικίας κάτω των 18 ετών, για τα δικαιώματα του παιδιού. Η αναφορά στους εφήβους προστέθηκε για να αντικατοπτρίζει καλύτερα την ταύτιση των ίδιων των παιδιών με τις διάφορες ηλικιακές ομάδες κάτω των 18 ετών.

<sup>28</sup> Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έχοντας υπόψη τη Διεθνή Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (CRC), της 20ής Νοεμβρίου 1989, τη Σύμβαση για την προάσπιση των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών (ΕΣΑΔ), το άρθρο 24 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (CFR) , τα μετέπειτα άρθρα, τις οδηγίες κ.α) προέβη στο Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 26ης Νοεμβρίου 2019 σχετικά με τα δικαιώματα των παιδιών επ' ευκαιρία της 30ής επετείου της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού ([2019/2876\(RSP\)](#))



**Στον ΑΞΟΝΑ 3:** Παιδιά, Έφηβοι και Νέοι εντάσσονται Δράσεις που μέσα από τη συνεργασία φορέων με την Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Περιφερειακών Ενοτήτων και Έδρας συγκλίνουν με τα ανωτέρω και ενδεικτικά αναφέρονται σε:

- 3.1 Δράσεις και διατομεακές συνέργιες ενημέρωσης, μελετών, συνεδρίων, προγραμμάτων, ερευνών και καινοτομίες** που αφορούν την εφαρμογή δεικτών μέτρησης της υγείας των παιδιών, εφήβων και νέων και προγραμμάτων που συμβάλλουν στον καθορισμό μέτρων κοινωνικής προόδου και ανάπτυξης, και εστιάζουν στην ανάδειξη υγειονομικών και κοινωνικών ζητημάτων .
- 3.2 Δράσεις ενημέρωσης και διάχυσης προγραμμάτων, αποτελεσμάτων ερευνών, συναντήσεις εργασιών (workshops), ημερίδες κ.α** που αφορούν τις πολύπτυχες διαστάσεις της σωματικής και ψυχικής υγείας εμπιριέχοντας πρακτικές προσέγγισης, πρακτικές ενδυνάμωσης παιδιών, εφήβων και νέων όπως ενδεικτικά υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής υγείας ώστε να καλλιεργηθούν η αυτοεκτίμηση, οι θετικές στάσεις και οι αξίες, οι συμπεριφορές που προάγουν την κοινωνική ένταξη, η δημιουργικότητα και η υπευθυνότητα, η ανάπτυξη ενδιαφερόντων και η κριτική σκέψη, οι δεξιότητες που αφορούν στην υγεία και η κατανόηση της έννοιας της πρόληψης υγείας και αντιμετώπισης ζητημάτων σε πεδία σχετιζόμενα με την προάσπιση της υγείας τους.
- 3.3 Δράσεις για την προώθηση ολοκληρωμένων διαδικασιών αποϊδρυματοποίησης, αποκατάστασης και επανένταξης των παιδιών** που διαβιούν σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές κλειστής φροντίδας παιδιών καθώς και αποκατάστασης και επανένταξης των παιδιών Α.μεΑ.
- 3.4 Διατομεακές Δράσεις<sup>29</sup> σε παιδιά, εφήβους και νέους για συμβουλευτικές υπηρεσίες που σχετίζονται με προληπτικές παρεμβάσεις υγείας και κοινωνικής μέριμνας** (π.χ. εμβολιασμοί, οδική ασφάλεια, θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης και προφύλαξης εφήβων- νέων από μεταδοτικά νοσήματα , στήριξη σε θέματα ψυχοκοινωνικών δυσκολιών, ενημέρωση για: ασφάλεια και ορθή χρήση του διαδικτύου, πρόληψη σχολικού εκφοβισμού, παιδική κακοποίηση, διατροφικές διαταραχές, χρήση και κατάχρηση ουσιών κα.) Στα πλαίσια της σφαιρικής προσέγγισης και της καλύτερης ανταποκρισιμότητας των παιδιών, εφήβων και νέων προβλέπονται και είναι επιλέξιμες για υποστήριξη δράσεις που εμπιριέχουν διαδραστικά, σύγχρονα μοντέλα προσέγγισης (κόμικς, βιωματικά σεμινάρια, σενάρια παιχνιδιών ρόλων, εκθέσεις, εξειδικευμένοι μέθοδοι προσέγγισης για παιδιά-εφήβους ή νέους με αναπηρία) και δημιουργούν στενούς συνεργατικούς δεσμούς μεταξύ νομικών, ιατρικών, εκπαιδευτικών, κοινωνικών υπηρεσιών και άλλων λειτουργών καθώς και δομών που έχουν αρμοδιότητα και δράση στα ανωτέρω, συμπεριλαμβανομένων και δίκτυα από την Κοινωνία των Πολιτών που αναπτύσσουν διατομεακές δράσεις με φορείς της ΠΔΕ για τα παιδιά, εφήβους και νέους.
- 3.5 Δράσεις Εκπαίδευσης ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης και διαφώτισης μαθητών και νέων με έμφαση στη υγιεινή διατροφή,** ευαισθητοποίηση των μαθητικών κοινοτήτων σε θέματα ενημέρωσης και προάσπισης της οδικής ασφάλειας, αλλά και η παραπέρα ενίσχυση, ενδυνάμωση και στήριξη των πολιτών σε θέματα κυκλοφοριακής αγωγής, οδικής ασφάλειας και μείωσης των τροχαίων ατυχημάτων, την υιοθέτηση υγιών συμπεριφορών (αποφυγή καπνίσματος, αλκοόλ, εξαρτήσεις κ.α) και διατομεακή συνεργασία για την εφαρμογή νέων καινοτόμων προγραμμάτων πρόληψης και αγωγής υγείας σε μαθητικό πληθυσμό Α/θμιας, Β/θμιας και Γ/θμιας Εκπαίδευσης, σε θέματα που γενικότερα άπτονται της Προαγωγής της Υγείας των παιδιών των εφήβων και νέων.
- 3.6 Δράσεις για τον πληθυσμό της ΠΔΕ, (βιωματικά σεμινάρια, ανταλλαγή τεχνογνωσίας με επιστημονικά συνέδρια, ημερίδες, συναντήσεις εργασίας –workshops για παρουσίαση βέλτιστων πρακτικών** που εντάσσονται σε προτεραιότητες της σύγχρονης οικογενειακής πολιτικής και αφορούν την συμβουλευτική γονέων και την υποστήριξη τους σε θέματα μητρότητας, διαφώτιση πρώιμης παρέμβασης για αποφυγή μαθησιακών δυσκολιών, για πρόληψη αναπτυξιακών διαταραχών και θεραπευτικές παρεμβάσεις σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές, υγιεινή διατροφή και ασφάλεια τροφίμων για παιδιά και νέους, πρόληψη και προφύλαξη αλλεργιών στα παιδιά και ευρύτερης διαφώτισης για παιδικές νόσους και εξελίξεις της ιατρικής στην αντιμετώπιση (π.χ παιδικό διαβήτη, καρκίνο νεοπλασίες, υπερβαρότητα, παχυσαρκία, καρδιοαγγειακών νοσημάτων νευρολογικών κ.α.) και προαγωγή της υγείας καθώς και για ζητήματα θεσμικών οικογενειακών επιδομάτων,προστασίας της οικογένειας και αποφυγής ενδοοικογενειακών συγκρούσεων και ειδικότερα προστασίας του παιδιού, συμπεριλαμβάνοντας και ειδικότερες στοχευμένες δράσεις που αφορούν την προάσπιση της υγείας και κοινωνικής φροντίδας των παιδιών, εφήβων – νέων με αναπηρία ως ιδιαίτερα ευπαθείς ομάδες .
- 3.7 Ειδικότερες Δράσεις στα πλαίσια της παιδοκεντρικής αντίληψης για παιδιά, εφήβους και νέους που αναπτύσσουν την ψυχική πνευματική υγεία** , ενισχύοντας σημαντικές γνωσιακές δεξιότητες (συλλογισμό, συγκέντρωση προσοχής και ενδυνάμωση λειτουργικής μνήμης) και βελτιώνουν επαγωγικά και τις ψυχο κοινωνικές δεξιότητες όπως αυτοεκτίμηση, ανθεκτικότητα, συμβάλλοντας με θετικότητα στις

29 Όπου προβλέπεται και απαιτείται (π.χ. ενημέρωση μαθητών σε σχολεία κ.α.) οι δράσεις θα υλοποιούνται με την προϋπόθεση ότι έχουν λάβει έγκριση από τις αρμόδιες εκπαιδευτικές διευθύνσεις

μαθησιακές ικανότητες, στην αυτοεκτίμηση και στην ψυχοκοινωνική εξέλιξή τους για την βέλτιστη και πληρέστερη ανάδειξη και αξιοποίηση των ικανοτήτων τους και εκπλήρωση των προσδοκιών τους.

- 3.8 Δράσεις που σχετίζονται με την υποστήριξη διεπιστημονικών μοντέλων συνεργασίας μεταξύ φορέων που ασχολούνται με την αντιμετώπιση της βίας<sup>30</sup>** ενάντια στα παιδιά και τη ψυχική υγεία των γονέων, και δομών υπηρεσιών προστασίας, φροντίδας παιδιών (συμπεριλαμβάνονται δράσεις που διαχέουν - ενημερώνουν για: έρευνες παραμέλησης των παιδιών, για την αντιμετώπιση της κακοποίησης τους, την καταστολή της διεθνής εμπορίας παιδιών (trafficking). Στα ανωτέρω περιλαμβάνονται διάχυση αποτελεσμάτων και ανταλλαγή τεχνογνωσίας για αποτελέσματα χαρτογράφησης (ΤΠΕ, πρότυπα, δείκτες παιδικής υγείας κ.α) σύγχρονων βέλτιστων πρακτικών για την υγεία και την ολοκληρωμένη προστασία και υποστήριξη των παιδιών, έχοντας ως πρώτιστο μέλημα την διαφύλαξη της υγείας τους και της ασφάλειας τους και γενικότερα προσβλέποντας στο βέλτιστο συμφέρον των παιδιών.
- 3.9 Ειδικότερες δράσεις ευαισθητοποίησης, και διατομεακής συνεργασίας για θέματα προστασίας ομάδων παιδιών και εφήβων** που έχουν ειδικές ανάγκες και είναι εκτεθειμένα ή έχουν εκτεθεί σε ιδιαίτερους κινδύνους : ασυνόδευτα παιδιά προσφύγων<sup>31</sup>, παιδιά μεταναστών – προσφύγων, παιδιά που έχουν πληγεί από ένοπλες συγκρούσεις, ορφανά και παιδιά χωρίς γονική φροντίδα<sup>32</sup>, παιδιά που έχουν προσβληθεί από μεταδοτικές νόσους, παιδιά με βαριές αναπηρίες, θύματα εμπορίας για σεξουαλικούς λόγους ή επαιτίας, θύματα κακοποίησης /εκμετάλλευσης από το οικογενειακό τους περιβάλλον, θύματα εκμετάλλευσης, ή παιδιά που έχουν βιώσει διακρίσεις και κακοποίηση λόγω φύλου. Εμπεριέχονται δράσεις που αφορούν διάχυση τεχνογνωσίας σε συνεργασία με υπηρεσίες, δομές φιλοξενίας, κοινωνικής προστασίας για ποιοτικές παροχές στέγασης και διαμονής των παιδιών που είναι άμεσα συνδεδεμένες με την ψυχοσωματική τους υγεία και την ασφάλεια τους.
- 3.10 Δράσεις και πρωτοβουλίες ευαισθητοποίησης που προωθούν την Αναδοχή και την Υιοθεσία,** (δημιουργία έντυπου υλικού, συμβολή στην προώθηση από ΜΜΕ, συμμετοχή στην διεξαγωγή ημερίδων σεμιναρίων και συνεδρίων), και γενικότερα δράσεις που θα συμβάλουν στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της ελληνικής οικογένειας και της τοπικής κοινωνίας. Στην συγκεκριμένη παράγραφο, υπάγονται και πιο εξειδικευμένες δράσεις που αφορούν ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των υποψηφίων αναδόχων ή θετών γονέων<sup>33</sup>, συνέργια και συνεργασία και με φορείς που φιλοξενούν ανήλικα, ανταλλαγή τεχνογνωσίας με φορείς που δραστηριοποιούνται σε θέματα παιδικής προστασίας, οργάνωση και υλοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων υποψηφίων θετών γονέων προκειμένου να αναζητηθούν και να εφαρμοσθούν οι καλύτερες λύσεις αποκατάστασης για τα παιδιά.
- 3.11 Δράσεις Ευαισθητοποίησης για Πρόληψη της πρόωρης εγκατάλειψης του σχολείου** (η εκπαίδευση είναι συνυφασμένη βιβλιογραφικά ως προστατευτικός παράγοντας για την υγεία των παιδιών) και για τη διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης των φύλων, παιδιών που ανήκουν σε εθνοτικές ή άλλες μειονότητες (ROMA), σε ποιοτική εκπαίδευση από τη νηπιακή ηλικία μέχρι την εφηβεία, στην ισότιμη προσβασιμότητα στην υγεία συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με αναπηρίες, και των παιδιών που ζουν σε περιοχές που δύναται να αντιμετωπίσουν καταστάσεις ανθρωπιστικής κρίσης ή άλλες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Συμπεριλαμβάνονται δράσεις που διευκολύνουν την προσαρμογή άμβλυνση των προκαταλήψεων, του ρατσισμού, την πρόληψη της βίας και την αποδοχή της διαφορετικότητας και την κοινωνική τους ενσωμάτωση.

30 Συμπεριλαμβάνονται ενημέρωση διαφώτιση πληθυσμού και ειδικών επαγγελματιών για προσδιορισμό κριτηρίων για την πρόωμη αναγνώριση της βίας, ορισμό αιτιών που σχετίζονται με τη βία ενάντια στα παιδιά, τη ποιοτική αποτίμηση των υπηρεσιών προστασίας και υποστήριξης και του σχετικού υλικού ευαισθητοποίησης, το ορισμό κοινών πρωτοκόλλων, κ.α)τη υιοθέτηση κοινής μεθοδολογίας και διαδικασιών συλλογής δεδομένων μεταξύ τομέων, υπηρεσιών και επαγγελματιών σε κάθε χώρα, αλλά και μεταξύ χωρών.

31 Ν 4375/2016<sup>31</sup> (άρθρο 14,34) καθορίζονται θέματα υποδοχής και ταυτοποίησης δίδοντας ιδιαίτερη σημασία στον χρόνο διεκπεραίωσης, πρόσβασης σε επείγουσα υγειονομική περίθαλψη και ψυχοκοινωνική στήριξη ιδιαίτερα για τις ευάλωτες ομάδες στις οποίες υπάγονται ασυνόδευτοι ανήλικοι πρόσφυγες

32 Οι ψυχολογικές ανάγκες ειδικά των ασυνόδευτων ανήλικων προσφύγων είναι ιδιαίτερα αυξημένες καθώς σωματικές στερήσεις, κακομεταχείριση, ψυχολογικές συνέπειες της βίας, τραυματικών εμπειριών από τον διωγμό και την απώλεια αλλά και η αντιμετώπιση του ρατσισμού και της ξενοφοβίας που συχνά βιώνουν στην χώρα υποδοχής απαιτούν πολυδιάστατη προσέγγιση και αμερόληπτη πρόσβαση σε συμβουλευτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Αραπάκος, 2016)

33 Συμπεριλαμβάνονται δράσεις διάχυσης πληροφοριακών στοιχείων για τις υπηρεσίες που μπορεί να απευθυνθεί κάποιος για να γίνει ανάδοχος γονέας, τις προϋποθέσεις που απαιτούνται, τις παροχές που παρέχονται από το κράτος για την αναδοχή ενός παιδιού.

**3.12 Δράσεις που αφορούν ενημέρωση για την επίτευξη των Αναπτυξιακών Στόχων της Χιλιετίας (ΑΣΧ) της Ευρωπαϊκής Ένωσης<sup>34</sup> (EC 2010, 2016) που συνδέονται με την ευημερία και τη σωστή ανάπτυξη των παιδιών εφήβων και νέων, συμπεριλαμβανομένων της υγείας, της περιβαλλοντικής εκπαίδευσης, και της διατροφής και που προσβλέπουν να διασφαλίζουν την ευθύνη των Κρατών Μελών ότι τα παιδιά θα καταλάβουν κεντρική θέση στις πολιτικές της ΕΕ στον τομέα των εξωτερικών σχέσεων, της ανάπτυξης και της ανθρωπιστικής βοήθειας, λόγω της ευάλωτης κατάστασής τους η οποία οφείλεται στη νεότητά τους, στη σχετική έλλειψη εμπειρίας τους και στην εξάρτησή τους από τη φροντίδα των ενηλίκων.**

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομών, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ, των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών, των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις, κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς . Εμπεριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως το κέντρο πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας «ΟΔΥΣΣΕΑΣ», η ΕΛΕΠΑΠ, ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ, ο σύλλογος «ΦΛΟΓΑ», ο σύλλογος διαβητικών «ΓΛΥΚΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ» , «ΓΛΥΚΙΑ ΖΩΗ» , παιδικά χωριά SOS Ελλάδος κ.α οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων σχολείων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα , την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 30.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

<sup>34</sup> ΑΣΧ για τη φτώχεια και την πείνα (ΑΣΧ1), την εκπαίδευση (ΑΣΧ2), την ισότητα των φύλων (ΑΣΧ3), την παιδική επιβίωση (ΑΣΧ4), καθώς και οι στόχοι για την υγεία της μητέρας (ΑΣΧ5), τις ασθένειες που οφείλονται στη φτώχεια (ΑΣΧ6), την υδροδότηση και τις συνθήκες υγιεινής (ΑΣΧ7). EU Publication Office, 2016 <http://publications.europa.eu/resource/cellar>

#### 4. ΑΞΟΝΑΣ: Έκτακτες Ανάγκες – Διαχείριση κρίσεων - Δημόσια Υγεία

#### Διασυνοριακή

Στον σύγχρονο κόσμο, το παγκοσμιοποιημένο και ταχέως μεταβαλλόμενο διεθνές περιβάλλον δημιουργεί συνεχείς προκλήσεις στο χώρο της παγκόσμιας δημόσιας υγείας με τα ζητήματα διασφάλισης της και την διαχείριση κρίσεων να έχουν ενταθεί και να κατέχουν διευρυνόμενο ρόλο στις πολιτικές ατζέντες και στην διακυβέρνηση τις τελευταίες δύο δεκαετίες<sup>35</sup>. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ, 2018) οι βασικότερες προκλήσεις που καλούνται οι σημερινές κοινωνίες να αντιμετωπίσουν είναι η οικονομική κρίση, οι κοινωνικές ανισότητες, η γήρανση του πληθυσμού, η υψηλή επίπτωση χρόνιων εκφυλιστικών νοσημάτων, οι μεταδοτικές ασθένειες, η ανθρωπιστική κρίση με τους μεταναστευτικούς, προσφυγικούς και μετακινούμενους πληθυσμούς καθώς και οι σύγχρονες περιβαλλοντικές απειλές (συμπεριλαμβανομένης της κλιματικής αλλαγής), και τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας που αφορούν τους Διεθνείς Κανονισμούς Υγείας (ΔΚΥ), και τις διασυνοριακές απειλές.

Στα πλαίσια αυτά πρόσφατα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημοσίευσε ένα Εγχειρίδιο για την Ανάπτυξη Κέντρου Επείγουσας Δημόσιας Υγείας ( Handbook for Developing Public Health Emergency Operation Centre, ΡΗΕΟC, 2019) με οδηγίες σε επίπεδο πολιτικό, επιχειρησιακό και διαδικαστικό, με στόχο την καθοδήγηση για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στην υγεία που δυνητικά επιφέρουν κρίση στην υγεία.

Είναι γεγονός ωστόσο, ότι η έμφαση στις μεταδοτικές ασθένειες εξακολουθεί να κατέχει κυρίαρχη θέση στο παγκόσμιο πολιτικό forum, ως ζήτημα υγειονομικής ασφάλειας, παρά το γεγονός ότι η διεθνής επιστημονική κοινότητα υποστηρίζει ότι οι μη μεταδοτικές ασθένειες αποτελούν τη μεγαλύτερη απειλή για τη ζωή και την επιβίωση του ανθρώπου παγκοσμίως. (McInnes & Roemer-Mahler, 2017).

