



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Τετάρτη, 1 Οκτωβρίου 2003 - «Η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής υπερβαίνει την παραδοσιακή ιατροκεντρική αντίληψη της αποτελεσματικότητας και ενισχύει τη φωνή του ασθενούς σαν παράγοντα που διαμορφώνει τη διαδικασία παροχής των υπηρεσιών υγείας και επηρεάζει τη συνολική απόδοση του συστήματος φροντίδας και περίθαλψης».

Την επισήμανση αυτή έκανε ο *Καθηγητής και Διευθυντής του Τομέα Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας κ. Γιάννης Κυριόπουλος* μιλώντας στην Ημερίδα που διοργάνωσε η «Πρωτοβουλία για τον σχεδιασμό και τις πολιτικές υγείας» με την επωνυμία “Casus Sanitatis”, η οποία εστιάζει «στην υγεία και τις υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα – Από την τεκμηρίωση στις πολιτικές». Η Ημερίδα αυτή ήταν η πρώτη από τα τρία προγραμματισμένα working groups, με θέμα την «Αναζήτηση της Ποιότητας στην υγεία και στην φροντίδα υγείας στην Ελλάδα». Σκοπός της πρωτοβουλίας αυτής είναι η εξαγωγή τεκμηριωμένων πορισμάτων για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, τα οποία θα μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για το σχεδιασμό πολιτικών υγείας στη χώρα μας. Η πρωτοβουλία Casus Sanitatis έχει την επιστημονική εποπτεία της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και υποστηρίζεται από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

Η συντονίστρια της Ημερίδας και επίκουρη *Καθηγήτρια του Τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κα. Μαίρη Γείτονα*, στην εισήγησή της εξήγησε ότι «στόχος της “Casus Sanitatis” είναι να προσδιορισθούν και να αποσαφηνισθούν οι όροι «ποιότητα ζωής» και «ποιότητα ζωής στα πλαίσια της αξιολόγησης της παρεχόμενης φροντίδας υγείας», καθώς και να εκτιμηθούν τα εργαλεία μέτρησης της ποιότητας ζωής με σκοπό την ανάδειξη της πλέον αξιόπιστης υποκειμενικής ή αντικειμενικής αποτύπωσης της κατάστασης υγείας των ασθενών ή του πληθυσμού».

Ο Καθηγητής Οικονομικών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Γιάννης Υφαντόπουλος, αφού ανέλυσε τη μεθοδολογία για τη μέτρηση των δεικτών της ποιότητας ζωής επισήμανε ότι «το σύστημα υγείας δεν έχει ρόλο μόνο στην πρόληψη και την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας, αλλά θα πρέπει να έχει ως στόχο και σκοπό τη διατήρηση της ποιότητας ζωής μετά τη θεραπεία και την αποκατάσταση». Στη χώρα μας – συνέχισε – παρά τις προσπάθειες που έχουν γίνει, η Ελλάδα εμφανίζεται στις τελευταίες θέσεις του ευρωπαϊκού πίνακα μαζί με την Πορτογαλία, για την ποιότητα ζωής των πολιτών σε σχέση με τις κοινωνικές δαπάνες.

Ο Πρόεδρος του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας – Πρόνοιας Θεσσαλίας κ. Γιώργος Παπαδόπουλος, ανέφερε στην ομιλία του μεταξύ άλλων ότι «την τελευταία 10ετία έχουν γίνει σημαντικότατες επενδύσεις σε έμψυχο και άψυχο υλικό, τόσο σε επίπεδο σχεδιασμού όσο και σε επίπεδο αποφάσεων. Ωστόσο η ανάγκη της επιστημονικής τεκμηρίωσης του σχεδιασμού στο χώρο της υγείας είναι επιτακτική περισσότερο από ποτέ προκειμένου να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα της πολιτικής υγείας».

Ο Αντιπρύτανης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και καθηγητής Πνευμονολογίας κ. Κων/νος Γουργουλιάνης επισήμανε τη σημασία της συνεργασίας μεταξύ των κλινικών των νοσοκομείων με τους εκτός νοσοκομείου φορείς, προκειμένου ορισμένες υπηρεσίες υγείας όπως το πρόγραμμα φροντίδα στο σπίτι ή ακόμα και η αντικαπνιστική εκστρατεία, να είναι αποτελεσματικές, ενώ ο αναπλ. Πρόεδρος Τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Παν/μίου Θεσσαλίας κ. Δημήτρης Γιαννιάς ανέφερε πως «η ευτυχία ενός καταναλωτή εξαρτάται από την ποιότητα ζωής που απολαμβάνει».

