



4^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ του ΦΟΡΟΥΜ

ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

22 - 24 Νοεμβρίου 2013

Ξενοδοχείο Royal Olympic, **Αθήνα**
Με διεθνή συμμετοχή

Διοργάνωση

Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
Επιστημονική Εταιρεία Επιδημιολογίας, Βιοστατιστικής & Προληπτικής Ιατρικής

Ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην παροχή υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα, την εποχή του Μνημονίου



1. **ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΟΖΙΚΗΣ**,
Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης,
Πανεπιστήμιο Πειραιώς
2. **ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΝΤΩΝΟΓΛΟΥ**
M.B.A. St., Msc., BSc., Οικονομολόγος της Υγείας
3. **ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΟΥΦΟΠΟΥΛΟΥ**
τ. Πρόεδρος Δ.Σ. Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.ΜΕΑ. Κυκλάδων (Ν.Π.Δ.Δ.)
BSc. Κοινωνικής Πολιτικής
MSc. Κράτος & Δημόσια Πολιτική (Διοικητικής Επιστήμης)

Υγεία: Η εποχή της μετάβασης

- Κατά τον Π.Ο.Υ. **υγεία** θεωρείται η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ανθρώπου και όχι απλώς η απουσία της αρρώστιας ή της αναπηρίας.
- Η **ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών υγείας** περιλαμβάνει υπηρεσίες πρόληψης, αγωγής και προαγωγής υγείας.
- Στην **εποχή του Μνημονίου**, στην λογική περιορισμού των δημοσίων δαπανών **επαναπροσδιορίζεται** ο ρόλος της κεντρικής διοίκησης και των υπηρεσιών υγείας με την παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών υγείας από την Τοπική Αυτοδιοίκηση (Τ.Α.) και την ανασύσταση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.)

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

- Πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη.
- Η Π.Φ.Υ., είναι η βασική φροντίδα βασισμένη σε επιστημονικά τεκμηριωμένες & κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογία. Η φροντίδα αυτή είναι στη διάθεση όλων των πολιτών και παρέχεται με την πλήρη συμμετοχή και σε κόστος που η κοινότητα και η χώρα μπορούν να επωμισθούν σε κάθε στάδιο ανάπτυξης της, μέσα στο πνεύμα της αυτοδυναμίας και της αυτοδιάθεσης [Διακήρυξη Alma Ata, 1978].
- Γενική, προσβάσιμη, ολοκληρωμένη, συνεχής, ομαδική, ολιστική, προσωπική, προσανατολισμένη στην οικογένεια, συντονισμένη, εμπιστευτική αλλά κυρίως υποστηρικτική.

Η Π.Φ.Υ. & η δημόσια υγεία

- Άρ. 1, του Ν. 3235/2004 ('Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας', Φ.Ε.Κ. 53/18.2.2004, τ. Α').
- **Παρέχεται**, από τα Κ.Υ. του Ε.Σ.Υ. και τα Περιφερειακά τους Ιατρεία, της μονάδες Π.Φ.Υ. των Ο.Κ.Α. που μετονομάζονται σε Κ.Υ. του οικείου Ο.Κ.Α., τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., τις **μονάδες παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. των Ο.Τ.Α.**, αλλά και από άλλους φορείς που συνδέονται οργανωτικά (ή λειτουργικά) με τις υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ. (αρ. 2, Ν. 3235/2004).

Η Π.Φ.Υ. & Τοπική Αυτοδιοίκηση

Προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες



Κύριο χαρακτηριστικό τους είναι η παροχή εξατομικευμένης φροντίδας = εδραίωση ιδιαίτερης σχέσης.



**ΖΗΤΟΥΜΕΝΟ
Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.**

Πίνακας 1

“Δέκα κανόνες για την επίτευξη της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας”

ΠΑΛΑΙΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ

1. Η φροντίδα παρέχεται στη βάση επισκέψεων.
2. Η επαγγελματική αυτονομία καλλιεργεί τη διαφοροποίηση στις παρεχόμενες υπηρεσίες.
3. Οι επαγγελματίες ελέγχουν την παρεχόμενη φροντίδα.
4. Η πληροφορία συνιστά ένα 'αρχείο'.
5. Οι αποφάσεις βασίζονται στην εξειδικευμένη εκπαίδευση και την εμπειρία.

ΝΕΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ

1. Η φροντίδα παρέχεται στη βάση *μακροχρόνιων θεραπευτικών σχέσεων*.
2. Η φροντίδα προσαρμόζεται στις εξειδικευμένες ανάγκες του ασθενούς.
3. Ο ασθενής αποτελεί την πηγή του *ελέγχου* επί των παρεχομένων υπηρεσιών.
4. Η *γνώση μοιράζεται* με περισσότερους και η πληροφορία κυκλοφορεί ελεύθερα, στο πλαίσιο προστασίας ευαίσθητων δεδομένων.
5. Οι αποφάσεις λαμβάνονται στη βάση *εμπειριστατωμένης ανάλυσης*.