Η Διαφύλαξη της Διασυνοριακής Υγείας τίθεται ως προτεραιότητα στην ΕΕ. Το Τρίτο Πρόγραμμα Δράσης της ΕΕ στον τομέα της Υγείας (2014 -2020) έχει εντάξει στις 4 θεματικές προτεραιότητες του, την συντονισμένη δράση για προστασία των πολιτών και μείωση διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας ενώ η Συνθήκη Λειτουργίας της ΕΕ (ΣΛΕΕ) έχει στον πυρήνα της την κοινή διασυνοριακή δράση των χωρών ΕΕ για οικονομική και κοινωνική πρόοδο κρατών-μελών. Όπως επισημαίνεται, αυτό θα επιτυγχάνεται με την διασφάλιση της ανθρωπίνης υγείας την μείωση των ανισοτήτων και άλλων Ε.Ε. πολιτικών για την επίτευξη της ευημερίας παγκοσμίως<sup>36</sup>.

Ως Διαχείριση Κρίσεων νοείται η ενδεδειγμένη μελέτη και πρόβλεψη των κινδύνων που ενδέχεται να απειλήσουν μια επιχείρηση/ οργανισμό με σκοπό τη μείωση της αβεβαιότητας και τη λήψη όλων των απαιτούμενων μέτρων ενεργειών και διαδικασιών, (πριν, κατά την διάρκεια και μετά από την κρίση) ώστε, είτε να αποφευχθεί, είτε να αντιμετωπιστεί η κρίση με τρόπο που να εξασφαλίζει την ανθρωπινή ζωή και υγεία, το περιβάλλον, και την οικονομία του οργανισμού (Coombs, (2014).

Η Διαχείριση Κρίσεων στην Υγεία αποτελεί ένα πολύτιμο εργαλείο στα πλαίσια της διακυβέρνησης για την Υγεία με κύριο στόχο την ανάλυση και διαχείριση των κινδύνων που αντιμετωπίζει σε θέματα υγείας μια επιχείρηση, μια χώρα. Συνεπώς η κατάσταση κρίσης σε εθνικό επίπεδο είναι ένα έκτακτο γεγονός ή σειρά γεγονότων που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία πληθυσμού και ασκεί μεγάλη πίεση σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο η οποία καλείται να την αντιμετωπίσει δίνοντας ακριβείς, πλήρεις και έγκαιρες απαντήσεις. Η λανθασμένη, καθυστερημένη ή μη αντιμετώπιση μίας κρίσης μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες<sup>37</sup>.

Οι κυριότεροι φραγμοί για την αποτελεσματική διαχείριση της κρίσης αποδίδονται από τον Foster<sup>38</sup> (1980) ο οποίος διατυπώνει πως τέσσερα χαρακτηριστικά στοιχεία είναι ουσιωδώς καθοριστικά για την έκβαση των κρίσεων: η ταχύτητα λήψης ορθών αποφάσεων, η ύπαρξη εκπαιδευμένου ανθρωπίνου δυναμικού, η διαθεσιμότητα των απαραίτητων υλικών πόρων, και ο χρόνος οργάνωσης της αντίδρασης. Η δε διαφοροποίηση της κρίσης (crisis) από την έκτακτη κατάσταση έγκειται στο ότι μια έκτακτη κατάσταση είναι δυνατόν να οδηγήσει

<sup>35</sup> Τα ανωτέρω συζητήθηκαν εκτενώς στην «Διαχείριση της αλλαγής στην παγκόσμια πολιτική» στην Ετήσια Σύμβαση του Διεθνούς Συνδέσμου Μελετών του 2017, Βαλτιμόρη McInnes, C. and Roemer-Mahler, A. (2017). From security to risk: reframing global health threats. International Affairs, 93(6), pp.1313-1337.

<sup>36</sup> Η επίτευξη της ευημερίας παγκοσμίως θα επιτυγχάνεται με την διασφάλιση της υγείας των πολιτών την επέκταση της οικονομίας, την μείωση των ανισοτήτων, την βελτίωση όρων διαβίωσης και απασχόλησης, την ανάπτυξη υψηλότερου δυνατού επιπέδου γνώσης και πρόσβασης στην εκπαίδευση αλλά και την εδραίωση της αλληλεγγύης με άλλες υπερπόντιες χώρες. ΕΝΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΘΗΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ, Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης C326/149, 26/10/2012 EL (σελ 3, άρθ 168).

<sup>37</sup> Coombs, W. T. (2014). Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding. Sage Publications

<sup>38</sup> Foster, HD. (1980) Disaster Planning: The Preservation of Life and Property, Springer-Verlag, New York

σε κρίση. Η κρίση περιλαμβάνει όλα τα χαρακτηριστικά της «έκτακτης κατάστασης»<sup>39</sup> και είναι δυνητικά επαγόμενη αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα και αποτελεσματικά μια έκτακτη κατάσταση, με την πιθανότητα να γενικευθεί κι επιφέροντας άμεσο αντίκτυπο στο «κοινό αίσθημα» του γενικευμένου κινδύνου, στην προκείμενη περίπτωση για τον τομέα της υγείας, στην υγεία και την ασφάλεια της ανθρώπινης ζωής.

Οι κυριότερες κατηγορίες κρίσεων που αφορούν την υγεία<sup>40</sup> εντοπίζονται στις κρίσεις: λόγω φυσικών φαινομένων (φυσικές καταστροφές όπως σεισμοί, πλημμύρες κ.α), λόγω εξάπλωσης επιδημιών (ελονοσία, ιός δυτικού Νείλου, Η1Ν1, ο πρόσφατος κορωνοϊός), λόγω ένοπλων συρράξεων και πολέμων, λόγω εθνικών ή παγκόσμιων κοινωνικοοικονομικών καταστάσεων όπως η πρόσφατη οικονομική κρίση που βίωσε η Ελλάδα με τις πολύπτυχες δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία (κατάθλιψη, άνοδο αυτοκτονιών, επιβάρυνση υγείας ιδιαίτερα των ευπαθών πληθυσμών, κ.α) και του πληθυσμού της .

Επιπρόσθετα, θέματα διαφύλαξης της Διασυννοριακής Υγείας δεν περιορίζονται μόνο στην διαφύλαξη από πανδημίες μεταδοτικών ασθενειών (όπως της γρίπης ή του προσφάτου κορωνοϊού) αλλά αναφέρονται και στην μεθοδολογία συντονισμού, δυνατότητα κατανόησης και περιγραφής του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος, την εκτίμηση του μεταβαλλόμενου επιπέδου κινδύνου για την υγεία εθνικά, σε επίπεδο ΕΕ ή διεθνώς , την αποτύπωση διαθεσίμων πόρων - ανθρώπων και τεχνολογίας και την αποτελεσματική διαχείριση τους, σε καταστάσεις κρίσεων και απειλών της Διασυννοριακής υγείας.

Τα εντεινόμενα θέματα διαφύλαξης της διασυννοριακής υγείας (όπως προβλέπονται και στον Διεθνή Κανονισμό Υγείας κ.α), και οι περιπτώσεις έκτακτων αναγκών και διαχείρισης κρίσεων απαιτούν πλέον διευρυμένη διατομεακή δράση καθώς οι επιπτώσεις τους επεκτείνονται στην οικονομική δραστηριότητα κάθε τόπου ή χώρας. Ειδικότερα, και όπως αποδεικνύουν πρόσφατες διεθνείς οικονομικές μελέτες των Ηνωμένων Εθνών, το άμεσο κόστος της πανδημίας COVID-19 που σχετίζεται με την ασθένεια και την θνησιμότητα είναι χαμηλότερο σε σχέση με τις έμμεσες απώλειες που προκλήθηκαν από την κρίση υγείας (UNIDO, 2020)<sup>41</sup>. Οι έμμεσες συνέπειες επέρχονται καθώς έχει διαπιστωθεί ότι ακόμα και μικρά περιστατικά δημόσιας υγείας δύναται να επηρεάσουν σοβαρά τόσο τις επιχειρήσεις σε χώρες με χαμηλότερους και μέσους οικονομικούς δείκτες όσο και το ευρύτερο κοινωνικο-οικονομικό περιβάλλον καθώς προκαλούνται διαταραχές της επιχειρηματικής δραστηριότητας και της αλυσίδας αξίας των εμπορικών αγαθών/ προϊόντων με χαμηλότερη ζήτηση αγαθών λόγω της ύφεσης (Noy et al.2020). Το γεγονός αυτό επιφέρει μακροπρόθεσμα ευπάθεια της επιχειρηματικότητας, λόγω αδυναμίας ανταποκρισιμότητας στην κρίση (έλλειψη ανθεκτικότητας). Παράλληλα σε πρόσφατη δημοσίευσή του ο ΟΟΣΑ (OECD Employment Outlook, 2020)<sup>42</sup>, επισημαίνει ότι η πανδημία Covid-19 μετατρέπεται σε κοινωνική κρίση και συγκεκριμένα σε κρίση απασχόλησης. Το γεγονός αυτό επιφέρει πολυδιάστατες επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, εργοδοτών και πολιτών. Καθώς πολλές επιχειρήσεις, κυρίως μικρομεσαίες, εμφανίζουν οικονομική δυσχέρειες(λόγω των περιοριστικών μέτρων εξάπλωσης της πανδημίας) απαιτούνται πολυδιάστατες παρεμβάσεις για την προστασία των εισοδημάτων, των θέσεων εργασίας και των επιχειρήσεων και την προστασία της υγείας από τις αρνητικές συνέπειες του άγχους, της αβεβαιότητας κ.α .

Βάσει των ανωτέρω,

Στον ΑΞΟΝΑ 4: Έκτακτες ανάγκες-Διαχείριση κρίσεων- Διασυννοριακή Δημόσια υγεία εντάσσονται Δράσεις στην ΠΔΕ που σε συνεργασία φορέων με την Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Περιφερειακών Ενοτήτων και Έδρας ΠΔΕ συγκλίνουν με τα ανωτέρω και ενδεικτικά αναφέρονται σε:

- 4.1 Δράσεις ενημέρωσης και ανταλλαγής τεχνολογίας στον τομέα της παγκόσμιας δημόσιας υγείας, με συναρμόδιους φορείς για:** την τεχνική κατανόηση των κινδύνων και της εκτίμησης των επιπέδων αυτών, προηγμένες επιδημιολογικές μεθοδολογίες και τεχνικές μοντελοποίησης για επιστημονικά τεκμηριωμένες εκτιμήσεις που αφορούν την αξιολόγηση και την πιθανότητα εξάπλωσης ασθενειών και λοιμώξεων (UN 2030 Agenda for Sustainable Development)<sup>43</sup>.
- 4.2 Διατομεακές Δράσεις Ανταλλαγής Τεχνολογίας που αφορούν την αντίληψη του επιπέδου κινδύνου από την κοινωνία** (π.χ. σε δράσεις ενημέρωσης του πληθυσμού για ζητήματα που αφορούν τις πρώτες βοήθειες και τις ενέργειες πριν, κατά και μετά την εκδήλωση μιας κρίσης κ.α) ενισχύοντας με αυτό

<sup>39</sup> Φιλολιά, Α, Παπαγεωργίου, Η, & Στεφανάντος, Σ (2005), Ολοκληρωμένο Σύστημα Διαχείρισης Κρίσεων & Ανθρώπινος Παράγοντας, Αθήνα ISBN: 960-272-320-3

<sup>40</sup> Schultz, F., Utz, S., & Göritz, A. (2011). Is the medium the message? Perceptions of and reactions to crisis communication via twitter, blogs and traditional media. Public relations review, 37(1), 20-27

<sup>41</sup> UNIDO (2020), **Coronavirus: the economic impact** – 10 July 2020. United Nations Industrial Development Organization

<sup>42</sup> Πηγή OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19) The COVID-19 crisis and state ownership in the economy: Issues and policy considerations (June, 2020) <https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

<sup>43</sup> United Nations 2030. Agenda for Sustainable Development. Health in the SDGs: intersectoral action for health Globalization and Health **Πηγή:** <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/>

τον τρόπο την υγιή διαβίωση του πληθυσμού της ΠΔΕ. Στο παρόν δύναται να συμπεριληφθούν και πιο εξειδικευμένες διατομεακές δράσεις που αφορούν την διαφύλαξη και εκπαίδευση των ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων της ΠΔΕ (Ατομα με Αναπηρία, Άτομα Τρίτης Ηλικίας, Παιδιά, ΡΟΜΑ, κ.α )

- 4.3 Διατομεακές Δράσεις που αφορούν ενημερώσεις και διάχυση τεχνογνωσίας για βέλτιστες πρακτικές από Διεθνείς και Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς** ή Υπηρεσίες αυτών (π.χ. Global Outbreak Alert του Π.Ο.Υ, το ΡΗΕΟC 2019 κ.α) για την βελτίωση της αποτελεσματικότητας των μηχανισμών ταχείας αντίδρασης<sup>44</sup> διασφάλιση της διαλειτουργικότητας των εθνικών σχεδίων σε θέματα υγείας και κοινωνικής μέριμνας, μέσω συντονιστικών μηχανισμών και εργαλείων ανάλυσης και επικοινωνίας στην αντιμετώπιση έκτακτων κινδύνων και απειλών συμπεριλαμβανομένης και της διαφύλαξης της διασυνοριακής Δημόσιας Υγείας.
- 4.4 Διατομεακές Δράσεις υποστήριξης βιωματικών σεμιναρίων, ημερίδων, εκστρατειών ενημέρωσης σε θέματα όπως η διαλειτουργικότητα των υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ κατά την διάρκεια χειρισμού Κρίσεων**, οι οικονομικές διαστάσεις στην διαχείριση κρίσης στον τομέα υγείας, ο ρόλος των ΜΜΕ στην επικοινωνία για διαχείριση κρίσεων και διαφύλαξη διασυνοριακής υγείας, η αξία της εκπαίδευσης του υγειονομικού προσωπικού και εθελοντών στην διαχείριση κρίσεων, οι διαδικασίες προετοιμασίας και ο μηχανισμός πρόληψης, η νοσοκομειακή επείγουσα ιατρική, αλλά και διαφώτιση για την εκτίμηση και διαχείριση της διασποράς επικίνδυνων για την υγεία υλικών ή ακτινοβολιών σε έκτακτες καταστάσεις (WHO, Guidance, 2004).
- 4.5 Ειδικότερες δράσεις ευαισθητοποίησης και διατομεακής συνεργασίας** για θέματα προστασίας ομάδων παιδιών και εφήβων που έχουν ειδικές ανάγκες και είναι εκτεθειμένα ή έχουν εκτεθεί σε ιδιαίτερους κινδύνους.
- 4.6 Στα πλαίσια της Διασυνοριακής Υγείας και Διαχείρισης ανθρωπιστικών κρίσεων, δράσεις που αφορούν ενημέρωση**, ανταλλαγή τεχνογνωσίας από πιστοποιημένους φορείς για: θέματα υγείας προσφύγων, μεταναστών στην διαχείριση θυμάτων καταστροφών, δράσεις ενεργοποίησης της κοινωνίας των πολιτών, ο ρόλος και η σημαντικότητα εκπαίδευσης και ενεργοποίησης εθελοντών, εξωνοσοκομειακή διαχείριση κρίσεων κ.α.
- 4.7 Δράσεις ενημέρωσης και ανταλλαγής τεχνογνωσίας για ζητήματα ψυχικής υγείας** (π.χ. μετατραυματικό ψυχικό σύνδρομο, ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας, stress, κατάθλιψη κ.α) που σχετίζονται με την διαχείριση κρίσεων και την διασυνοριακή υγεία.
- 4.8 Ειδικότερες Δράσεις διαφύλαξης της Διασυνοριακής Υγείας όπως επιμόρφωση (συνέδρια, ημερίδες, βιωματικά σεμινάρια, συμμετοχή σε σεναρία ετοιμότητας κ.α)** που αφορούν την «Ταξιδιωτική Ιατρική», σύμφωνα και με τις κατευθύνσεις του Π.Ο.Υ για την προστασία των μετακινούμενων πληθυσμών, τους αναγκαίους για κάθε χώρα εμβολιασμούς, χημειοπροφύλαξη, μέτρα για πρόληψη λοιμωδών νοσημάτων και νεοεμφανιζόμενες νόσους, μέτρα που σχετίζονται με ταξίδια, βάσει του Διεθνή Υγειονομικού Κανονισμού και σχετική νομοθεσία, Τεχνογνωσία για επιδημιολογική επιτήρηση μεταδιδόμενων νοσημάτων και σεναρία επιδημιών για αποτελεσματική ανθρωπιστική παρέμβαση.
- 4.9 Εξειδικευμένες δράσεις που σχετίζονται με τις επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 και την αναγκαιότητα για δράσεις (εκστρατείες εμπύχωσης, παρακίνησης, ενίσχυσης τοπικών κοινωνιών κ.α)** με συγκεκριμένη εστίαση στους ευάλωτους τομείς της κοινωνίας και της οικονομικής ή επιχειρηματικής δραστηριότητας καθώς επιβεβαιώνεται βιβλιογραφικά ότι η πανδημία συσχετίζεται με κοινωνική κρίση και συγκεκριμένα με κρίση απασχόλησης (OECD, 2020). Το γεγονός αυτό επιφέρει πολυδιάστατες επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, εργοδοτών και πολιτών. Στον παρόντα άξονα περιλαμβάνονται συλλογικές δράσεις ενίσχυσης τοπικών κοινωνιών ή εκπροσώπων φορέων αυτών που εμφανίζουν οικονομική δυσχέρεια λόγω των επιπτώσεων της πανδημίας Covid-19, και απαιτούνται παρεμβάσεις για την προστασία των εισοδημάτων, των θέσεων εργασίας και των επιχειρήσεων στα πλαίσια της κοινωνικής ευημερίας των πολιτών της ΠΔΕ.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, εκστρατειών, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομόνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

44 Public health response to biological and chemical weapons: WHO guidance. (2nd ed. of Health aspects of biological and chemical weapons,1970). Geneva, World Health Organization, 2004

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομιακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα, των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ, των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών, των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς. Εμπειρέχονται επίσης Φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, που θα συμβάλλουν στην ενίσχυση των ικανοτήτων παρακολούθησης, αξιολόγησης δια βίου εκπαίδευσης /διαφώτισης ετοιμότητας και αντίδρασης σε περιπτώσεις διαφύλαξης της διασυννοριακής υγείας και σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, διαχείρισης κρίσεων που αφορούν τον τομέα της υγείας και κοινωνικής μέριμνας.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 76.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122.

## 5. ΑΞΟΝΑΣ: Τρίτη Ηλικία -Υγιή Γήρανση

Τα τελευταία χρόνια η εντεινόμενη πληθυσμιακή αύξηση του ποσοστού των ατόμων που κατατάσσονται στην Τρίτη Ηλικία - της ονομαζόμενης γενιάς των γκρι, οι δημογραφικές τάσεις, οι επαγόμενες κοινωνικο-οικονομικές επιπτώσεις τους και τα σχετιζόμενα με την γήρανση μακροχρόνια νοσήματα έχουν θέσει την παγκόσμια κοινότητα σε επαγρύπνηση. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (στο Τρίτο Πρόγραμμα για την Υγεία 2014-2020)<sup>45</sup> έχει καθορίσει ως προτεραιότητες για την Ενεργό και Υγιή Γήρανση τρεις τομείς: την πρόληψη και την προώθηση της υγείας, την περίθαλψη και τη θεραπεία, και την ανεξάρτητη διαβίωση και κοινωνική ένταξη των ατόμων Τρίτης Ηλικίας.

Πιο συγκεκριμένα η ΕΕ στην Πολιτική Υγείας της παροτρύνει τα Κράτη Μέλη να αναπτύξουν σαφείς στρατηγικές στα Εθνικά Σχέδια Δράσης τους, ενώ παράλληλα εστιάζεται στην υποστήριξη και συμπλήρωση των εθνικών πολιτικών υγείας στην ενθάρρυνση συνεργασίας κρατών –μελών και στον συντονισμό προγραμμάτων τους για την μείωση των ανισοτήτων στην υγεία ατόμων τρίτης ηλικίας και στην βελτίωση της ποιότητας ζωής τους έχοντας συμπεριλάβει στις στρατηγικές της: την εφαρμογή Κοινών Δράσεων<sup>46</sup> (Joint Actions) ως χρηματοδοτικά μέσα, για την Υγιή Γήρανση και την Πρόληψη της Αδυναμίας των Ηλικιωμένων. Η πολιτική βούληση, η διατομιακή συνεργασία, ο στρατηγικός σχεδιασμός, και η εφαρμογή καλών πρακτικών άλλων χωρών είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την διασφάλιση της υγιούς, ενεργούς και αξιοπρεπούς διαβίωσης των ηλικιωμένων ως ισότιμα κοινωνικά μέλη, στα πλαίσια επίτευξης της κοινωνικής συνοχής (ΕΕ, 2014).