«Στη φαρμακευτική βιομηχανία έρευνας υπάρχει η τεχνογνωσία για το χτίσιμο της ποιότητας και η φαρμακευτική τεχνολογία πρέπει να γίνει η αιχμή του δόρατος στο κυνήγι της ποιότητας μέσα στο σύστημα φροντίδας για την υγεία», τόνισε στην ομιλία του ο Αντιπρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας Σπύρος Βαρθάλης, ο οποίος χρησιμοποίησε το παράδειγμα του φαρμάκου για να αποδείξει την αναγκαιότητα της ποιότητας μέσα στο σύστημα. «Η χρηστότητα και η ωφελιμότητα του φαρμάκου - ανέφερε - μέσα στο σύστημα περίθαλψης είναι

δεδομένη, αφού κυκλοφορούν μόνον πιστοποιημένα φάρμακα, που συνεισφέρουν με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα στην ποιότητα ζωής».

Ο Πρόεδρος των Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), κ. Γεώργιος Συκιανάκης επεσήμανε στην παρέμβασή του ότι «πολιτεία, επιστημονική κοινότητα και φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα πρέπει να εργάζονται προς την ίδια κατεύθυνση, η οποία δεν μπορεί να είναι άλλη από την υψηλής ποιότητας παροχή υπηρεσιών υγείας στον Έλληνα πολίτη». Επιπλέον, επεσήμανε ότι «η ερευνητική φαρμακοβιομηχανία κατέχει την τεχνογνωσία για την εφαρμογή της φαρμακευτικής αγωγής για τη χρήση των φαρμάκων που ανακαλύπτει – παράγει – διαθέτει και αυτό το know-how το μεταφέρει στην επιστημονική κοινότητα με κανόνες, με Κώδικες Δεοντολογίας που διέπονται από Ποιότητα».

Ο Πρόεδρος της ΑΔΕΔΥ κ. Σπύρος Παπασπύρος στην παρέμβασή του τόνισε ότι η πορεία προς το στόχο της βελτίωσης της ποιότητας ζωής πρέπει να έχει τρεις άξονες: Ανατροπή, Τομή, Ποιότητα. Ωστόσο, συνέχισε, το εμπόδιο στη βελτίωση της ποιότητας ζωής είναι η έλλειψη συνείδησης στη διοίκηση και τους θεσμούς. Στη δημόσια διοίκηση, δεν έχουμε ακόμα τη δυνατότητα καταγραφής στοιχείων και αποτύπωσης της σημερινής κατάστασης, όταν π.χ. δεν ξέρουμε τον ακριβή αριθμό ασφαλισμένων και όταν κανένα ασφαλιστικό Ταμείο δε διαθέτει μητρώο ασφαλισμένων. Στην ίδια κατεύθυνση ήταν και η παρέμβαση του **αντιπροέδρου του ΙΣΑ και προέδρου του Συλλόγου «Νέοι Γιατροί» κ. Γιώργου Πατούλη**, ο οποίος διατύπωσε το ερώτημα «πως μπορούμε να έχουμε ποιότητα και ανάλυση του κόστους των υπηρεσιών υγείας όταν ακόμα δεν υπάρχει υγειονομικός χάρτης της χώρας;».

Κλείνοντας την Ημερίδα ο καθηγητής και Διευθυντής του Τομέα Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας κ. Γιάννης Κυριόπουλος, ανέφερε πως «υπάρχει ανάγκη για επιστημονική τεκμηρίωση της πολιτικής υγείας με μέτρηση των επιπτώσεων των υγειονομικών παρεμβάσεων στην ποιότητα ζωής των ασθενών, η οποία αναφέρεται στο βαθμό κατά τον οποίο η ασθένεια ή η θεραπεία της επιδρά στη σωματική, συναισθηματική και κοινωνική ευημερία ενός ατόμου».

Για περισσότερες πληροφορίες: Σύνη Ανγερινού

Communication In Practice πηλ: 210 68.89.200