Τα ανωτέρω έχουν βασιστεί στην ολιστική προσέγγιση του Π.Ο.Υ.(2012) για την Ενεργό και Υγιή Γήρανση ως «τη διαδικασία μεγιστοποίησης ευκαιριών για σωματική, κοινωνική, ψυχική υγεία, ώστε οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας να είναι σε θέση να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία χωρίς διακρίσεις και να απολαμβάνουν μια ανεξάρτητη και καλής ποιότητας ζωή».

Ωστόσο, πάρα τις θεωρητικές προσεγγίσεις σύμφωνα με συγκεντρωτικά εμπειρικά δεδομένα συγκρισιμότητας ερευνών (Szanton 2008, 2018) διαπιστώνεται ότι ακόμα και στα προηγμένα κράτη, το άγχος που βιώνουν εξαιτίας οικονομικών δυσκολιών, η κατάθλιψη, η κοινωνική απομόνωση κι άλλες κοινωνικο-οικονομικές, πολιτισμικές και περιβαλλοντικές συνθήκες (λόγω γενικευμένων χρόνιων αγκιστρωμένων αντιλήψεων και στα πλαίσια στερεοτύπων «περί απουσίας συλλογικής χρησιμότητας» των ατόμων τρίτης ηλικίας), υπάγονται στους τέσσερεις καθοριστικούς παράγοντες θνησιμότητας στους ηλικιωμένους. Αντιδιαμετρικά, επιδημιολογικές συσχετίσεις της θνησιμότητας ηλικιωμένων τεκμηριώνουν ότι η κοινωνική ενσωμάτωση και αλληλεπίδραση συντελεί θετικά στο νεύρο-ενδοκρινικό σύστημα τους<sup>47</sup>. Πληθώρα μελετών και εφαρμοσμένων προγραμμάτων

<sup>45</sup> Κανονισμός ( ΕΕ) αρ. της 11ης Μαρτίου 2014, Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και Συμβούλιο της ΕΕ σχετικά με τη θέσπιση του 3ου Προγράμματος δράσης της Ένωσης στον τομέα της Υγείας (2014 -2020).

<sup>46</sup> Οι κοινές δράσεις αποτελούν χρηματοδοτικό μέσο του 3ου Προγράμματος με προστιθέμενη αξία για την ΕΕ προϋποθέτουν ευρωπαϊκή διάσταση προκειμένου να έχουν εφαρμογή σε ΕΕ επίπεδο.

<sup>47</sup> Social determinants of death among the elderly: a systematic literature review. Vanessa de Lima Silva, Eduarda Ângela Pessoa Cesse, Maria de Fátima Pessoa Militão de Albuquerque Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães Fundação Oswaldo Cruz - Recife (PE), Brazil SCIELO Revista Brasileira de Epidemiologia Print version ISSN 1415-790X Rev. bras. epidemiol. vol.17 supl.2 São Paulo 2014 Διαθέσιμο στο: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400060015> (10/2/2020)

καταδεικνύουν ότι η κοινωνική στήριξη, η κοινωνική συμμετοχή, η εφαρμογή προγραμμάτων προαγωγής της υγείας τους και εξάλειψης ηλικιακών διακρίσεων, είναι συνυφασμένες με την υγεία και ευημερία τους.

Με βάση τα παραπάνω ερευνητικά δεδομένα καθίσταται σαφές ότι η αναγκαιότητα εφαρμογής πολιτικής υγιούς/ενεργής γήρανσης σε διεθνές, εθνικό και τοπικό επίπεδο καθίσταται σημαντική<sup>48</sup>. Πρωταρχικός στόχος είναι και η αλλαγή παγιωμένων αντιλήψεων που δεν ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ευρωπαϊκές και διεθνείς προκλήσεις και που ειδικά η Ελλάδα καλείται να αντιμετωπίσει, στα πλαίσια μιας αυξανόμενης γηράσκουσας κοινωνίας. Η στήριξη και η αναγνώριση της καινοτομίας έχει αντίκτυπο στην βελτίωση της υγείας τους και συμβάλλει στην αντιμετώπιση της πρόκλησης βιωσιμότητας στον τομέα υγείας, στο πλαίσιο της δημογραφικής αλλαγής.

Είναι χαρακτηριστικό άλλωστε ότι σύμφωνα με το Διεθνές Παρατηρητήριο Global Age Watch Index 2015<sup>49</sup>, στην Ελλάδα ο πληθυσμός των ηλικιωμένων αναμένεται να αυξηθεί, καθώς το 2014 το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας 60+ αντιστοιχούσε στο 27% του συνολικού πληθυσμού ενώ για το 2030 εκτιμάται να είναι στο 33,2% και το 2050 να φτάσει 40,8% επί του πληθυσμιακού συνόλου.

Παράλληλα, σύμφωνα με τα ανωτέρω επιστημονικά δεδομένα, όσον αφορά την παροχή ευνοϊκού περιβάλλοντος για άτομα τρίτης ηλικίας, δυστυχώς η χώρα μας κατατάσσεται στην 91η θέση παγκοσμίως, θέση εξαιρετικά χαμηλή για ΕΕ χώρα. Δεδομένης δε της πληθυσμιακής γήρανσης, αλλά και της αύξησης των χρόνιων παθήσεων που σχετίζονται με την αναπηρία, (διαβήτης, ανοϊκά σύνδρομα μυοσκελετικά, καρδιαγγειακές νόσους, ψυχικές νόσους κ.α.) σε παγκόσμιο ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο ο αριθμός των ατόμων με χρόνια νοσήματα που χρήζει μακροχρόνιας φροντίδας, αυξάνεται. Πλέον, η ποιοτική παροχή υπηρεσιών στην μακροχρόνια φροντίδα υγείας με την χρήση ΤΠΕ αποτελεί σύγχρονη και μελλοντική απαίτηση βάσει της εντεινόμενης πληθυσμιακής γήρανσης<sup>50</sup> (Jacab, EU WHO, 2014).

Στον Άξονα 5: «Τρίτη Ηλικία - Υγιή Γήρανση» συμπεριλαμβάνονται οι κάτωθι δράσεις σε συνεργασία των φορέων με τις αρμόδιες Διευθύνσεις Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των ΠΕ. και έδρας της ΠΔΕ:

- 5.1 Δράσεις για την πρόληψη, προαγωγή και αντιμετώπιση της Γηριατρικής Νοσηρότητας και Συνοσηρότητας** που περιλαμβάνουν σεμινάρια, εκδηλώσεις, συνέδρια διάχυσης αποτελεσμάτων ερευνών για την ανταλλαγή τεχνογνωσίας, διάχυσης επιστημονικής γνώσης σε θέματα όπως Οξείες και Χρόνιες Παθήσεις Ηλικιωμένων και Πολυνοσηρότητα (, Καρδιαγγειακά Νοσήματα, Ψυχικά Νοσήματα / Γνωσιακές Διαταραχές, Μυοσκελετικές και Νευρολογικές Διαταραχές όπως Νόσος του Πάρκινσον, Νόσος Αλτσχάιμερ, Σκλήρυνση Κατά Πλάκας, Μεταβολικά Νοσήματα, Σακχαρώδης Διαβήτης, Αναπνευστικά Νοσήματα, Καρκίνος και Γηριατρική Ογκολογία, Οστεοπόρωση, Αισθητηριακές Διαταραχές κ.α) με δράσεις βελτίωσης στην πρόσβαση στην αποτελεσματική φροντίδα<sup>51</sup> αλλά και με ενίσχυση της εκπαιδευτικής κατάρτισης των επαγγελματιών της υγείας και φροντιστών(πχ. Γιατροί, Νοσηλευτές, Φυσιοθεραπευτές, Εργοθεραπευτές,) συναφών επαγγελματιών- ψυχολόγοι, οδοντίατροι, διοικητικοί κ.ά., προσωπικό των μονάδων για άτομα τρίτης ηλικίας/οίκων ευγηρίας και του γενικότερου πληθυσμού της ΠΔΕ.
- 5.2 Δράσεις, που αφορούν την Προαγωγή της Υγείας Και Πρόληψης της Νόσου των ατόμων Τρίτης Ηλικίας συμπεριλαμβάνοντας θέματα που** αφορούν διάχυση αποτελεσμάτων ερευνών, μελετών, συνεδρίων, ημερίδων εκστρατειών για την Διατροφή, την Φυσική άσκηση, την Πρόληψη Πτώσεων και γενικότερων Ατυχημάτων- Πρόληψη Αναπηρίας, τον Εμβολιασμό (σύμφωνα με το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού ενηλίκων) και άλλα συναφή. Βιωματικά Σεμινάρια και Δράσεις που στοχεύουν στη βελτίωση των ψυχοσωματικών παραμέτρων & πνευματικής υγείας (μείωση κατάθλιψη ηλικίας, καθυστέρηση έκπτωσης γνωστικών λειτουργιών (όπως βελτίωση μνήμης κ.α.), ενημέρωση και ενίσχυση ατόμων τρίτης ηλικίας για ενεργό συμμετοχή τους σε κοινωνικές αθλητικές δραστηριότητες προς επίτευξη κοινωνικής συνοχής.
- 5.3 Δράσεις, που ενισχύουν την διαφώτιση, ανταλλαγή τεχνογνωσίας και βέλτιστων πρακτικών για τον εκσυγχρονισμό και την ποιοτική παροχή φροντίδας** των Συστημάτων/ Υπηρεσιών/Δομών Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας που αφορούν: την δια Βίου Εκπαίδευση και επαρκή στελέχωση των

48 Acab, Z. (2014) Health in action: reforming the Greek national health services to improve citizen's health. WHO Regional Director For Europe.

49 Global Age Watch Index διαθέσιμο στο <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Greece> (9/1/2020)

50 Οι ηλικιωμένοι είναι οι κύριοι χρήστες μακροχρόνιας φροντίδας και κύριοι ασθενείς χρόνιων νοσημάτων. Συνολικά το 18,5% του πληθυσμού της Ε.Ε. είναι άνω των 65 ετών. Άνω των 80 ετών είναι το 5% του πληθυσμού της Ε.Ε., το οποίο προβλέπεται να φτάσει το 12% το 2080. Jacab, Z. (2014) Health in action: reforming the Greek national health services to improve citizen's health. WHO Regional Director For Europe

51 Βλ. Altanis P, Economou C, Geitona M, Gregory S, Mestheneos E, Triantafyllou J, Petsetaki E, Kyriopoulos J. "Quality in and Equality of Access to Healthcare Services – Country Report for Greece" EU programme Healthquest. EHMA. March 2008 [http://www.ehma.org/files/healthquest\\_greece\\_en.pdf](http://www.ehma.org/files/healthquest_greece_en.pdf)



ανθρώπινων πόρων Υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, τη ενθάρρυνση και ενεργοποίηση συμμετοχής και ενδυνάμωσης των τοπικών κοινοτήτων και φορέων για θέματα μακροχρόνιας φροντίδας τρίτης ηλικίας κοινοτήτων, την αποκατάσταση, την παροχή ανακουφιστικής φροντίδας, την ποιοτική νοσηλεία κατ' οίκον, προγραμμάτων Φροντίδας κατ' οίκον βοήθειας, την υποστήριξη εκδηλώσεων και δράσεων και γενικότερα την ενίσχυση διατομεακών δράσεων των δομών φροντίδας ατόμων τρίτης ηλικίας.

**5.4 Δράσεις που διαχέουν αποτελέσματα επιστημονικών μελετών (συνέδρια, ημερίδες, παραγωγή ενημερωτικών εντύπων) και αφορούν στη χαρτογράφηση αναγκών σχετικά με τις ανάγκες φροντίδας και υποστήριξης ηλικιωμένων,** (π.χ. στήριξη διάχυσης κοινωνικών ερευνών -βάσης προς τα επάνω bottom up) ιδιαίτερα διάχυση δράσεων που αφορούν τις ανικανοποίητες ανάγκες των ατόμων τρίτης ηλικίας (unmet health needs) με τήρηση στοιχείων προσωπικών δεδομένων και υιοθετώντας πρότυπα που θα συμβάλλουν στην ποιότητα παροχής άτυπης και τυπικής φροντίδας, στην εκπαίδευση των τυπικών και άτυπων φροντιστών, ατόμων χρόνιων πασχόντων τρίτης ηλικίας, και την αξιολόγηση των αναγκών για την ποιοτική παροχή φροντίδας σε όλα τα επίπεδα υγείας. Συμπεριλαμβάνονται δράσεις που αφορούν αποτελέσματα βέλτιστων πρακτικών κατά Π.Ο.Υ<sup>52</sup> που έχουν ήδη καταγραφεί σε αρκετές ευρωπαϊκές πόλεις και περιφέρειες και σε άλλους διεθνείς οργανισμούς.

**5.5 Πιο εξειδικευμένες Δράσεις ενημέρωσης που ενισχύουν την καινοτομία του πλαισίου μακροχρόνιας φροντίδας** για θέματα που αφορούν την πληροφόρηση και ανταλλαγή τεχνογνωσίας για Τεχνολογίες Πληροφοριών και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) σχετικά με το πλαίσιο μακροχρόνιας φροντίδας για ηλικιωμένους με χρόνια νοσήματα.<sup>53</sup> Επίσης δράσεις και καινοτομίες προώθησης της Δια Βίου μάθησης των ατόμων τρίτης ηλικίας με βιωματικά σεμινάρια σε θέματα φροντίδας της υγείας τους και την στήριξη προγραμμάτων εξοικείωσης τους με τις νέες Τεχνολογίες (μείωση Ψηφιακού αποκλεισμού/ενσωμάτωση και Εμπειρίες με Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας (ΤΠΕ), ενημέρωση για Τηλεϊατρική Υποστήριξη της αυτόνομης διαβίωσης και της υποβοηθούμενης διαβίωσης ενημέρωση και διαφύλαξη πληθυσμού για νέες διαδικτυακές εφαρμογές, για θεσμικά ζητήματα διαφύλαξης προσωπικών δεδομένων, ιατρικού απόρρητου, θέματα βιοηθικής, νέες καινοτόμες εφαρμογές, για κατ' οίκον νοσηλεία, ηλεκτρονικό φαρμακείο ηλεκτρονική υγεία (e- health, m- health κ.τ.λ.).

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομών, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών **υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι:**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα, των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ, των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών, των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς. Εμπειριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως Πανελλήνια Εταιρεία Γηριατρικής & Γεροντολογίας, την Πανελλαδική Οργάνωση Γυναικών «ΠΑΝΑΘΗΝΑΙΚΗ», γηροκομεία κ.α, οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα, την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 12.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122.

<sup>52</sup> Ριτσατάκη, Α, Τσουρός, Α, 2015. Οι μύθοι της τρίτης ηλικίας, eds. Παπαθανασοπούλου, Ντ. Λάβδα, Ν. Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων της Π.Ο.Υ Αθήνα, pp. 4,16,18 (8/1/2020)

<sup>53</sup> Βλ. Διακυβέρνηση και χρηματοδότηση της μακροχρόνιας φροντίδας Mastrogiannakis T, Kagialaris G, Triantafyllou J (2010) Governance and Financing of LTC: Greek National Report for INTERLINKS project (FP7 no. 223037) [http://interlinks.euro.centre.org/sites/default/files/WP6\\_EL\\_NRP\\_final.pdf](http://interlinks.euro.centre.org/sites/default/files/WP6_EL_NRP_final.pdf).



**ΑΞΟΝΑΣ 6 : ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΒΙΟΤΙΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ**

Η διασφάλιση της υγιεινής διαβίωσης και της προαγωγής της ευημερίας για όλους, σε όλες τις ηλικίες, αποτελεί ένα από τους βασικούς στόχους του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Παγκόσμια Στρατηγική για την Διατροφή την Φυσική Άσκηση και την Υγεία, Π.Ο.Υ., 2004)<sup>54</sup> και όπως επισημαίνει, για τις μη μεταδιδόμενες παθήσεις (καρδιαγγειακές νόσοι, χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις, καρκίνος, διαβήτης κ.α), υπάρχουν δύο συντελεστικοί παράγοντες επικινδυνότητας: η Διατροφή και η Φυσική Άσκηση. Στο ίδιο κείμενο διατυπώνονται οι στόχοι μείωσης των μη μεταδιδόμενων ασθενειών που συνοψίζονται : στην αύξηση της συνειδητοποίησης των ωφελειών από τη σωστή διατροφή και τη φυσική άσκηση, την άμβλυνση παραγόντων κινδύνου που προέρχονται από την ανθυγιεινή διατροφή και την έλλειψη φυσικής άσκησης, την προώθηση της έρευνας σχετικά με τη διατροφή και την διαβίωση και την αναγκαιότητα ανάπτυξης παγκόσμιων, εθνικών και τοπικών πολιτικών προς τις ανωτέρω κατευθύνσεις. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, το Σχέδιο Δράσης για Τρόφιμα και Διατροφή 2015-2020 (European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020, WHO), που ψηφίστηκε ομόφωνα από την ΕΕ το 2014, αποσκοπεί στη σημαντική μείωση των μη μεταδοτικών ασθενειών που σχετίζονται με τη διατροφή, της παχυσαρκίας και όλων των άλλων μορφών υποσιτισμού που εξακολουθούν να επικρατούν στην ευρωπαϊκή περιφέρεια του Π.Ο.Υ. Καλεί τις χώρες να ενεργήσουν, ώστε να συμβάλουν στη βελτίωση της διακυβέρνησης του συστήματος διατροφής στη συνολική ποιότητα της διατροφής και της διατροφικής κατάστασης του ευρωπαϊκού πληθυσμού, στην μείωση του καπνίσματος, του αλκοόλ και εξαρτήσεων, στην βελτίωση της ψυχικής υγείας, στην πρόληψη της βίας, και βελτίωση της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας.

Για την νέα περίοδο 2019-2023 η Συνέλευση Υγείας ενέκρινε το 13ο Γενικό Πρόγραμμα Εργασίας (GPW13) το οποίο καθοδηγεί και υποστηρίζει το έργο του Π.Ο.Υ για την επίτευξη των στόχων διασφάλισης υγιεινής διαβίωσης και προαγωγής της ευημερίας για όλους, σε όλες τις ηλικίες. Όσον αφορά την διατροφή θεωρείται ο μεγαλύτερος και ο πλέον αναμφισβήτητος παράγοντας του περιβάλλοντος που επιδρά στις καρδιαγγειακές παθήσεις, αλλά και σε άλλες παθήσεις. Τα ΕΕ κράτη μέλη έχουν δεσμευτεί μεταξύ άλλων διατροφικών προτεραιοτήτων και θεσμικών θεμάτων που αφορούν την υγιεινή και την ασφάλεια τροφίμων να αναλάβουν τις απαραίτητες ενέργειες (όπως αναγραφή των βιομηχανικά τροποποιημένων trans-λιπών, μείωση πρόσληψης, υποχρεωτικές αναγραφές συστατικών, χρωστικών στις ετικέτες, ιχνηλησιμότητα, συστήματα πιστοποίησης ασφάλειας τροφίμων κ.α). Ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται στην μείωση και πρόληψη της παχυσαρκίας και ειδικότερα της παιδικής παχυσαρκίας. Οι διαιτητικές αλλαγές, η φυσική άσκηση και η υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών αποτελούν βασικό συστατικό της αντιμετώπισης της παχυσαρκίας και άλλων συνυφασμένων νοσημάτων (Jensen, et al., 2014)<sup>55</sup>. Αξιοσημείωτες είναι και οι ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις της παχυσαρκίας. Η παχυσαρκία και η κακή διατροφή αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ2). Επιπλέον, διεθνείς οργανισμοί<sup>56</sup> επισημαίνουν ότι περίπου το 30-40% όλων των καρκίνων μπορούν να προληφθούν μόνο με τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα και τη διατήρηση του κατάλληλου σωματικού βάρους. Όπως τονίζεται, τα συμπτωκωμένα τρόφιμα, η χαμηλή λήψη φυτικών ινών, η κατανάλωση του κόκκινου κρέατος, η δυσαναλογία των ω3 και ω6 λιπαρών και η έλλειψη σωματικής άσκησης συμβάλουν σημαντικά στον αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου. Αντίθετα, μία ισορροπημένη μεσογειακή διατροφή έχει αποδειχθεί ότι μειώνει το κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου (Schwingshackl & Hoffmann, 2014).

Στον παρόντα ΑΞΟΝΑ 6: Διατροφή και Προαγωγή Βιοτικού Επιπέδου εντάσσονται Δράσεις στην ΠΔΕ που σε συνεργασία φορέων με την Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Περιφερειακών Ενοτήτων και Έδρας ΠΔΕ συγκλίνουν με τα ανωτέρω και ενδεικτικά αναφέρονται σε:

**6.1 Ενημέρωση του πληθυσμού της ΠΔΕ και ανταλλαγή τεχνογνωσίας μεταξύ επιστημόνων σχετικά με τη Διατροφή, το ρόλο της στην ανθρώπινη υγεία και την συμβολή της στην αντιμετώπιση νοσημάτων** (όπως δεδομένα επιπολασμού παχυσαρκίας και σακχαρώδη διαβήτη, διατροφικά δεδομένα σχετιζόμενα με καρδιαγγειακά νοσήματα, κ.α) βασισμένα σε αποτελέσματα έγκυρων επιστημονικών μελετών. Εμπεριέχονται δράσεις που αφορούν την ενημέρωση για κλινική διατροφή.

<sup>54</sup> Global Strategy on Diet Physical Activity and Health, WHO 2004).

<sup>55</sup> Jensen, M. D., Ryan, D. H., Apovian, C. M., Ard, J. D., Comuzzie, A.G., Donato, K. A., et al. (2014). Guideline for the management of overweight and obesity in adults. American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society.

<sup>56</sup> World Cancer Research Fund & American Institute for Cancer Research.

- 6.2** **Ενημέρωση αποτελεσμάτων και ανταλλαγή τεχνογνωσίας για τροφογενείς λοιμώξεις, νεοαναδυόμενους διατροφικούς κινδύνους όπως διατροφικές κρίσεις (διοξίνες, σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια, γενετικά τροποποιημένα τρόφιμα, επικίνδυνα προϊόντα φυτοπροστασίας κ.ά.),**
- 6.3** **Δράσεις εκπαίδευσης, καινοτόμες πρωτοβουλίες σε πιο ειδικά θέματα** που αφορούν την διατροφή ΑμεΑ, παιδιών, ηλικιωμένων και ευπαθών ομάδων του πληθυσμού της ΠΔΕ.
- 6.4** **Ανταλλαγή τεχνογνωσίας, διάχυση αποτελεσμάτων που αφορούν τη συλλογή, την επεξεργασία και την αξιοποίηση αποτελεσμάτων από ερευνητικές και επιδημιολογικές μελέτες** σε σχέση με τη διατροφή, που θα συμβάλλουν στην βελτίωση διατροφικών συνηθειών και υγείας στην ΠΔΕ, σε συνεργασία με τον ΕΟΔΔΥ και τον ΕΦΕΤ και την Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων (EFSA), καθώς και με άλλους φορείς που έχουν αρμοδιότητες στο τομέα των τροφίμων – διατροφής και διατομεακές δράσεις με συλλόγους, οργανώσεις και φορείς της κοινωνίας των πολιτών της ΠΔΕ .
- 6.5** **Δράσεις για την ανταλλαγή τεχνογνωσίας σε θέματα που αφορούν την υγιεινή και ασφάλεια στα τρόφιμα και στο νερό,** όσον αφορά την πρωτογενή παραγωγή, την μεταποίηση, εμπορία, διάθεση, διακίνηση τους. Στα παρόντα συμπεριλαμβάνονται σύγχρονα θέματα που αφορούν την ευρωπαϊκή και εθνική νομοθεσία. Δύναται να συμπεριληφθούν επίσης και δράσεις που αφορούν ενημέρωση σχετικά με την επικαιροποίηση εθνικής και ευρωπαϊκής νομοθεσίας, κατευθυντήριες οδηγίες έγκυρων οργανισμών με κύριο άξονα την προστασία και την προαγωγή της υγείας σε εθνικό επίπεδο και σε τοπικό επίπεδο.
- 6.6** **Διατομεακές Δράσεις ενημέρωσης σχετικά με τα τρόφιμα που παρέχονται στα σχολικά κυλικεία,** με βάση τα πρότυπα ποιότητας, υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων που ορίζονται από τον ΕΦΕΤ και την ισχύουσα υγειονομική νομοθεσία.
- 6.7** **Διατομεακές δράσεις καινοτομίες και βέλτιστες πρακτικές που θα αποσκοπούν στην ενίσχυση του πληθυσμού της ΠΔΕ για φυσική άσκηση, υγιεινή διατροφή και υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών** (αποφυγή καπνίσματος, αλκοόλ, κ.α) που θα συμβάλλουν στην βελτίωση επιπέδου διαβίωσης καθώς και δράσεις ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης που θα προκύπτουν με συνέργια των φορέων υγείας με διάφορους φορείς Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα , εθελοντών κ.λ.π που θα έχουν ως στόχο την ανάδειξη της σημασίας της μεσογειακής διατροφής σε συνδυασμό με την σωματική άσκηση. Περιλαμβάνονται διατομεακές δράσεις που θα αναδεικνύουν την διατροφική αξία τοπικών προϊόντων της ΠΔΕ.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, εκστρατειών, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομόνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ ,των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών , των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς . Εμπεριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως όπως η ελληνική ΜΕΝΣΑ, το Σελίβειο Γηροκομείο Μεσολογγίου, το ΣΚΕΑΝΑ με εκδηλώσεις για την προώθηση της υγιεινής διατροφής, ο σύλλογος «Με οδηγό το Διαβήτη» , η Πανελλήνια εταιρεία Γηριατρικής & Γεροντολογίας, η Πανελλαδική Οργάνωση γυναικών «ΠΑΝΑΘΗΝΑΪΚΗ» , κ.α , οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα , την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών. μέρος του αξιακού συστήματος για την άσκηση Πολιτικής Υγείας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 5.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122



## ΑΞΟΝΑΣ 7: Εθελοντισμός – Προγράμματα Φορέων & Κοινωνίας Πολιτών για Υγεία-Κοινωνική Μέριμνα

Ο εθελοντισμός τυπικών οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών και άτυπων ομάδων πολιτών αποτελεί τόσο πράξη αλληλεγγύης και προσφοράς όσο και βήμα προς την κοινωνική ένταξη των πολιτών. Είναι ενδεικτική η αναφορά άλλων ευρωπαϊκών κρατών εθελοντικών δράσεων ως δράσεις απασχολησιμότητας και δη, εν τέλει πιθανής απασχόλησης (Harvey, 2001<sup>57</sup>). Επίσης, συνιστά έναν αποτελεσματικό τρόπο να ευαισθητοποιηθούν και ενδυναμωθούν οι τοπικές κοινότητες, δίνοντας παράλληλα την ευκαιρία να αποκτήσουν νέες κοινωνικές και ειδικές δεξιότητες (Cedefop). Είναι σημαντικό η οργάνωση του εθελοντισμού να βασίζεται στο τρίπτυχο οργάνωση- εκπαίδευση- απασχολησιμότητα. Οι δράσεις που υλοποιούνται να είναι αποτέλεσμα συνεργιών φορέων και όχι μεμονωμένες πρωτοβουλίες οργανώσεων στοχεύοντας πάντα στην ανάδειξη της συλλογικότητας και στην ενδυνάμωση τοπικών κοινοτήτων και ομάδων πολιτών.

Η ενεργοποίηση του εθελοντισμού συνενώνει την ατομική ανιδιοτέλεια με τη κοινωνική εμπιστοσύνη, τη συλλογική ευημερία και συστήνει τη βάση της ενεργούς συμμετοχής (citizenship) στο κοινωνικό γίγνεσθαι. Ο εθελοντής δεν είναι μόνο πομπός, αλλά και δέκτης των ωφελειών που απορρέουν από την εθελοντική δράση του. Άλλωστε ο εθελοντισμός είναι ένας σημαντικός δείκτης του πολιτισμού της τοπικής κοινωνίας.

Στον ΑΞΟΝΑ 7: Εθελοντισμός – Προγράμματα Φορέων & Κοινωνίας Πολιτών για Υγεία – Κοινωνική Μέριμνα εντάσσονται Δράσεις στην ΠΔΕ που σε συνεργασία φορέων με την Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Περιφερειακών Ενοτήτων και Έδρας ΠΔΕ συγκλίνουν με τα ανωτέρω και ενδεικτικά αναφέρονται σε:

- 7.1 **Ενημέρωση πληθυσμού ως προς τα οφέλη του εθελοντισμού στο τομέα της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας.** Ανταλλαγή Τεχνογνωσίας καίριων εθελοντικών οργανώσεων, Διάχυσης Γνώσης και Καλών Πρακτικών, Διαφώτιση για Νομοθετικά Ζητήματα που άπτονται της εθελοντικής δράσης και θεμάτων οργάνωσης, ενδυνάμωσης και εκπαίδευσης εθελοντών.
- 7.2 **Δράσεις προαγωγής του εθελοντισμού στην ΠΔΕ σε θέματα υγείας και κοινωνικής μέριμνας** που αφορούν διάχυση πρακτικών προγραμμάτων εθελοντισμού, καλών πρακτικών στην Ευρώπη (European Voluntary Service) που σχετίζονται με την ενδυνάμωση, εκπαίδευση, εύρεση εθελοντών, δικαιώματα εθελοντών και ανάπτυξη εθελοντικού κινήματος.
- 7.3 **Δράσεις που αφορούν συνέργιες διαφόρων οργανισμών,** Δημόσιου και Ιδιωτικού τομέα, εθελοντών και κοινοτικών προγραμμάτων από τυπικές και άτυπες μορφές συλλογικής δράσης (π.χ. Εθελοντές αιμοδότες, πολιτιστικών συλλόγων και ομάδων κ.α) με στόχο την ανάπτυξη δράσεων εθελοντισμού, στον τομέα της υγείας και κοινωνικής μέριμνας.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομόνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα, των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ, των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών, των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς. Εμπεριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως ο Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών «Ο Αιμοδότης», ο Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών Κέντρου Υγείας Χαλανδρίτσας «Ο Άγιος Χαράλαμπος», οι Σύλλογοι Εθελοντών Αιμοδοτών Αργινίου και της ευρύτερης περιοχής Αιτ/νίας, ο Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών Ναυπάκτου, ο Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών Ανδραβίδας, ο Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών Καραμανδανείου Νοσοκομείου Παίδων «Ο Άγιος Στυλιανός»,

<sup>57</sup> Harvey L., (2001) Defining and measuring employability, Recognising Diversity: Making Links between Higher Education and the World of Work. London: Universities UK/Careers Services Unit.

το Κέντρο Εθελοντών δοτών Μυελού των Οστών «ΚΕΔΜΟΠ-ΧΑΡΙΣΣΕ ΖΩΗ» κ.ά, το ΕΚΑΒ, ο Ερυθρός Σταυρός , οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα , την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 30.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

## ΑΞΟΝΑΣ 8: ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΑΕΙΦΟΡΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Η αδιαμφισβήτητη αλληλεπίδραση μεταξύ του περιβάλλοντος και της ανθρώπινης υγείας και η διαχείριση των περιβαλλοντικών θεμάτων με επιπτώσεις στην υγεία, τροφοδοτούν περισσότερο από ποτέ τις πολιτικές και επιστημονικές ατζέντες σε παγκόσμιο επίπεδο. Η ατμοσφαιρική, η κλιματική αλλαγή, θέματα βιοποικιλότητας, διαθεσιμότητας και ρύπανσης υδάτινων πόρων εδάφους, αλλαγές στη κατανομή των νοσημάτων που μεταδίδονται με διαβιβαστές, απαιτούν διευρυμένες διατομεακές συνεργασίες με στόχο την αποφυγή μελλοντικών δυσάρεστων εξελίξεων και την επίτευξη της βιωσιμότητας του περιβάλλοντος που είναι αυταπόδεικτα, συνυφασμένα με την βιωσιμότητα της ανθρώπινης ζωής. Η υγεία του πληθυσμού σε διεθνές και ΕΕ επίπεδο επηρεάζεται αρνητικά από την κλιματική αλλαγή.<sup>58</sup> Επομένως, είναι ευνόητο ότι, Περιβάλλον και Υγεία αποτελούν αλληλένδετα χαρακτηριστικά της σύγχρονης κοινωνίας κι αυτό γιατί η μακροχρόνια έκθεση σε φυσικούς και χημικούς ρυπαντές, η καταστροφή του περιβάλλοντος μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία.

Η προστασία της Δημόσιας Υγείας, από την απειλή περιβαλλοντικών παραγόντων, συνδέεται άμεσα με τη διασφάλιση των συνθηκών υγιεινής του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος και την ενίσχυση των περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν θετικά την υγεία. Σε πρόσφατη έκθεση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Περιβάλλοντος (ΕΟΠ), με τίτλο «Η κατάσταση του περιβάλλοντος», αναφέρεται ότι η Ευρώπη είναι αντιμέτωπη με επιτακτικές περιβαλλοντικές προκλήσεις πρωτοφανούς κλίμακας.<sup>59</sup>

Επιπροσθέτως, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θεωρεί την κλιματική αλλαγή τη μεγαλύτερη εν δυνάμει απειλή για την υγεία τον 21ο αιώνα». «Η υγεία πληρώνει το τίμημα της κλιματικής κρίσης διότι οι πνεύμονές μας, ο εγκέφαλός μας, το καρδιαγγειακό μας σύστημα υποφέρει πάρα πολύ από τα αίτια της κλιματικής αλλαγής, τα οποία συμπίπτουν σε μεγάλο βαθμό με τα αίτια της ρύπανσης του αέρα».<sup>60</sup>

Οι περιβαλλοντικές απειλές κατά της υγείας αφορούν στις παθογόνες επιδράσεις βιολογικών, χημικών και φυσικών παραγόντων. Η ποιότητα του νερού είναι επίσης εξαιρετικά σημαντική για την υγεία, προκαλώντας επιδράσεις τόσο μέσω της άμεσης κατανάλωσης πόσιμου νερού, όσο και μέσω της διατροφικής αλυσίδας. Άλλοι παράγοντες που έχουν ενοχοποιηθεί για επιδράσεις στην υγεία είναι η ύπαρξη και διασπορά στο περιβάλλον τοξικών και ραδιενεργών ουσιών, καθώς και η κακή διαχείριση μολυσματικών αποβλήτων, η οποία οδηγεί σε διασπορά και ανάπτυξη εστιών μόλυνσης του πληθυσμού. Τα ειδικά νοσοκομειακά απόβλητα δημιουργούν μία σειρά προβλημάτων και απειλών κατά της υγείας, γιατί μπορεί να περιλαμβάνουν τοξικά, μολυσματικά και ραδιενεργά στοιχεία. Σε μία σύγχρονη πόλη η ποιότητα του πόσιμου νερού και του αέρα, το οικιακό περιβάλλον, τα απόβλητα, ο θόρυβος, η έλλειψη πράσινου αυξάνει τη βία και την επιθετικότητα, την απομόνωση, την ανασφάλεια, και την εγκληματικότητα. Οι στρατηγικές πρόληψης σε μια σειρά πεδίων, που σχετίζονται με το περιβάλλον, που λαμβάνουν υπόψη τις παρεμβάσεις στο περιβάλλον για την υγεία, μπορεί να αποδειχτούν πάρα πολύ σημαντικές για την προάσπιση και προαγωγή της υγείας του γενικού πληθυσμού.

Στον Αξονα 8: «Περιβαλλοντική Αειφορία και Υγεία» εντάσσονται δράσεις σε συνεργασίαςτων φορέων με την Γενική Διευθυνση Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ενοτήτων και Εδρας, όπως οι κάτωθι:

- 8.1 Δράσεις ενημέρωσης για την βελτίωση της ποιότητας ζωής και υγείας του τοπικού πληθυσμού της ΠΔΕ μέσω του ελέγχου των περιβαλλοντικών συνθηκών και του αντίκτυπου που έχουν στην υγεία.** Εμπριέχονται διατομεακές δράσεις για την παρακολούθηση και ανάλυση των σχέσεων μεταξύ περιβάλλοντος και υγείας, οικοδομώντας ένα συνεργατικό δίκτυο διασυνοριακών υπηρεσιών δημόσιας υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και πληροφόρησης του κοινού σχετικά με τους κινδύνους στην υγεία από τη ρύπανση.
- 8.2 Δράσεις για την πρόληψη - παρέμβαση και έγκαιρη διάγνωση των περιβαλλοντικών κινδύνων που απειλούν την υγεία.** Εδώ εντάσσονται δράσεις ενημέρωσης του πληθυσμού και ειδικά των παιδιών και των εφήβων καθώς και η ενίσχυση πιο πρακτικών δράσεων όπως π.χ η δεντροφύτευση, προβολή και στήριξη καινοτομιών που αφορούν την υγεία και το περιβάλλον, ο καθαρισμός των παραλιών σε συνεργασία με την Κοινωνία των Πολιτών και φορείς της ΠΔΕ. Οι πολίτες που είναι περιβαλλοντικά ευαισθητοποιημένοι συνειδητοποιούν τη σοβαρότητα των περιβαλλοντικών ζητημάτων και τις επιδράσεις στην υγεία τους, διερευνούν και σκέπτονται κριτικά και παρεμβαίνουν στη διαμόρφωση συνθηκών

58 «Περιβάλλον και Υγεία» στην ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Περιβάλλοντος: <https://www.eea.europa.eu/el/themes/human/intro> (Ανακτήθηκε στις 6/2/2020).

59 European Commission European Green Deal [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal\\_en](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_en)

60 Βλ. Centers for Disease Control and Prevention. (2011). Environmental public health performance standards: *Improving service in communities*. Retrieved from [http://www.cdc.gov/nceh/ehs/Docs/Factsheets/EnvPHPerformanceStandards\\_factsheet.pdf](http://www.cdc.gov/nceh/ehs/Docs/Factsheets/EnvPHPerformanceStandards_factsheet.pdf)



αιεφόρου ανάπτυξης. Εμπεριέχονται δράσεις που αφορούν διάχυση αποτελεσμάτων εντοπισμού περιβαλλοντικών προβλημάτων για την τοπική ανάπτυξη που σχετίζονται με την υγεία.

- 8.3 Διατομεακές Δράσεις Ανταλλαγής Τεχνογνωσίας για την υιοθέτηση επιστημονικά βέλτιστων πρακτικών διαχείρισης και αντιμετώπισης της περιβαλλοντικής ρύπανσης<sup>61</sup>** με εστίαση σε θέματα όπως: ανάγκη πρόληψης των ατυχημάτων και μείωσης των επιπτώσεων των εκπομπών, χρησιμοποίηση τεχνικών για παραγωγή λιγότερων αποβλήτων, χρήση λιγότερων επικίνδυνων ουσιών κ.α
- 8.4 Δράσεις που διαχέουν στην ευρεία πληθυσμιακή κοινότητα την κατανόηση των περιβαλλοντικών επιπτώσεων στην υγεία, που περιλαμβάνουν θέματα και επιστημονικές έννοιες.** Η πληροφόρηση και η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης σε θέματα που αφορούν στην περιβαλλοντική επίδραση στην Υγεία θα ενισχύσει τις ενέργειες προάσπισης της δημόσιας Υγείας στην ΠΔΕ.
- 8.5 Δράσεις Διατομεακές ανταλλαγής τεχνογνωσίας με άλλες πλατφόρμες περιβαλλοντικής υγείας ως διαδραστικό εργαλείο τηλεκατάρτισης προς την ενημέρωση των πολιτών,** που θα ενισχύει την εξωστρέφεια της περιφέρειας ενώ θεωρείται προϋπόθεση για τον περιορισμό αντίστοιχων κρουσμάτων.
- 8.6 Δράσεις για την προστασία των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων από τους περιβαλλοντικούς κινδύνους.** Μέσα από την διάχυση αποτελεσμάτων αξιολόγησης της κοινωνικής ευπάθειας και της έκθεσης σε περιβαλλοντικούς κινδύνους μπορεί να δημιουργηθεί ένας χωροταξικός χάρτης. Στο πλαίσιο αυτό εμπεριέχονται στοχευόμενες δράσεις επιμόρφωσης, ευαισθητοποίησης για την βέλτιστη προστασία των απόρων, των ατόμων τρίτης ηλικίας και των παιδιών από περιβαλλοντικούς κινδύνους όπως η ατμοσφαιρική ρύπανση, η ηχορύπανση και οι ακραίες θερμοκρασίες, σε περιοχές της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας που επιστημονικά καταγράφονται ιδιαίτερα δυσμενείς περιβαλλοντικές συνθήκες.
- 8.7 Διατομεακές Δράσεις Ενημέρωσης για τη Διασφάλιση της Καθαρότητας των Υδάτων Κολύμβησης και των Πόσιμων Υδάτων** καθώς και δράσεις που αφορούν στην ενημέρωση και ανταλλαγή τεχνογνωσίας στον περιορισμό της τοξικότητας χημικών ουσιών π.χ. του υδραργύρου τόσο στο περιβάλλον όσο και στον ανθρώπινο οργανισμό.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομώνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ , των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών , των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς . Εμπεριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, οι τοπικοί Σύλλογοι Προστασίας Υγείας & Περιβάλλοντος Κέντρων Υγείας κ.ά, οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα , την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 5.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

## **9. ΑΞΟΝΑΣ: Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.) - Δράσεις Πρόληψης και Διαφώτισης Πληθυσμού**

Στο πλαίσιο της **Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.)**, η υγεία προσεγγίζεται ως κοινωνικό δικαίωμα ανεξαρτήτως οικονομικών, θρησκευτικών, φυλετικών ή κοινωνικών χαρακτηριστικών. Με τη Διακήρυξη της Alma-

<sup>61</sup> Βέλτιστες σημαίνει τις πλέον αποτελεσματικές όσον αφορά την επίτευξη υψηλού γενικού επιπέδου προστασίας του περιβάλλοντος στο σύνολό του.

Ατα το 1978<sup>62</sup> αναδείχθηκε η σημασία της πρόληψης και της αγωγής υγείας, στοιχεία που σε συνδυασμό με την ενεργό συμμετοχή του πολίτη και της κοινότητας για την αντιμετώπιση της νόσου και τη βελτίωση ή τη διατήρηση της υγείας μέσα από μια συντονισμένη διατομεακή δράση, αποτέλεσαν την πυξίδα για τον επαναπροσανατολισμό των συστημάτων υγείας. Άλλωστε, η Προαγωγή της Υγείας, ως βασική συνιστώσα στους στόχους της αειφόρου ανάπτυξης, επιδιώκει την αναβάθμιση των παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία, όπως είναι οι οικονομικοί, οι περιβαλλοντολογικοί, οι κοινωνικοί κ.ά, επιτρέποντας στον πληθυσμό να αυξήσει τις κοινωνικές και τις προσωπικές του δυνατότητες και ικανότητες για τη προάσπιση και τη βελτίωση της υγείας<sup>63</sup>. Παράλληλα, στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής της υγείας, καταλυτικό ρόλο ενέχει και η αγωγή υγείας που συνιστά τη διαδικασία μάθησης μέσω της οποίας άτομα ή ομάδες ατόμων υιοθετούν συμπεριφορές που ευνοούν την προαγωγή, διατήρηση ή αποκατάσταση της υγείας.<sup>64</sup>



Πρόληψη τον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνονται η Φροντίδα Υγείας, η Πρόληψη και η Διαφώτισης Πληθυσμού, εντάσσονται δράσεις των φορέων σε συνεργασία με την Γενική Διευθυνση Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ενοτήτων και Εδρας, όπως οι κάτωθι:

- 9.1 **Σχεδιασμός προγραμμάτων έγκαιρης ανίχνευσης – Διατομεακές Δράσεις Συμβουλευτικής Υποστήριξης-Εξετάσεις προληπτικής ιατρικής** στο πλαίσιο συνεργιών με κοινωνικούς φορείς που αφορούν οδοντιατρικές, οφθαλμολογικές, δερματολογικές, σπιρομετρικοί έλεγχοι, διαγνωστική διερεύνηση για ΣΑΥ -αποφρακτική άπνοια ύπνου, μαστογραφίες, τεστ παπ, πρόληψη του ανευρύσματος κοιλιακής αρτηρίας, έλεγχο της εμβολιαστικής κάλυψης ειδικών πληθυσμιακών ομάδων σύμφωνα με τον εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού, βρουκέλλωση ή μελιταίο πυρετό, αλλεργιολογικοί έλεγχοι σε παιδιά, ενήλικες, ηλικιωμένους, με ιδιαίτερη έμφαση στα άτομα με αναπηρία, στους κατοίκους των απομακρυσμένων περιοχών, σε ευάλωτες ομάδες (πρόσφυγες, μετανάστες μετακινούμενους πληθυσμούς). Οι ανωτέρω δράσεις αφορούν και την αξιοποίηση των κινητών μονάδων της ΠΔΕ καθώς και την συνεργασία με άλλες κινητές μονάδες. Η πρόληψη της υγείας αποτελεί στις ημέρες μας σημαντικό παράγοντα βελτίωσης του βιοτικού επιπέδου των ατόμων και ελαχιστοποίησης της νοσηρότητας και πρόωρης θνησιμότητας. Κύριο συστατικό της είναι η προσπάθεια αποφυγής «κινδύνου», των συμπεριφορών δηλαδή που μπορούν τόσο έμμεσα όσο και άμεσα να οδηγήσουν στην εμφάνιση ασθενειών από τα άτομα.
- 9.2 **Δράσεις που αφορούν την ενημέρωση επαγγελματιών υγείας και πληθυσμού σχετικά με σύγχρονες στρατηγικές σχεδιασμού ΠΦΥ και καλές πρακτικές πρόληψης /προαγωγής υγείας** εμπριέχοντας θέματα όπως: ανάπτυξη εξωνοσοκομειακών δομών για φροντίδα στην κοινότητα (community care) και στρατηγικές ανάπτυξης αποτελεσματικών μονάδων Υγείας – Πρόνοιας άμεσης πρόσβασης (one stop- shop). Επίσης, ενημέρωση για θέματα που ενισχύουν την αυτονομία των μονάδων υγείας ΠΦΥ και τα κίνητρα επαρκούς στελέχωσής τους από γιατρούς/νοσηλευτές και άλλους λειτουργούς υγείας που θα ελέγχουν την αποτελεσματική χρήση υπηρεσιών (gatekeeping) καθώς και η ανάπτυξη πιλοτικών προγραμμάτων καλύτερης προσβασιμότητας ασθενών σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην ΠΔΕ.
- 9.3 **Δράσεις Ενημέρωσης και Ανταλλαγής Τεχνογνωσίας που αναφέρονται στην αναβάθμιση της Ποιότητας Παροχής Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ που θα στοχεύουν στην διασφάλιση και προαγωγή του υγιεινολογικού επιπέδου, με αναπτυξιακό χαρακτήρα.** Στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνονται θέματα που υποστηρίζονται συνεργατικά και στον άξονα 11 Δράσεις Προαγωγής της Υγείας με ΤΠΕ που αφορούν διαφώτιση και ανταλλαγή τεχνογνωσίας και υποστήριξη δράσεων για Ψηφιοποίηση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στις υπηρεσίες ΠΔΕ.
- 9.4 **Δράσεις Ενημέρωσης και Ανταλλαγής Τεχνογνωσίας για την παρακολούθηση της Υγείας του Πληθυσμού της ΠΔΕ, την αύξηση της προσβασιμότητας των πολιτών της ΠΔΕ στις υπηρεσίες** προσβλέποντας στην ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων στα θέματα δημόσιας υγείας και κοινωνικής μέριμνας σε επίπεδο ΠΔΕ. Επιπλέον, διατομεακή συνεργασία με τους φορείς της

<sup>62</sup> Πηγή: [https://en.wikipedia.org/wiki/Alma\\_Ata\\_Declaration](https://en.wikipedia.org/wiki/Alma_Ata_Declaration)

<sup>63</sup> Πηγή: <https://www.who.int/health-topics/health-promotion>

<sup>64</sup> Last JM. Dictionary of epidemiology, 2001

Κοινωνίας της ΠΔΕ για συντονισμένες συνέργιες, προληπτικές δράσεις ενημέρωσης αναφορικά με τους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας (εργασία, εισόδημα, διατροφή, κατοικία, ύδρευση, αποχέτευση, θέρμανση, υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους δουλειάς, περιβαλλοντική προστασία, κλπ) και τις ευρύτερες επιδράσεις τους σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο, σε θέματα μακροοικονομίας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

- 9.5 Δράσεις ενημέρωσης που αφορούν την Ανάπτυξη διεθνών συνεργασιών στην Υγεία (ΠΟΥ, ΟΗΕ κλπ)** και ενδυνάμωση της παρουσίας της ΠΔΕ σε δράσεις για απόκτηση τεχνογνωσίας για θέματα ηλεκτρονικής υγείας (e-health) στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.
- 9.6 Ειδικότερες Διατομεακές Δράσεις συμβουλευτικής ενημέρωσης, διάχυσης τεχνογνωσίας και διαφώτισης για την ασφαλή και ορθή παρακολούθηση του σακχάρου και τις μετρήσεις σακχάρου στο πλαίσιο συνεργιών με κοινωνικούς φορείς της ΠΔΕ.** Ο Σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί νόσο με παγκόσμια κατανομή και σοβαρές επιπλοκές για τους ασθενείς που πάσχουν. Η πρόληψη και η εντατική παρακολούθηση αποτελούν χρήσιμα όπλα για την αντιμετώπισή του. Η έγκαιρη διάγνωση του Σακχαρώδη διαβήτη ενέχει καταλυτικό ρόλο, καθώς έχει αποδειχθεί ότι οι πρώιμες παρεμβάσεις μειώνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης επιπλοκών και βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών.
- 9.7 Ανάπτυξη διαδραστικών προγραμμάτων και εκστρατειών ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης και ενδυνάμωσης της κοινωνίας για την καταπολέμηση της ουσιοεξάρτησης και των εθιστικών συμπεριφορών** (κάπνισμα, ναρκωτικά, αλκοόλ, κατάχρηση διαδικτύου κ.α.) λαμβάνοντας υπόψη το βιοψυχωκοινωνικό μοντέλο. Η πρόληψη συνιστά την πρώτη γραμμή άμυνας σε σχέση με το σύνθετο πρόβλημα των εξαρτήσεων. Η υλοποίηση παρεμβάσεων στον τομέα της πρόληψης της ουσιοεξάρτησης με βάση επιστημονικά τεκμηριωμένα δεδομένα εμφανίζεται πλέον ως επιστημονική και επαγγελματική αναγκαιότητα, αποκτώντας τα τελευταία χρόνια ολοένα και μεγαλύτερη σημασία. Η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας προγραμματίζει σε συνεργασία με τους υφιστάμενους φορείς στο πεδίο της ουσιοεξάρτησης και των εθιστικών συμπεριφορών, παρεμβάσεις πρόληψης στην οικογένεια, στη σχολική κοινότητα και στην κοινωνία εν γένει. Στο πλαίσιο της πρωτογενούς πρόληψης, ενίσχυση και υποστήριξη στην διερεύνηση των εθιστικών συνηθειών με τη χρήση ερωτηματολογίων και των κατάλληλων επιστημονικών εργαλείων για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων κοινωνικών προγραμμάτων και καλών πρακτικών που θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων στην ΠΔΕ.
- 9.8 Διάχυση αποτελεσμάτων προγραμμάτων & ερευνών- ανάπτυξη δράσεων και εκστρατειών ενημέρωσης,** ανταλλαγή τεχνογνωσίας για την κακοήγη νεοπλασία (καρκίνο) στο πλαίσιο διεπιστημονικών συνεργιών με ιατρικούς κοινωνικούς φορείς, τυπικές & άτυπες μορφές συλλογικής δράσης. Δεδομένου ότι η αυξανόμενη τάση με νέα περιστατικά καρκίνου παγκοσμίως ωθεί τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στην ανάπτυξη συστημάτων πολιτικής για πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση, ο Π.Ο.Υ. ανέπτυξε αποτελεσματικές στρατηγικές τόσο για την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση όσο και για την ανακούφιση του πόνου και την παροχή παρηγορητικής φροντίδας σε όλους τους ασθενείς με καρκίνο. Η επαρκής κατανόηση των αιτιών που προκαλούν τη νόσο, μπορεί να συμβάλει αποτελεσματικά στην έγκαιρη ανίχνευση και αποτελεσματική θεραπεία, τουλάχιστον στο ένα τρίτο των περιστατικών καρκίνου.
- 9.9 Διαπεριφερειακά προγράμματα για ανταλλαγή τεχνογνωσίας-Ανάπτυξη δράσεων & προγραμμάτων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού** αναφορικά με την μείωση και την εξάλειψη των μεταδιδόμενων νοσημάτων στο πλαίσιο συμπράξεων με κοινωνικούς φορείς, τυπικές & άτυπες μορφές συλλογικής δράσης. Σημαντική μέριμνα στους άξονες του κοινωνικού σχεδιασμού της Π.Δ.Ε., αποτελεί ενδεικτικά η ενημέρωση για την πρόληψη του ιού του AIDS και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (π.χ. ηπατίτιδα Β, C, αφροδίσια νοσήματα). Η σωστή ενημέρωση με κατάλληλο, εξειδικευμένο, επιστημονικό προσωπικό μπορεί να οδηγήσει στην πρόληψη των νόσων και των συνεπειών τους.
- 9.10 Σε συνέχεια του Άξονα 5 «Τρίτη Ηλικία-Υγιή Γήρανση»,** ανάπτυξη δράσεων ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης, ανταλλαγής καλών πρακτικών, κοινοτικά προγράμματα ενδυνάμωσης της αντίστοιχης ηλικιακής ομάδας στο πλαίσιο συμπράξεων με κοινωνικούς φορείς, τυπικές & άτυπες μορφές συλλογικής δράσης με έμφαση στην πρόληψη και αντιμετώπιση της γηριατρικής ευπάθειας, τη βελτίωση της φυσικής ευεξίας και της ψυχικής υγείας.
- 9.11 Οργάνωση δράσεων και διατομεακή συνεργασία στο πλαίσιο Παγκόσμιων & διεθνών ημερών/εβδομάδων.** Λαμβάνοντας υπόψη τη σχετική βάση δεδομένων που έχει συγκροτήσει η αρμόδια Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης του Υπουργείου Υγείας -Τμήμα Αγωγής Υγείας & Πρόληψης, πρόκειται να οργανωθούν δράσεις, ημερίδες και εκδηλώσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού με διανομή έντυπου υλικού, ομιλίες και συμβουλευτική γύρω από επιλεγμένες θεματικές που αφορούν χαρακτηριστικές Παγκόσμιες Ημέρες.
- 9.12 Δράσεις ενημέρωσης αναφορικά με τα τροφιμογενή και υδατογενή νοσήματα, ανταλλαγή καλών πρακτικών στο πλαίσιο συνεργιών με ανώτατα ιδρύματα, Ν.Π.Δ.Δ. & Ν.Π.Ι.Δ., τυπικές & άτυπες μορφές συλλογικής δράσης.** Τα τροφιμογενή νοσήματα (σαλμονέλλωση, γαστρεντερίτιδες, αλλαντίαση, τυφοειδής πυρετός κ.ά.) προκαλούνται κυρίως από μικροοργανισμούς (βακτήρια και ιούς) και τις τοξίνες τους, που έχουν επιμολύνει τα τρόφιμα που καταναλώνουμε. Βασικές αιτίες των τροφιμογενών

νοσημάτων είναι η μη τήρηση κανόνων υγιεινής, το ανεπαρκές μαγείρεμα και η μη τήρηση ορθών πρακτικών παραγωγής και συντήρησης των τροφίμων. Η ολοκληρωμένη ενημέρωση του πληθυσμού και η πρόσβαση σε επαρκείς ποσότητες ασφαλών και θρεπτικών τροφίμων είναι ζωτικής σημασίας για την ευημερία και την προώθηση της καλής υγείας.

- 9.13 Βιωματικά Σεμινάρια- Ανάπτυξη διαδραστικών προγραμμάτων για τη αγωγής υγείας στη σχολική κοινότητα** στο πλαίσιο συμπράξεων με κοινωνικούς φορείς, Δ/σεις Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης των τριών Περιφερειακών Ενοτήτων κ.α. για τη διαμόρφωση υγιών συνηθειών και θετικών συμπεριφορών. Κύριοι θεματικοί άξονες των ανωτέρων δράσεων & προγραμμάτων αποτελούν: η ατομική υγιεινή, η υγιεινή κτιριακών εγκαταστάσεων, η προστασία από τα κουνούπια, η προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία, η διάδοση του μηνύματος της εθελοντικής αιμοδοσίας, ο εθισμός, η προστασία από τις αλλεργίες, η σωστή διατροφή, ο σχολικός εκφοβισμός κλπ.
- 9.14 Ενημερωτικές δράσεις για την ποιότητα των υδάτων- Πραγματοποίηση δειγματοληπτικών ελέγχων-συγκριτική αξιολόγηση & διάχυση αποτελεσμάτων** μέτρησης σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς και ανώτατα ιδρύματα με τελικό σκοπό την προάσπιση της δημόσιας υγείας. Το νερό αποτελεί σημαντική πηγή ζωής για κάθε οργανισμό είτε φυσικό, ζωικό είτε ανθρώπινο. Η μόλυνση του νερού από παθογόνους μικροοργανισμούς είναι το κύριο πρόβλημα στις περισσότερες υπανάπτυκτες και αναπτυσσόμενες χώρες, ενώ η χημική ρύπανση του νερού έχει ανακύψει σαν εξίσου σοβαρή απειλή σ' όλες τις χώρες με γεωργική και βιομηχανική ανάπτυξη.
- 9.15 Διαθεματικές εκστρατείες ενημέρωσης και βιωματικές δράσεις ευαισθητοποίησης του πληθυσμού για την οδική ασφάλεια και την κυκλοφοριακή αγωγή στο πλαίσιο της πρόληψης και της προαγωγής της υγείας.** Στο πλαίσιο της στρατηγικής πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την οδική ασφάλεια( Road safety 2011-2020) και των αρχών της βιώσιμης ανάπτυξης, η Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος σε συνεργασία με ποικίλους υφιστάμενους φορείς στο πεδίο της οδικής ασφάλειας, θα αναπτύξει δράσεις με σκοπό την υποστήριξη και την προώθηση δραστηριοτήτων σε θέματα τα οποία προάγουν την οδική ασφάλεια, την κυκλοφοριακή αγωγή, τη μελέτη, την έρευνα, την ενημέρωση και την εκπαίδευση στοχεύοντας κατ' εξοχήν στην πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβανοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομώνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης των φορέων σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ , των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών , των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς . Εμπεριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως τα κέντρα πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής ψυχοκοινωνικής υγείας «ΟΔΥΣΣΕΑΣ» κ.ά, το ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ, Η Ελληνική ένωση για την αντιμετώπιση σκλήρυνσης κατά πλάκας , η εταιρεία πρόληψης και προαγωγής υγείας ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ, Η Ιατρική εταιρεία Δυτικής Ελλάδος-Πελοποννήσου, ο Ιστορικός και Πολιτιστικός σύλλογος «Η μάχη του Σαραβαλίου της 9<sup>ης</sup> Μαρτίου 1822», το σωματείο ατόμων για νόσο CROHN , οι σύλλογοι εθελοντών αιμοδοτών, οι σύλλογοι κατά των ναρκωτικών ΟΚΑΝΑ κλπ, κ.α, το ΕΚΑΒ, ο Ερυθρός Σταυρός, οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα , την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 40.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

Η αδυναμία κάλυψης των βασικών αναγκών ενός νοικοκυριού είναι ένα κοινωνικό, οικονομικό και πολιτικό ζήτημα μεγάλης σημασίας. Ειδικότερα τα τελευταία χρόνια, κατά τη διάρκεια των οποίων πολιτικές δημοσιονομικής προσαρμογής εφαρμόστηκαν στην Ελλάδα και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, η μελέτη του αντίκτυπου αυτών των πολιτικών στη φτώχεια και στην υγεία των Ελλήνων, καταλαμβάνει σημαντική θέση στον ακαδημαϊκό και στον πολιτικό λόγο. Όσον αφορά την αδυναμία κάλυψης των βασικών αναγκών και τον κοινωνικό αποκλεισμό, η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για το 2014-2020 δηλώνει ρητά πως στόχος της είναι η μείωση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Ο ορισμός και η μέτρηση της φτώχειας είναι καίρια ζητήματα για τον προσδιορισμό της διαχρονικής εξέλιξης της φτώχειας, για τις αιτίες και τις συνέπειές της στην υγεία και την προστασία της. Τα τελευταία χρόνια η επιστημονική έρευνα εστιάζεται στην πολυδιάστατη μέτρηση της φτώχειας (multidimensional poverty measurement) έναντι της παραδοσιακής εισοδηματικής/μονοδιάστατης και προσέγγισης (unidimensional approach), ενώ ταυτόχρονα διερευνάται πιο συστηματικά η σύνδεση του φαινομένου της φτώχειας με εκείνο του κοινωνικού αποκλεισμού<sup>65</sup> τόσο σε θεωρητικό όσο και σε εμπειρικό πλαίσιο.<sup>66</sup>

Ο **κοινωνικός αποκλεισμός** είναι μια πολυδιάστατη έννοια και συχνά περιγράφει διαφορετικά φαινόμενα. Συνδέεται στενά με την έννοια των κοινωνικών δικαιωμάτων<sup>67</sup> και με τον βαθμό κοινωνικής συνοχής. Όσον αφορά τις έννοιες της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού σχετίζονται μεταξύ τους αλλά δεν είναι ταυτόσημες. Στο Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τις Πολιτικές Καταπολέμησης του Κοινωνικού Αποκλεισμού όπου συλλέγονται στοιχεία από τις χώρες μέλη (έρευνες, μελέτες, αναλύσεις, πολιτικές) διαχωρίζεται ο αποκλεισμός από την φτώχεια ως διαφορετικά φαινόμενα. Ο κοινωνικός αποκλεισμός παρόλο που δύναται να οδηγήσει σε μια πολύ συγκεκριμένη και μετρήσιμη κατάσταση όπως αυτή της φτώχειας ή της σωματικής και κοινωνικής ασθένειας, της σχολικής αποτυχίας, της μετανάστευσης, του ρατσισμού κ.α, χαρακτηρίζει μία ή περισσότερες διαδικασίες που μπορεί και να διαφοροποιούνται μεταξύ τους.<sup>68</sup> Οι μορφές-όψεις του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού, όπως και οι απόπειρες ορισμού<sup>69</sup> του, είναι πολλές. Οι δυσκολίες για την αποσαφήνιση του όρου συνδέονται εν μέρει με το γεγονός ότι είναι πολλές οι πτυχές του κοινωνικού αποκλεισμού, τα χαρακτηριστικά του καθώς και οι αιτίες και οι συνθήκες εκδήλωσής του. Οι μορφές-όψεις του φαινομένου μπορεί να αποτυπώνονται στις ζωές των ανέργων, των φτωχών, των ατόμων με αναπηρίες - των μεταναστών, των προσφύγων, των ηλικιωμένων, των ασθενών και χρονίως πασχόντων, των κατοίκων απομακρυσμένων περιοχών, των κακοποιημένων γυναικών, των εξαρτημένων ή απεξαρτημένων από ουσίες, των αποφυλακισμένων, των ανήλικων παραβατών, των αναλφάβητων, των ατόμων με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες κ.α ευάλωτων ή ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων. Βιβλιογραφικές έρευνες και επίσημα στοιχεία έχουν εντοπίσει ότι τα άτομα που ανήκουν σε αυτές τις ομάδες έχουν ελλιπή προσβασιμότητα και χρήση υπηρεσιών υγείας και φροντίδας, αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας, χαρακτηρίζονται από υψηλό κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού και οι νόσοι επιφέρουν στην υγεία και στην ζωή τους συχνά σαρωτικές συνέπειες (Σουλιώτης, 2006, Σουλιώτης κ.α, 2018). Ο φαύλος κύκλος συμπληρώνεται με μακρο - μικρο κοινωνικοοικονομικά ζητήματα που αφορούν την εργασία και την ικανότητα προς εργασία ή την παροχή δυνατοτήτων προσβασιμότητας σε αυτή, οδηγώντας εντέλει στην αποστέρωση που τροφοδοτεί και αναπαράγει την φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό ιδιαίτερα σε περιόδους οικονομικής κρίσης<sup>70</sup>.

Συνεπώς, το φάσμα του κοινωνικού αποκλεισμού, ιδιαίτερα σε ότι αφορά την υγεία είναι συνδεδεμένο με έννοιες όπως ανισότητες στην υγεία, φτώχεια, περιθωριοποίηση, παραπέμπει σε κοινωνικά φαινόμενα διαφορετικής

<sup>65</sup> Zafiroπούλου, Μ. (2014). Exclusion from Healthcare Services and the Emergence of New Stakeholders and Vulnerable Groups in Times of Economic Crisis: A Civil Society's Perspective in Greece. Social Change Review, vol. 12(2), pages 141-160, December.

<sup>66</sup> Ειρήνη Ανδριοπούλου, Φώτης Παπαδόπουλος, Πάνος Τσακλόγλου, «Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός στην Ελλάδα: Επικάλυψη και διαφοροποιήσεις, Μελέτες/(Studies)/ 25, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ: Ερευνητική μονάδα κοινωνικής πολιτικής, φτώχειας και ανισοτήτων, Αθήνα, Σεπτέμβριος 2013.

<sup>67</sup> Το κοινωνικό δικαίωμα στην υγεία θεμελιώνεται στο άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος που ορίζει ότι 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>68</sup> Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας και Ανθρώπινου Δυναμικού: Κοινωνικές Ανισότητες, Κοινωνικά Δικαιώματα και Κοινωνική Πολιτική Αθήνα 2018

<sup>69</sup> Πετράκη Γ. (1998): "Κοινωνικός Αποκλεισμός: Παλαιές και νέες αναγνώσεις του κοινωνικού προβλήματος" στο Κοινωνικές Ανισότητες και Κοινωνικός Αποκλεισμός, Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, Αθήνα

<sup>70</sup> Βλέπε σχετικά: Σουλιώτης Κ, (2006) Πολιτική Οικονομία της Υγείας, Στρατηγικός Σχεδιασμός Οργάνωση και Διοίκηση, Οικονομική Λειτουργία – Τομεακές Πολιτικές. Αθήνα Εκδ. Παπαζήση & Σουλιώτης Κ.Παπαδονικολάκη., Τζ. Παπαγεωργίου., Μ. Οικονόμου Μ.. (2018) «Οι επιπτώσεις της κρίσης στην υγεία και το σύστημα υγείας :Σκέψεις και δεδομένα για την ελληνική περίπτωση» ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, 2018 , 35 (Συμπλ. 1): 9-16/

φύσης, αφορά άτομα ή/και ομάδες ατόμων διαφορετικές μεταξύ τους, και ως πολυπαραγοντικό αποτέλεσμα κοινωνικών προσδιοριστικών αιτιών, η ενδοσκοπήση και μελέτη του απαιτεί διεπιστημονικές προσεγγίσεις, διευρυμένη διατομεακή δράση και ανάπτυξη κοινωνικής αλληλεγγύης. Το Παρατηρητήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης ορίζει τον κοινωνικό αποκλεισμό σε σχέση με τα κοινωνικά δικαιώματα των πολιτών. Το δικαίωμα στην προστασία της υγείας προβλέπεται και προστατεύεται από το Ελληνικό Σύνταγμα ως ένα από τα θεμελιώδη ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα<sup>71</sup>.

Είναι σαφές ότι, η ανάπτυξη των θεωριών του κοινωνικού αποκλεισμού (Atkinson (1998), Bradshaw et al. (2000) ώθησε τους ερευνητές να αποδείξουν ότι η σχετική στέρηση της φτώχειας δεν αφορά μόνο την απόκλιση από ένα επαρκές ή αποδεκτό από την κοινωνία εισόδημα, αλλά επεκτείνεται τόσο σε άλλες παραμέτρους της οικονομικής δραστηριότητας (πρόσβαση σε εργασία, επιχειρηματικότητα, χρηματοοικονομικές υπηρεσίες, κατανάλωση, αποταμίευση) όσο και σε άλλα πεδία. Κατά αυτή την έννοια, η αδυναμία συμμετοχής του ατόμου σε βασικές πολιτικές, οικονομικές και κοινωνικές λειτουργίες ή, με άλλα λόγια, η αποστέρηση του ατόμου από θεμελιώδη πολιτικά, οικονομικά και κοινωνικά δικαιώματα συνιστά τον πυρήνα της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού.

Όσον αφορά τον Κοινωνικό Αποκλεισμό των Ατόμων με Αναπηρία (σύμφωνα και με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές ανάγκες ΕΣΑμεΑ), από μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ευρώπη, προκύπτουν τρεις βασικοί παράγοντες, οι οποίοι οδηγούν τα άτομα με αναπηρία ή / και τις οικογένειές τους σε κοινωνικό αποκλεισμό. (Χαμηλότερο εισόδημα, λόγω ανεργίας, υποαπασχόλησης, αδυναμία εργασίας την περίοδο της αποκατάστασης, αδυναμία εργασίας του γονιού λόγω αναπηρίας του παιδιού που έχει ανάγκη τη φροντίδα του κ.ά.) Επιπρόσθετες οικονομικές δαπάνες λόγω αναπηρίας: όπως για τεχνικά βοηθήματα, για εργονομική διευθέτηση κατοικίας, για προσωπικό βοηθό, για υπηρεσίες που δεν παρέχονται ή δεν καλύπτονται επαρκώς από την Πολιτεία ή τα ασφαλιστικά ταμεία κ.ά. Εμπόδια φραγμοί: ή αποκλεισμός από υπηρεσίες ή / και κοινωνικές δραστηριότητες. Αυτοί οι τρεις παράγοντες, αν και είναι διαφορετικοί, έχουν ένα κοινό βασικό γνώρισμα το οποίο είναι η διάκριση που υφίσταται το άτομο με αναπηρία αλλά και η οικογένειά του σε καθημερινή βάση.

**Λαμβάνοντας υπόψη τον άξονα 10:** Οικονομικά αδύναμος πληθυσμός – Κοινωνικός αποκλεισμός – Άρση ανισοτήτων, εντάσσονται δράσεις των φορέων σε συνεργασία με την Γενική Διεύθυνση Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε Ενοτήτων και Έδρας, όπως οι κάτωθι:

- 10.1 Δράσεις ενημέρωσης για την άρση των ανισοτήτων στην ποιοτική πρόσβαση παροχής και χρήση των υπηρεσιών υγείας.** Δράσεις προάσπισης / προαγωγής υγείας ευπαθών ομάδων με τις αρχές της ισότιμης μεταχείρισης. Στο παρόν συμπεριλαμβάνονται δράσεις για ανάπτυξη δεσμών αλληλεγγύης με κατεύθυνση την άρση κοινωνικών ανισοτήτων που σχετίζονται με την υγεία (π.χ. εκπαιδευτικά σεμινάρια ανάπτυξης δεξιοτήτων και ενδυνάμωσης σε θέματα υγείας) διάχυση/ ανταλλαγή τεχνογνωσίας αποτελεσμάτων μελετών, ερευνών που σχετίζονται με την επίδραση κοινωνικών προσδιοριστών υγείας (φτώχεια, εκπαίδευση, ανεργία, αλκοόλ) και την συμβολή τους στον κοινωνικό αποκλεισμό, κοινωνικό στιγματισμό εξομοιώνοντας τις φτωχότερες πληθυσμιακές ομάδες (με «ισότητα προς τα κάτω») ή στον καθορισμό του βαθμού κοινωνικής ένταξης.
- 10.2 Διατομεακές Δράσεις Ανταλλαγής τεχνογνωσίας που αφορούν επιστημονικά τεκμηριωμένες προσεγγίσεις και καλές πρακτικές για την άρση των εμποδίων και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς ευπαθών και ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων κατά τη χρήση υπηρεσιών υγείας σε μια προσπάθεια ανάδειξης των προτεραιοτήτων που θα πρέπει να τεθούν σε επίπεδο Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας .**
- 10.3 Ειδικότερες δράσεις και διατομεακές συνέργιες με επιστημονικούς φορείς, εκπροσώπους φορέων ΑμεΑ, και την Κοινωνία των πολιτών της ΠΔΕ** που αφορούν δράσεις εμπύχωσης και ενδυνάμωσης ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού μέσω της ενίσχυσης των δεσμών τους με την κοινωνία στα πλαίσια επίτευξης του Κοινωνικού Συμβολαίου στην ΠΔΕ. Εμπιρεύονται δράσεις ενημέρωσης και ανταλλαγής τεχνογνωσίας που θα συμβάλλουν στην πρόληψη του στιγματισμού και ιδρυματισμού, στην στήριξη των οικογενειών των ΑΜΕΑ, στην άρση ανισοτήτων και άμβλυνση του κοινωνικού αποκλεισμού με τομεακή/ θεματική συσχέτιση, την βελτίωση της υγείας και κοινωνικής μέριμνας για τα άτομα με αναπηρία στην ΠΔΕ.
- 10.4 Δράσεις για την άρση ηλικιακών προκαταλήψεων και αρνητικών στάσεων για την γήρανση** που μπορεί να οδηγήσουν σε συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού ιδιαίτερα για τα φτωχότερα ή χρόνια πάσχοντα άτομα τρίτης ηλικίας δεδομένου ότι η ύπαρξη αρνητικών στάσεων και προκαταλήψεων για το γήρας οδηγούν στην ηλικιακή προκατάληψη<sup>72</sup>. Η ηλικιακή προκατάληψη αποτελεί μια μορφή κοινωνικού

<sup>71</sup> Το ατομικό δικαίωμα στην υγεία θεμελιώνεται στο άρθρο 7 παρ. 2 του Συντάγματος και στο άρθρο 5 παρ. 5 που ορίζει ότι ο καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας.

<sup>72</sup> Ευάγγελος Χαϊκάλης -Πετρίτσας: Η ηλικιακή προκατάληψη ως παράγοντας αποκλεισμού στο ΕΙΕΑΔ Κοινωνικές ανισότητες κοινωνικά δικαιώματα και κοινωνική πολιτική Αθήνα 2018

αποκλεισμού και περιορίζει τις ευκαιρίες στη ζωή των ηλικιωμένων, βλάπτει την αυτοεικόνα και τις ικανότητές τους.

- 10.5 Ειδικότερες Διατομεακές Δράσεις που αφορούν την άρση ανισοτήτων για τα παιδιά, έφηβους και νέους που διατρέχουν κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού και την μείωση της διαγενεακής μεταβίβασης της φτώχειας στην ΠΔΕ.** Εμπριέχονται και δράσεις που ενισχύουν την ψυχοκοινωνική στήριξη των παιδιών δεδομένου και της Ειδική Έκθεση<sup>73</sup> του Ευρωπαϊκού Ελεγκτικού Συνεδρίου (ΕΕ, 2019) αξιολόγησης του σχεδιασμού του Ευρωπαϊκού FEAD και του ΕΚΤ+ και της συμβολής του στην μείωση της ακραίας φτώχειας, όπου επισημαίνεται ότι η καταπολέμηση του κινδύνου της Φτώχειας και του Κοινωνικού Αποκλεισμού βρίσκεται στο επίκεντρο της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» της Ένωσης με προσανατολισμό στην μείωση της παιδικής φτώχειας και της διαγενεακής μεταβίβασης της.
- 10.6 Δράσεις που ενισχύουν την τεχνογνωσία για την επίτευξη των στόχων προτεραιότητας της Ε.Ε. Ανοικτής Μεθόδου Συντονισμού για την Κοινωνική προστασία και Κοινωνική Ενσωμάτωση** που αφορούν την άρση ανισοτήτων και την πρόσβαση όλων σε κατάλληλη υγειονομική και μακροχρόνια φροντίδα. Συμπεριλαμβάνονται οι μακροπρόθεσμοι στόχοι για βελτίωση προσβασιμότητας, ποιότητας και επίτευξη οικονομικής βιωσιμότητας. Συμπεριλαμβάνονται δράσεις που αφορούν ανταλλαγή τεχνογνωσίας και επιμόρφωση λειτουργών υγείας και πληθυσμού της ΠΔΕ για θέματα που αφορούν τις επίσημες στατιστικές έρευνες όπως της Ευρωπαϊκής Έρευνας Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών (EU-SILC), μέσω των οποίων παρακολουθούνται κοινωνικοί δείκτες και δείκτες προσβασιμότητας, ποιότητας διαβίωσης, υποκειμενικοί δείκτες ευημερίας και ποιότητας διαβίωσης, μη καταληφθείσες κοινωνικές –ιατρικές ανάγκες (unmet health needs) κα.
- 10.7 Ειδικότερες διατομεακές δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του γενικού πληθυσμού** (συμπεριλαμβάνονται και εκπαιδευτικές δραστηριότητες σε συνεργασία με υφιστάμενα ή νέα προγράμματα που αφορούν την εκπαιδευση παιδιών, εφήβων και νέων) για την πρόληψη ή/και την αντιμετώπιση φαινομένων ρατσισμού, ξενοφοβίας και στιγματισμού ατόμων και ομάδων που δύναται να οδηγήσουν σε αποκλεισμό. Συμπεριλαμβάνονται διατομεακές δράσεις και συνέργιες που ευαισθητοποιούν και ενισχύουν την ανάπτυξη διαπολιτισμικών δεξιοτήτων επικοινωνίας.
- 10.8 Δράσεις που σχετίζονται με την ενεργοποίηση και τεχνογνωσία για ανάπτυξη ενός εκτεταμένου δικτύου υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (ΠΦΥ),** που θα βελτιώνει την προσβασιμότητα και τη συνέχεια της φροντίδας, συμβάλλοντας στη μείωση της αντίστροφης σχέσης που υπάρχει μεταξύ εισοδηματικής ανισότητας υγείας και αυτοαξιολόγησης του επιπέδου υγείας.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομώνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυναητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ, διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα, των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ, των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών, των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς. Εμπριέχονται επίσης Φορείς κοινωνικών δομών όπως τα κέντρα πρόληψης των εξαρτήσεων και προαγωγής ψυχοκοινωνικής υγείας «ΟΔΥΣΣΕΑΣ» κ.ά, ο σύλλογος ΕΛΕΑΝΑ, οι σύλλογοι κατά των ναρκωτικών ΟΚΑΝΑ κλπ, κ.α, οι σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα, την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

<sup>73</sup> Ειδική Έκθεση τ.5 (ΕΕΣ,2019 )του Ευρωπαϊκού Ελεγκτικού Συνεδρίου «ΤΕΒΑ-Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους Απόρους: πολύτιμη η στήριξη του, αλλά η συμβολή του στη μείωση της φτώχειας δεν έχει προσδιοριστεί ακόμη»

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 10.000 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

## **ΑΞΟΝΑΣ 11: Δράσεις Προαγωγής Υγείας με χρήση Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) –Καινοτομία**

**Η προώθηση της Έρευνας και της Καινοτομίας** αποτελεί κινητήριο αναπτυξιακό μοχλό και απαίτηση της σύγχρονης εποχής που αποζητά ρηξικέλευθες λύσεις στον τομέα της υγείας. Παράλληλα, στον εντασσόμενο βηματισμό των αλλαγών που φέρει η Κοινωνία της Πληροφορίας του 21ου αιώνα, συναρτάται η Έρευνα και Καινοτομία στην Υγεία με την χρήση Τ.Π.Ε. (Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών) απαιτώντας εκσυγχρονισμούς και διορθώσεις διαχειριστικών ανεπαρκειών των εθνικών συστημάτων υγείας σε Ευρωπαϊκό και Διεθνές επίπεδο. Κάθε προσπάθεια στον τομέα αυτό, όσο φουτουριστικό χαρακτηρίσει κι αν εμφανίζεται συχνά να έχει, με τα εξελιγμένα βιοτεχνολογικά μέσα, και την εξειδίκευση που τα διέπει, αποτελεί πλέον αναγκαία προϋπόθεση για την διαχείριση υπαρχόντων ή νεοεμφανιζόμενων νόσων, για την διαχείριση κρίσεων και γενικότερα για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση της δημόσιας υγείας.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση, ο ΟΟΣΑ, και ο Π.Ο.Υ προωθούν την ενσωμάτωση και ανάπτυξη των πληροφοριακών συστημάτων στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας προσδίδοντας παράλληλα ιδιαίτερη βαρύτητα στην αξιοπιστία, στην διαφάνεια και λογοδοσία, στην διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων ηλεκτρονικών πληροφοριών και υπηρεσιών και στην προστασία των προσωπικών δεδομένων<sup>74</sup>. Επισημαίνεται ωστόσο ότι η κατεύθυνση των εκσυγχρονισμών και των αλλαγών οφείλει να απορρέει από τις εσωτερικές αναγκαιότητες κάθε συστήματος υγείας, δηλαδή, με βάση τις ανάγκες των πολιτών κάθε κράτους – μέλους. Στα πλαίσια αυτά, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) από το 2005, έχει καθιερώσει διαδικασίες όπως το Παγκόσμιο Παρατηρητήριο για την Υγεία (WHO Global Observator for e-Health –GOe, 2005) για παροχή στρατηγικών κατευθύνσεων –οδηγιών προς εφαρμογή αποτελεσματικών πρακτικών, πολιτικών και προτύπων που αφορούν την ηλεκτρονική υγεία συμπεριλαμβάνοντας την χρήση ΟΠΣ και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Η εφαρμογή Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) σε όλο το φάσμα των λειτουργιών που επηρεάζουν τον τομέα της υγείας, περιγράφεται με τον όρο «Ηλεκτρονική Υγεία». Η ηλεκτρονική υγεία μπορεί να συμβάλει στην εξασφάλιση βελτιωμένης περίθαλψης με μικρότερη δαπάνη, στο πλαίσιο συστημάτων διανομής υπηρεσιών υγείας που είναι επικεντρωμένα στους πολίτες. Ο όρος «ηλεκτρονική υγεία» (e-Health) υποδηλώνει την εφαρμογή των πληροφοριακών και επικοινωνιακών τεχνολογιών στο σύνολο των λειτουργιών που επηρεάζουν την υγεία των πολιτών και ειδικότερα αναφέρεται στην περίθαλψη των ασθενών από τους λειτουργούς υγείας, στην παροχή πληροφοριών σχετικά με την υγεία, την βιοτεχνολογία και τα ιατροφαρμακευτικά προϊόντα. Οι εφαρμογές ηλεκτρονικής υγείας, περιλαμβάνουν ένα εύρος λύσεων και πεδίων, όπως τον Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, την Τηλε-ιατρική και την Τηλε-υγεία, τα Πληροφοριακά Συστήματα Νοσοκομείων, Συστήματα Προγραμματισμού, Έξυπνες κάρτες, ιστοτόπους με θέματα σχετικά με την υγεία κ.α.

Αναλυτικότερα, οι εφαρμογές ηλεκτρονικής υγείας (e-health) αναφέρονται: Στον Πολίτη/ασθενή: πχ Ενημέρωση για θέματα που αφορούν/προάγουν την υγεία, για πρόληψη-διαχείριση νόσου, πληροφορίες για ειδικές περιπτώσεις -χρόνιες παθήσεις, peer to peer επικοινωνία πολιτών για υπηρεσίες/προϊόντα υγείας. Στη Νοσοκομειακή (Δευτεροβάθμια) Περίθαλψη: π.χ για τη μεταφορά κλινικών και διοικητικών δεδομένων) και παροχή υπηρεσιών τηλε-ιατρικής και τηλε-υγείας.<sup>75</sup> Στη πεδίο της βιομηχανίας των ιατρικών υπηρεσιών: πχ. Συνεργασία μεταξύ φορέων παροχής υγειονομικών υπηρεσιών. Στην Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ): Ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ιατρικός φάκελος, παραπομπή σε δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας. Στους φορείς παροχής Φροντίδας κατ' οίκον: Υπηρεσίες Τηλεϊατρικής, παρακολούθηση ασθενή στο σπίτι, Τηλεδιάγνωση μέσω εικόνας.

Η ενσωμάτωση τεχνολογιών πληροφορίας και επικοινωνίας για την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ φορέων πρωτοβάθμιας περίθαλψης αλλά και η διατομεακή συνεργασία με άλλους φορείς υγείας ώστε να υπάρχει συντονισμός δράσεων σε περίπτωση δυνητικού κινδύνου για την δημόσια υγεία είναι προϋπόθεση για την ανάπτυξη ενιαίου & ολοκληρωμένου δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε ένα αποτελεσματικό, αποδοτικό και προσβάσιμο σύστημα υγείας. Η καινοτομία στην έρευνα στην πρόληψη, στην διάγνωση, στα νέα θεραπευτικά σχήματα, στην κλινική αποτελεσματικότητα και αποκατάσταση απαιτεί εκσυγχρονισμό, τεχνογνωσία (συμπεριλαμβάνοντας και υιοθέτηση Βέλτιστων Πρακτικών από Κέντρα Αριστείας), δικτύωση και ορθή τήρηση νομιμότητας διαδικασιών έγκρισης, διαφάνειας και ασφάλειας για τον ενημερωμένο πλέον ασθενή ή πολίτη<sup>76</sup>.

<sup>74</sup> OECD . **European Observatory of Health Systems and Policy**. State of Health in the EU. Προφίλ Υγείας στην Ελλάδα 2017

<sup>75</sup> Αποστολάκης Ι., Μαστρογιάννη Κ. (2003), «Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες στην Υγεία: Λειτουργικό και Τεχνικό Πλαίσιο», 5ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας, Ρόδος

<sup>76</sup> Βλ. Δεδομένα για την Καινοτομία από τον Ευρωπαϊκό Συνασπισμό Ασθενών με Καρκίνο, 2017 = ECPC European Cancer Patient Coalition).



Όσον αφορά το ανθρώπινο δυναμικό δεν είναι καθεαυτή η έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού αλλά η αναγκαιότητα ορθολογικής ανακατανομής του στους τομείς της υγείας με ανθρωποκεντρική, δια βίου εκπαίδευση σε νέες τεχνολογίες-δεξιότητες και η εξασφάλιση καλών εργασιακών συνθηκών. Η ενσωμάτωση των Τ.Π.Ε. στο πεδίο της υγείας επιβάλλει επιστημονική τεκμηρίωση & μελέτη εις βάθος των συμπερασμάτων από τη λειτουργία των βέλτιστων πρακτικών σε ευρωπαϊκό επίπεδο λαμβάνοντας υπόψη παράλληλα τις ιδιαίτερες συνθήκες που επικρατούν στο ελληνικό σύστημα υγείας. Η επένδυση σε νέες τεχνολογίες, και την καινοτομία με την εφαρμογή Επιχειρησιακών σχεδίων, είναι αναγκαίες προϋποθέσεις για την ολιστική διαχείριση της υγείας και τη μείωση των γεωγραφικών και κοινωνικών ανισοτήτων σε ευρωπαϊκό, εθνικό και τοπικό επίπεδο.

**Λαμβάνοντας υπόψη τον παρόντα άξονα 11:** Δράσεις Προαγωγής Υγείας με τη χρήση ΤΠΕ , εντάσσονται δράσεις των φορέων σε συνεργασία με την Γενική Διεύθυνση Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ και τις υπαγόμενες σε αυτή Διευθύνσεις Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Ενοτήτων και Έδρας, όπως οι κάτωθι:

- 11.1 Διατομεακές Δράσεις ανταλλαγής τεχνογνωσίας επιστημόνων, Διάχυσης της υφιστάμενης γνώσης και καλών πρακτικών με ΤΠΕ και Καινοτομίας** στο πλαίσιο συνεργασίας με ανώτατα ιδρύματα, διεθνείς, εθνικούς & τοπικούς φορείς, φορείς από την Κοινωνία των Πολιτών για την βελτίωση του επιπέδου υγείας και κοινωνικής μέριμνας στην ΠΔΕ που αφορούν τις σύγχρονες δημογραφικές τάσεις, την βελτίωση της υγειονομικής κάλυψης, τις ανάγκες υγείας των μόνιμων και προσφυγικών μεταναστευτικών και μετακινούμενων πληθυσμών, τις νεοεμφανιζόμενες νόσους, τις χρόνιες παθήσεις και την αύξηση των νεοπλασιών, και αποτελούν σύγχρονες προκλήσεις στον χώρο της υγείας που απαιτούν τη χρήση ανθρωποκεντρικά σχεδιασμένων Τ.Π.Ε. Δύναται να συμπεριληφθούν δράσεις Διάχυσης και Ανταλλαγής Τεχνογνωσίας με ΤΠΕ και Καινοτομία για την Σύγχρονη Διεπιστημονική Ασθενοκεντρική Φροντίδα, την αύξηση Προσδόκιμου Επιβίωσης αλλά και την βελτίωση Ποιότητας Ζωής (πχ. με Δείκτες: QoI Quality of life )
- 11.2 Δράσεις Διάχυσης και Ανταλλαγής Τεχνογνωσίας για Διαπεριφερειακές, εθνικές και διασυνοριακές συνέργιες για την ανάπτυξη καινοτόμων προγραμμάτων ηλεκτρονικής υγείας (healthcare information sharing) συμπεριλαμβανομένων βιοηθικών θεμάτων και δικαιωμάτων των ασθενών.** Εμπεριέχονται ενημέρωση για θέματα τηλε-συμβουλευτικής για την υγιεινή διαβίωση και πρόληψη νόσων, τηλεφροντίδας, θέματα χρήσης ηλεκτρονικής πλατφόρμας για τηλεκπαίδευσης σε πρακτικές υγιεινής σε σχολικές μονάδες, εκπαίδευση φροντιστών χρόνιων πασχόντων, ενδυνάμωση ΑμεΑ στην χρήση ΤΠΕ και Καινοτομίας για την Αυτονομία και Ποιότητα στην παροχή φροντίδας, βελτίωσης σχέσεων λειτουργιών υγείας με ασθενή - πολίτη κ.α.)
- 11.3 Ενίσχυση ανταλλαγής τεχνογνωσίας διατομεακών συνεργασιών μέσω βιωματικών-εκπαιδευτικών σεμιναρίων** που θα συμβάλλουν στην αποτελεσματική διεπιστημονική-διύπηρεσιακή συνεργασία και διασύνδεση των επαγγελματιών υγείας για την ανάπτυξη βιώσιμων, αποδοτικών και ανθρωποκεντρικών συστημάτων υγείας καθώς και δράσεις ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας αναφορικά με καλές ευρωπαϊκές & διεθνείς πρακτικές καινοτόμων Τ.Π.Ε. για την Τρίτη ηλικία, τα παιδιά την μεταναστευτική υγεία κ.α
- 11.4 Ενημέρωση & ευαισθητοποίηση του πληθυσμού για μείωση του ψηφιακού χάσματος στην υγεία** (με έμφαση στις ευπαθείς και ευάλωτες ομάδες) για τεχνολογίες e-health, health2.0 , social media in healthcare που υποστηρίζουν την ενδυνάμωση και την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες, των χρονίως πασχόντων των ηλικιωμένων . Στο παρόν εμπεριέχονται και δράσεις ενημέρωσης και διάχυσης έγκυρων μελετών/ ερευνών (συνέδρια, ημερίδες, κ.α ) που αξιολογούν τις ανάγκες και ελλείψεις σε Τ.Π.Ε. και την αύξηση της προσβασιμότητας στην Καινοτομία για τα άτομα που κινδυνεύουν περισσότερο από το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού (άτομα με αναπηρία, χρονίως πάσχοντες,) με σκοπό τον σχεδιασμό τεκμηριωμένων και ολοκληρωμένων στρατηγικών εφαρμογής ηλεκτρονικής υγείας στην ΠΔΕ.
- 11.5 Δράσεις ενημέρωσης και τεχνογνωσίας νέων ιατρικών ειδικοτήτων, και καινοτόμων θεραπευτικών σχημάτων που διαχέουν και διασυνδέουν την Έρευνα και την Καινοτομία στην Υγεία με άλλα ΕΕ Προγράμματα ή Χρηματοδοτικά Έργα** (π.χ "Ορίζοντας 2020" Horizon 2020, για την Έρευνα και τη Καινοτομία). Στο παρόν εμπεριέχονται και δράσεις Ενημέρωσης για τα Οικονομικά της Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας που αφορούν την Χρήση ΤΠΕ και Καινοτομία και αφορούν τα χρηματοδοτικά εργαλεία για την στήριξη της καινοτομίας στην υγεία και φροντίδα στην ΠΔΕ Σύγκριση Κόστους - Αποτελεσματικότητας, και Συγκριτική Αξιολόγηση παρεμβάσεων, θεραπειών ως προς το κόστος και το αποτέλεσμα κ.α θέματα που συμβάλλουν στην Ορθολογική Κατανομή Πόρων για Υγειονομική Φροντίδα, και στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και ολοκληρωτική φροντίδας με Χρήση ΤΠΕ και Καινοτομία στην ΠΔΕ.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομόνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις

επιδημιών / πανδημιών ή κρι/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

**Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι:**

Πανεπιστημιακά Τμήματα , Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ , των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών , των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις ,διατομεακές δράσεις των ΑμεΑ (με άλλους Συλλόγους), κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς .

Εμπεριέχονται επίσης διάφοροι Φορείς κοινωνικών δομών ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα, την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 5.500 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

## ΑΞΟΝΑΣ 12: Διασύνδεση- Δικτύωση ανταλλαγής τεχνογνωσίας με φορείς υγείας και κοινωνικής μέριμνας

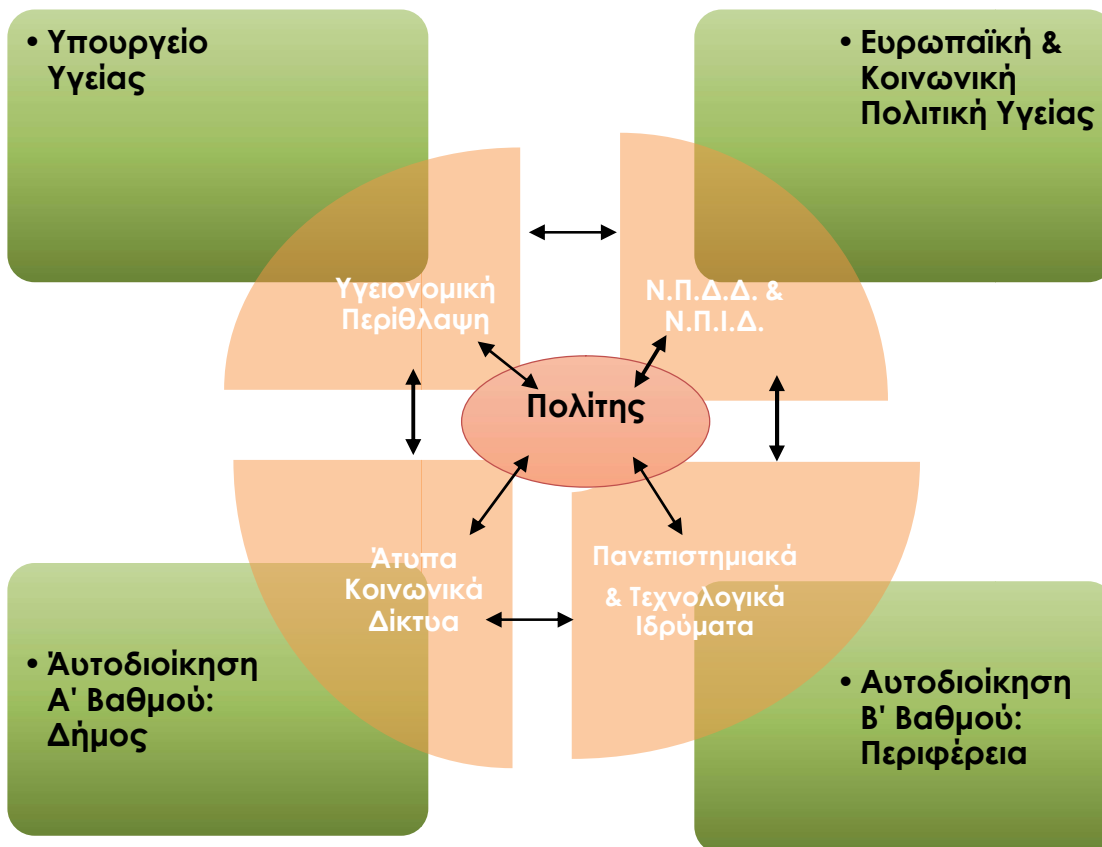
Ο όρος **παροχή υπηρεσιών υγείας & κοινωνικής μέριμνας** περιλαμβάνει μια πληθώρα εμπλεκόμενων ατόμων, φορέων και διακινούμενης πληροφορίας με σκοπό την αποτελεσματική ανθρωπιστική και ολιστική προσέγγιση του εξυπηρετούμενου πληθυσμού. Στους ενεργούς δρώντες (active actors) που διαμορφώνουν πλέον το σύγχρονο πλαίσιο και περιεχόμενο άσκησης δράσεων για την βελτίωση της ισότιμης προσβασιμότητας της υγείας και την διασφάλιση ποιοτικής φροντίδας με συμμετοχική διαδικασία στην λήψη αποφάσεων, προστίθεται η Κοινωνία των Πολιτών ως σημαίνουσα προϋπόθεση για την επίτευξη ευρείας κοινωνικής συναίνεσης. Άλλωστε, η δυναμικά μεταβαλλόμενη πρόοδος της επιστήμης και οι σύνθετες και συνάμα πολύπλοκα ευμετάβλητες νέο-αναδυόμενες κοινωνικές ανάγκες καθιστούν αναγκαία όχι μόνο τη δια βίου ανάπτυξη δεξιοτήτων και την αδιάλειπτη επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας, αλλά προϋποθέτουν και την αποτελεσματική ανάπτυξη Δικτύωσης και διεπιστημονικής εμπειρογνωμοσύνης για την σφαιρική προσέγγιση των ζητημάτων υγείας, κοινωνικής φροντίδας .

Με προοπτική τη διοικητική σύγκλιση των φορέων υγείας, τη σταδιακή μείωση των δαπανών, την αύξηση της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, τη βέλτιστη επικοινωνία του ανθρώπινου δυναμικού στους χώρους παροχής υπηρεσιών, την αύξηση του επιπέδου ικανοποίησης των πολιτών από τις μονάδες υγείας και κοινωνικής μέριμνας και συνολικά τη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού, τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. προσέθεσαν ένα εύρος νέων λειτουργιών μέσα από την εισαγωγή των Τ.Π.Ε. (Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών, π.χ. ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς, τηλεϊατρική, κ.λπ) και ενθαρρύνουν την ανάπτυξη στρατηγικών συμπράξεων με σκοπό την ανταλλαγή τεχνογνωσίας και την προαγωγή της επιστημονικής έρευνας και γνώσης.

Η προώθηση της διατομεακής εκπαίδευσης και διασύνδεσης σε κοινωνικά φαινόμενα όπως η ενδοοικογενειακή βία, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η ουσιοεξάρτηση, το προσφυγικό-μεταναστευτικό ζήτημα κ.α., βελτιώνει την ομαδική εργασία και σε ερευνητικό επίπεδο επιφέρει τη προνοητικότητα μέσα από τα προγράμματα πρόληψης έναντι της κατασταλτικότητας στην παροχή υπηρεσιών όταν εμφανιστεί το πρόβλημα (proactive vs reactive). Άλλωστε, η διατομεακή εργασία πρέπει να βασίζεται στην αμφίδρομη επικοινωνία ως θεμέλιος λίθος για μια επιτυχημένη συνεργασία, στον σεβασμό των διαφορετικών προοπτικών και γνωσιολογικών υπόβαθρων, στην ξεκάθαρη οριοθέτηση των αρμοδιοτήτων και των ρόλων αλλά και στην αμοιβαία ευθύνη για το στρατηγικό σχεδιασμό των παρεμβάσεων με σκοπό το μέγιστο όφελος των πολιτών.(Atkinson et all, 2002)<sup>77</sup>

**Πίνακας: Διασύνδεση- Δικτύωση ανταλλαγής τεχνογνωσίας με φορείς υγείας και κοινωνικής μέριμνας**

<sup>77</sup> Atkinson M., Wilkin A., Stott A., Doherty P., Kinder K., (2002), Multi-agency working a detailed study, National Foundation for educational research.



Η προστιθέμενη αξία της Δικτύωσης και Διασύνδεσης για Ανταλλαγή Τεχνογνωσίας σε Θέματα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας είναι ότι συμβάλλει στη δημιουργία της «**Ευρωπαϊκής Κοινωνίας της Γνώσης**», αυξάνει την ανταγωνιστικότητα και προσδίδει πλεονεκτήματα στους ενεργούς δρώντες<sup>78</sup> παρέχοντας ευελιξία προσαρμογής, ανταποκρισιμότητα σε ευρύτερα και ποικίλα φάσματα ερευνών και προγραμμάτων, εξασφάλιση πρόσβασης σε τεχνολογίες υγείας μέσω της διασυνοριακής ανταλλαγής πληροφοριών και προϊόντων που βρίσκονται σε έλλειψη, ιδίως σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Επιπλέον, καλεί τα κράτη μέλη να αναζητήσουν, μέσω της ανταλλαγής πληροφοριών εντός των υφιστάμενων σχετικών φόρουμ για την υγεία, τομείς προτεραιότητας και κατάλληλες διαδικασίες για να αναπτυχθεί η οικειοθελής συνεργασία που δρομολογούν τα κράτη μέλη, έτσι ώστε να αυξηθούν η αποτελεσματικότητα, η προσβασιμότητα και η ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας τους και για να προσδιοριστούν οι διαδικασίες και κατηγορίες προϊόντων προτεραιότητας, στις οποίες η οικειοθελής συνεργασία μεταξύ των συστημάτων υγείας των διαφόρων κρατών μελών μπορεί να προσφέρει προστιθέμενη αξία ώστε να εξασφαλίζονται μεγαλύτερη οικονομική προσιτότητα και καλύτερη πρόσβαση στις τεχνολογίες υγείας.

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω δεδομένα στον παρόντα Αξονα 12 : Διασύνδεση- Δικτύωση ανταλλαγής τεχνογνωσίας με φορείς Υγείας και Κοινωνικής μέριμνας εντάσσονται φορείς σε συνεργασία με την Γενική Διεύθυνση Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ και των υπαγόμενων σε αυτή Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Περιφερειακών Ενοτήτων και Έδρας ΠΔΕ:

**12.1. Δράσεις που ενισχύουν την δικτύωση / διασύνδεση και την διάχυση τεχνογνωσίας για την δημιουργία One-stop shops, συνδυασμένες υπηρεσίες υγείας και συμβουλευτικής υγείας για ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού της ΠΔΕ** και αφορούν την αποκεντρωμένη και συνδυασμένη παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής υποστήριξης και υγείας, προσαρμοσμένης στις νέες συνθήκες, προς τις

<sup>78</sup> Puljak, L., & Vari, S. G. (2014). Significance of research networking for enhancing collaboration and research productivity. Croatian medical journal, 55(3), 181–183. doi:10.3325/cmj.2014.55.181

ευπαθείς ομάδες της ΠΔΕ. Οι δράσεις θα ενισχύουν την τεχνογνωσία για υπηρεσίες που θα περιλαμβάνουν ενδεικτικά: θέματα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε μεμονωμένα άτομα ή οικογένειες που αντιμετωπίζουν προβλήματα, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών ολοκληρωμένης και συνεχιζόμενης φροντίδας υγείας σε άτομα τρίτης ηλικίας και χρόνιους πάσχοντες με πολυνοσηρότητες. Θέματα πρωτογενούς πρόληψης, αγωγή και προαγωγή υγείας. Ενημέρωση για παροχές και στήριξη των ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων της ΠΔΕ, διερεύνηση για νομικά ζητήματα και θέματα προστασίας δικαιωμάτων στην υγεία και στην κοινωνική προστασία, άλλες συναφείς υπηρεσίες αποκατάστασης και κοινωνικής ενσωμάτωσης .

- 12.2. Δράσεις δικτύωσης και διασύνδεσης των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ** με χρηματοδοτικά εργαλεία και μέσα της ΕΕ όπως InvestEU, CHAFEA για το Τρίτο Πρόγραμμα Υγείας 2014-2020 και Joint Actions, του ΕΕ προγράμματος για την Απασχόληση και την Κοινωνική πρωτοβουλία (EaSI-Programme for Employment & Social Innovation 2014-2020) στο πλαίσιο του άξονα PROGRESS, ESF<sup>+</sup> δράσεις και βραβεύσεις κ.α εξωστρέφεια και δυνατότητες επιχορήγησης καινοτόμων δράσεων που θα υποστηρίξουν διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις στην δομή, λειτουργία και στην παροχή ολοκληρωμένων κοινωνικών υπηρεσιών με στόχο την ένταξη κοινωνικά αδύναμων συμπολιτών μας στην αγορά εργασίας.<sup>79</sup>
- 12.3. Δράσεις Δικτύωσης διαφύλαξης της διασυνοριακής Υγείας** και διαχείρισης κρίσεων μέσω **Interreg** (π.χ. για επείγουσα ιατρική φροντίδα σε ΠΦΥ επίπεδο κ.α). Επίσης τεχνογνωσία για συμμετοχή σε **REGIOSTARS AWARDS**, για καινοτόμες κοινωνικές πρωτοβουλίες σε επίπεδο ΠΔΕ, για συμμετοχή σε προγράμματα του ΕΕ Π.Ο.Υ κ.α., ή την συμμετοχή σε εθνικά προγράμματα στους θεματικούς τομείς της υγείας και κοινωνικής μέριμνας, οι οποίες θα αφορούν στις υποδομές, το ανθρώπινο κεφάλαιο, τις καινοτόμες τεχνολογίες και νέα μοντέλα παροχής φροντίδας την επίτευξη Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στις Υπηρεσίες Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της ΠΔΕ, την επίτευξη στόχων κοινωνικής ενσωμάτωσης κ.α.
- 12.4. Σεμινάρια, Συμμετοχή σε Συνέδρια, Συναντήσεις Εργασίας διεπιστημονικής εκπαίδευσης στα πλαίσια της δια βίου μάθησης που θα αποφέρουν όφελος στην αναβάθμιση της παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας ΠΔΕ, θα συμβάλλουν τεκμηριωμένα στην δικτύωση της :** Η διεπιστημονική εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής μέριμνας της Π.Δ.Ε. κρίνεται απαραίτητη για την ανάπτυξη ενός βιώσιμου δικτύου εκπαίδευσης ανάμεσα σε ανθρώπους και οργανισμούς, για την απόκτηση δεξιοτήτων επικοινωνίας, για το σεβασμό των διαφορετικών γνωσιακών υποβάθρων, για την απόκτηση ενσυναίσθησης, και ενεργητικής ακρόασης.
- 12.5. Συμμετοχή σε Πλατφόρμες Δικτύωσης (στα πλαίσια ανάπτυξης κοινών δράσεων για την Υγεία (Joint actions for health) οικοδομώντας διεθνείς και Ε..Ε. συνεργατικούς δεσμούς.** Η δημιουργία διευρυμένων συνεργατικών δεσμών συμβάλλει στην ανάπτυξη του ερευνητικού δικτύου, επιφέρει επιστημονική εργασιακή δέσμευση και αλλαγή της οργανωσιακής κουλτούρας, δημιουργεί προϋποθέσεις για την ανάπτυξη πολύπλευρων ερευνητικών προτάσεων με πλεονέκτημα στις δυνατότητες ανεύρεσης χρηματοδοτικών εργαλείων για την διεξαγωγή ερευνών στην υγεία.
- 12.6. Δράσεις για τη Διατομεακή συνεργασία που θα προκαλέσουν αφενός τον Ισχυρό Ανταγωνισμό και αφετέρου θα θέσουν τις βάσεις για μελλοντικές ΕΕ κοινές δράσεις τρίτης ηλικίας με στόχο τη Μείωση του Δείκτη της φτώχειας ηλικιωμένων, τη Δημιουργία νέων δομών κοινωνικής ένταξης /Διεθνών προγραμμάτων Υγιούς/ Ενεργής Γήρανσης.** Εξειδικευμένες Δράσεις για την κοινωνική συμμετοχή ατόμων τρίτης ηλικίας και χρόνιων πασχόντων, ενώ ενισχύεται η κοινωνική συνοχή καθώς επίσης και η πρόσβαση στην πληροφόρηση. Παράλληλα, αναπτύσσεται ένα ευρύτατο πεδίο καινοτομιών σε θέματα τέχνης-διασύνδεσης με ΕΕ & διεθνή προγράμματα και συγχρόνως δημιουργείται ένα πλαίσιο ισχυρών δικτύων/ δημοσιότητα.
- 12.7. Δράσεις Ενημέρωσης για την Καινοτομία σε συνέργια με την Τεχνολογία στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας** (πχ. Ενημέρωση για θέματα μείωσης των δεικτών κατάθλιψης, ψυχοσωματικών νοσημάτων ώστε να βελτιωθεί η ποιότητας ζωής. Παρακολούθηση και Αξιολόγηση των τεχνολογικών καινοτομιών, που σχετίζονται με την Εξωστρέφεια των ΟΤΑ αλλά και των συνεργαζόμενων φορέων, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα παροχής Υπηρεσιών και η κάλυψη των πρωτοβάθμιων αναγκών. Συμπεριλαμβάνονται Στρατηγικές Σύμπραξης & Μνημόνια Συνεργασίας της Π.Δ.Ε. με υφιστάμενους τοπικούς, εθνικούς & διεθνείς κοινωνικούς φορείς: Οι στρατηγικές συμπράξεις αποσκοπούν στη στήριξη της ανάπτυξης, της μεταφοράς και/ή της εφαρμογής καινοτόμων πρακτικών, καθώς και στην υλοποίηση κοινών πρωτοβουλιών που προωθούν τη συνεργασία, την αμοιβαία μάθηση μεταξύ των εταίρων και την ανταλλαγή εμπειριών.
- 12.8. Ενημέρωση για Διαπεριφερειακά προγράμματα και Διατομεακές Συνέργιες** στους τομείς της Υγείας και της Κοινωνικής Μέριμνας με σκοπό την προώθηση της ανάπτυξης συστημάτων εκπαίδευσης στην υγεία, διαύλων ανταλλαγής τεχνογνωσίας, επιστημονικής γνώσης και συνεργασίας. Επιμόρφωση για τις

<sup>79</sup> European Commission , Employment Social Affairs & Inclusion Call for Proposal

διαφορετικές στρατηγικές Δικτύωσης και Διασύνδεσης στον τομέα της Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας, που είτε αποκτούν μακροχρόνιο χαρακτήρα, δηλαδή στρατηγικές συμμαχίες (strategic alliances) ως μακροχρόνιες συνεργασίες που αποσκοπούν σε αμοιβαία οφέλη, είτε βραχυχρόνιες συνεργασίες οργανισμών (short term contracts) π.χ. για έναν χρόνο, προκειμένου να εξασφαλίζονται, για παράδειγμα, πόροι ή διάθεση των υπηρεσιών υγείας ή συνεργασίες προστιθέμενης αξίας (value adding partnerships).

Αδιαμφισβήτητα οι προσεγγίσεις όσον αφορά στην ανταλλαγή γνώσεων, τη μάθηση και την καινοτομία στην υγεία εξελίσσονται ταχύτατα. Αναπόφευκτα, όλοι οι συμμετέχοντες στον τομέα της υγείας, της συμβουλευτικής, της έρευνας, της κατάρτισης και της εκπαίδευσης αντιμετωπίζουν ορισμένες προκλήσεις προκειμένου να προσαρμοστούν στο μεταβαλλόμενο αυτό πλαίσιο. Σήμερα, η βελτίωση της συλλογής και διάχυσης της πληροφορίας αποτελεί αναγκαία συνθήκη προκειμένου να διατηρηθεί σε υψηλό ανταγωνιστικό επίπεδο το σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας στην ΠΔΕ.

Η υλοποίηση των ανωτέρω δράσεων δύναται να γίνει μέσω συμμετοχής/υποστήριξης σεμιναρίων, ερευνητικών μελετών, συνεδρίων, συμπεριλαμβάνοντας τους διαδικτυακούς τρόπους διεξαγωγής αυτών (web seminars, conferences κ.α.) για ανταλλαγή και απόκτηση/διάδοση τεχνογνωσίας και ενημέρωσης εμπειρογνομώνων, στελεχών, ή των πολιτών της ΠΔΕ. Για την πραγμάτωση των δράσεων στον παρόντα άξονα συμπεριλαμβάνεται και προστατευτικό υλικό από μεταδοτικές νόσους (μάσκες, γάντια, αντισηπτικά διαλύματα κ.α) σε περιπτώσεις επιδημιών / πανδημιών ή κιτ/υλικό για την παροχή πρώτων βοηθειών σε συνάφεια με το θέμα ή το φορέα συνεργασίας εκάστοτε άξονα.

#### **Για τις αναφερόμενες δράσεις δυνητικοί φορείς σύναψης συνεργιών υλοποίησης σε συνεργασία με την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας είναι :**

Πανεπιστημιακά Τμήματα, Δήμοι, Ι. Μητροπόλεις ΠΔΕ, Νοσοκομειακές Μονάδες των Περιφερειακών Ενοτήτων ΠΔΕ, Μονάδες ΠΦΥ που υπάγονται στην 6η ΥΠΕ, Αρμόδιες διευθύνσεις μονάδων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ΠΔΕ, Επιμελητήρια, Εργατικά Κέντρα, ΜΜΕ διατομεακές δράσεις (με άλλους Συλλόγους), Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων Νοσοκομείων, των φορέων και συλλόγων που ασχολούνται με τα θέματα του άξονα , των νομικών προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, Διευθύνσεων Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Αχαΐας, Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας ΠΔΕ και Έδρας ΠΔΕ , των Ιατρικών και Φαρμακευτικών Συλλόγων ΠΔΕ, των εθελοντικών οργανώσεων και των Συλλόγων κοινωνικής υποστήριξης, εκπροσώπους της Κοινωνίας των Πολιτών , των αθλητικών σωματείων της Περιφέρειας που σε συνέργια με τους φορείς Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας διοργανώνουν τέτοιες δράσεις, διατομεακές δράσεις των ΑμεΑ (με άλλους Συλλόγους), κ.ά. με στόχο τους ευρύτερους συνεργατικούς δεσμούς. Εμπριέχονται επίσης διάφοροι Φορείς κοινωνικών δομών και άλλοι σύλλογοι ή φορείς από τον ευρύτερο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα της ΠΔΕ, των οποίων οι δράσεις προάγουν το θέμα του ανωτέρω άξονα , την κοινωνική αλληλεγγύη ή θα συνεργαστούν για τους ανωτέρω σκοπούς στα πλαίσια επίτευξης βέλτιστων πρακτικών.

Ο προϋπολογισμός της δαπάνης για την πραγματοποίηση των παραπάνω δράσεων ανέρχεται έως του ποσού 9.500 € και θα επιβαρυνθεί ο προϋπολογισμός του 2020 με κωδικό 02.00.151.0844.01.1122

#### **Κατόπιν των παραπάνω εισηγείται:**

1. Την έγκριση σκοπιμότητας διενέργειας των παραπάνω δράσεων και την τροποποίηση του Ετησίου Σχεδίου Δράσης 2020 με τίτλο: «Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020» της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας» και μέχρι του ποσού των **255.000 €**.
2. Τις δαπάνες που θα εξειδικευθούν σε δαπάνες μεταφοράς μηχανημάτων, διοργάνωσης εκδηλώσεων-ημερίδων (εκτύπωση αφισών, φυλλαδίων, προσκλήσεων, banner, ηχητικές και σκηνικές εγκαταστάσεις, ραδιοφωνικού σποτ, ενοικίαση μηχανημάτων προβολής, δημιουργία μακετών, αγορά ιατρικού εξοπλισμού και αναλώσιμων υλικών για τα μηχανήματα της κινητής μονάδας, τέντες για την κάλυψη εξωτερικών χώρων, ενοικίαση εγκαταστάσεων για διεξαγωγή δράσεων στα πλαίσια των ενημερωτικών εκδηλώσεων, ενοικίαση αιθουσών, δαπάνες μαγνητοσκόπησης εκδηλώσεων, δαπάνες φωτογράφισης, δαπάνες διανομής έντυπου ενημερωτικού υλικού κ.α.) διαμονή-σίτιση ατόμων που θα παραβρεθούν σε ημερίδες ως ομιλητές, έξοδα μεταφοράς στην τοποθεσία που θα πραγματοποιηθούν οι ημερίδες, φύλαξη των κινητών μονάδων του Χαμόγελου του Παιδιού, καθώς και η κάλυψη των καυσίμων κίνησης για την κινητή Μονάδα 3.000 ευρώ που θα ανατεθούν με απευθείας ανάθεση και κατόπιν συλλογής προσφορών. Επιπλέον 1.500 ευρώ για την κάλυψη βιντεοσκοπήσεων των ημερίδων και άλλων σημαντικών δράσεων, από τη «ΛΥΧΝΟΣ Α.Ε», που το περιεχόμενό τους ενδείκνυται προς τηλεοπτική επανάληψη λόγω του εκπαιδευτικού, ενημερωτικού και επιμορφωτικού χαρακτήρα τους, στα πλαίσια της κοινωνικής ευαισθητοποίησης και 1000 ευρώ για την κάλυψη δαπανών

προκειμένου να υπάρχει διερμηνέας νοηματικής γλώσσας (για άτομα με κώφωση) στις ημερίδες. Τέλος να υπάρξει μέριμνα για χιλιομετρική αποζημίωση, σύμφωνα με τον νόμο, των εκπροσώπων των φορέων που θα συμμετέχουν στις δράσεις και θα μετακινηθούν με ιδιωτικά οχήματα.

3. Την τυχόν αναμόρφωση του σχεδίου που θα προκύψει από εισηγήσεις των Περιφερειακών Ενοτήτων της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας

4. Την εξουσιοδότηση του Αντιπεριφερειάρχη ΠΕ Αχαΐας, για την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων που θα προκύψουν, σύμφωνα με τις διατάξεις της υπ' αριθμ. 2/42053/0094/2002 απόφασης του Υπ. Οικονομίας, με την οποία αναπροσαρμόστηκε το χρηματικό ποσό του άρθρου 41 του Ν.Δ. 496/74 για την σύναψη σύμβασης, σε δύο χιλιάδες πεντακόσια (2.500,00) ευρώ.

Το Περιφερειακό Συμβούλιο αφού άκουσε τον εισηγητή, τον Πρόεδρο και τους λοιπούς ομιλητές που ανέπτυξαν τις απόψεις τους επί του ανωτέρω θέματος, κατόπιν διαλογικής συζήτησης,

### **ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ κατά πλειοψηφία**

1. Εγκρίνει την 1<sup>η</sup> Τροποποίηση του ετήσιου Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία & την Κοινωνική Μέριμνα «Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020» της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας για το έτος 2020 και τυχόν αναμόρφωση του σχεδίου που θα προκύψει από εισηγήσεις των Περιφερειακών Ενοτήτων της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, όπως αναλυτικά αναφέρεται στην ανωτέρω εισήγηση του Αντιπεριφερειάρχη Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας κ. Χαράλαμπου Μπονάνου.
2. Εγκρίνει τη σκοπιμότητας διενέργειας των παραπάνω δράσεων και την τροποποίηση του Ετησίου Σχεδίου Δράσης 2020 με τίτλο: «Υγεία και Κοινωνία για όλους ΠΔΕ 2020» της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας» και μέχρι του ποσού των **255.000,00€**.
3. Τις δαπάνες που θα εξειδικευθούν σε δαπάνες μεταφοράς μηχανημάτων, διοργάνωσης εκδηλώσεων-ημερίδων (εκτύπωση αφισών, φυλλαδίων, προσκλήσεων, banner, ηχητικές και σκηνικές εγκαταστάσεις, ραδιοφωνικού σποτ, ενοικίαση μηχανημάτων προβολής, δημιουργία μακετών, αγορά ιατρικού εξοπλισμού και αναλώσιμων υλικών για τα μηχανήματα της κινητής μονάδας, τέντες για την κάλυψη εξωτερικών χώρων, ενοικίαση εγκαταστάσεων για διεξαγωγή δράσεων στα πλαίσια των ενημερωτικών εκδηλώσεων, ενοικίαση αιθουσών, δαπάνες μαγνητοσκόπησης εκδηλώσεων, δαπάνες φωτογράφισης, δαπάνες διανομής έντυπου ενημερωτικού υλικού κ.α.) διαμονή-σίτιση ατόμων που θα παραβρεθούν σε ημερίδες ως ομιλητές, έξοδα μεταφοράς στην τοποθεσία που θα πραγματοποιηθούν οι ημερίδες, φύλαξη των κινητών μονάδων του Χαμόγελου του Παιδιού, καθώς και η κάλυψη των καυσίμων κίνησης για την κινητή Μονάδα 3.000 ευρώ που θα ανατεθούν με απευθείας ανάθεση και κατόπιν συλλογής προσφορών. Επιπλέον 1.500 ευρώ για την κάλυψη βιντεοσκοπήσεων των ημερίδων και άλλων σημαντικών δράσεων, από τη «ΛΥΧΝΟΣ Α.Ε», που

το περιεχόμενό τους ενδείκνυται προς τηλεοπτική επανάληψη λόγω του εκπαιδευτικού, ενημερωτικού και επιμορφωτικού χαρακτήρα τους, στα πλαίσια της κοινωνικής ευαισθητοποίησης και 1000 ευρώ για την κάλυψη δαπανών προκειμένου να υπάρξει διερμηνέας νοηματικής γλώσσας (για άτομα με κώφωση) στις ημερίδες. Τέλος να υπάρξει μέριμνα για χιλιομετρική αποζημίωση, σύμφωνα με τον νόμο, των εκπροσώπων των φορέων που θα συμμετέχουν στις δράσεις και θα μετακινηθούν με ιδιωτικά οχήματα.

4. Εξουσιοδοτεί τον Αντιπεριφερειάρχη Π.Ε. Αχαΐας, για την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων που θα προκύψουν, σύμφωνα με τις διατάξεις της υπ' αριθμ. 2/42053/0094/2002 απόφασης του Υπ. Οικονομίας, με την οποία αναπροσαρμόστηκε το χρηματικό ποσό του άρθρου 41 του Ν.Δ. 496/74 για την σύναψη σύμβασης, σε δύο χιλιάδες πεντακόσια (2.500,00) ευρώ.

**Κατά** της απόφασης αυτής ψήφισαν οι Περιφερειακοί Σύμβουλοι της παράταξης «Λαϊκή Συσπείρωση Δυτικής Ελλάδας» κ.κ. Αγγελοπούλου Αναστασία και Μωραΐτης Νικόλαος και ο Επικεφαλής της Παράταξης «Αριστερή Παρέμβαση- Αντικαπιταλιστική Κίνηση στη Δυτική Ελλάδα» κ. Κοσίνας Χρήστος.

**Λευκό** ψήφισαν ο Επικεφαλής και ο Περιφερειακός Σύμβουλος της Παράταξης «Αντίσταση Πολιτών Δυτικής Ελλάδας» κ.κ. Χατζηλάμπρου Βασίλειος και Κούστας Κωνσταντίνος και ο Επικεφαλής της παράταξης «Οικολογική Δυτική Ελλάδα» κ. Παπακωνσταντίνου Κωνσταντίνος.

Το παρόν Πρακτικό αφού συντάχθηκε, διαβάστηκε και βεβαιώθηκε, υπογράφεται ως ακολούθως:

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ**

**ΓΡΙΝΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ**

**ΤΑ ΜΕΛΗ**