Ο Ν. 3852/2010 & η παροχή υπηρεσιών υγείας από τους Ο.Τ.Α.

- Μειώθηκαν τα επίπεδα δημόσιας διοίκησης από 5 σε 3.
- Καταργήθηκαν οι Κοινότητες και τα Επαρχεία, οι Ν.Α. και οι αρμοδιότητές τους μεταβιβάστηκαν στις 13 Περιφέρειες.
- Μειώθηκαν οι Δήμοι από 914 σε 325 και δημιουργήθηκαν οι 7 Αποκεντρωμένες Διοικήσεις.
- Κάποιες από τις αρμοδιότητες των Υ.ΠΕ. θα μεταφερθούν στους Ο.Τ.Α. α' & β' βαθμού.
- Για τα νοσοκομεία θα συσταθεί ενιαίος φορέας υγείας (νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ιατρεία του Ι.Κ.Α., τα δημοτικά ιατρεία και κάθε άλλη δομή που παρέχει Π.Φ.Υ., στοιχειώδη περίθαλψη κλπ).
- Δήμοι = Π.Φ.Υ. (Κέντρα Υγείας, Ιατρεία κλπ) + αρμοδιότητες Δ/νσεων Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας των καταργηθεισών Ν.Α.

Δήμοι & παροχή υπηρεσιών υγείας

- Αρ. 15, Ν. 3172/2003, αρ. 75, Ν. 3464/2006, αρ. 94. Ν. 3852/2010.

- Ν. 3463/2006 (αρ. 75, παρ. δ, εδ. ε')

1. Εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις που αποσκοπούν στην υποστήριξη & κοινωνική φροντίδα της βρεφικής & παιδικής ηλικίας και της τρίτης ηλικίας (βρεφονηπιακοί σταθμοί, βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία, κέντρα ανοιχτής περίθαλψης & ημερήσιας φροντίδας, ψυχαγωγίας & αναψυχής ηλικιωμένων, γηροκομείων κλπ).

2. Εφαρμογή πολιτικών ή η συμμετοχή σε δράσεις & προγράμματα που στοχεύουν στη μέριμνα, υποστήριξη & φροντίδα ευπαθών κοινωνικών ομάδων με την παροχή υπηρεσιών υγείας & την προαγωγή ψυχικής υγείας (δημοτικά ιατρεία ή κοινοτικά ιατρεία, κέντρα αγωγής υγείας, υποστήριξης & αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία, κέντρα ψυχικής υγείας, συμβουλευτικής στήριξης των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας & βίας κατά συνοικούντων προσώπων & κέντρα πρόληψης κατά εξαρτησιογόνων ουσιών).

Πίνακας 2

“Οι συχνότερες υπηρεσίες υγείας από τους Δήμους”

A/A	Δράσεις Υγείας από Δήμους
1	Κ.Α.Π.Η., Κ.Η.Φ.Η., Λέσχες Φιλίας
2	Βρεφονηπιακοί & Σταθμοί
3	Ιατρεία & Πολυϊατρεία
4	Ειδικά Κέντρα Υγείας & Πρόνοιας
5	Κέντρα ψυχοκοινωνικής στήριξης & απεξάρτησης
6	Κέντρα υποστήριξης & αποκατάστασης ατόμων με αναπηρίες

Πηγή: Φραγκεδάκη Μ. (Μάρτιος 2011): σ. 58.

Περιφέρειες & παροχή υπηρεσιών υγείας

- Αρ. 11, παρ. 3, Ν. 3172/2003, αρ. 14, παρ. 1, εδ. α' του Ν. 3370/2005 & Κεφ. Ε', αρ. 186, υπ. Ζ' του Ν. 3852/2010.

- Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, αρ. 11, παρ. 3, Ν. 3172/2003 [Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας & Επαγγελματιών Υγείας, Τμήμα Προστασίας & Προαγωγής Περιβάλλοντος, Τμήμα Πρόληψης & Προαγωγής Υγείας, Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης, Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), Τμήμα Πρόνοιας].

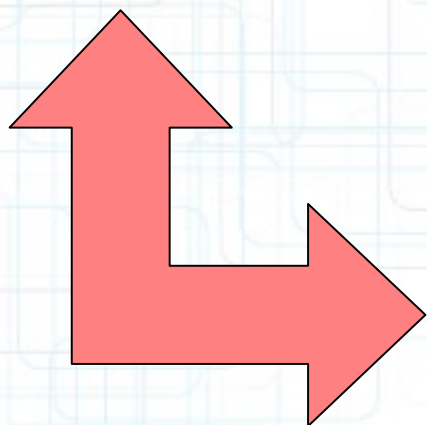
- Γενικές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας, αρ. 1, παρ. 3, εδ. η' & αρ. 25 - 28, των Π.Δ. των Περιφερειών:

1. Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας.

2. Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας.

Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας:

Διαφύλαξη και βελτίωση της υγείας & της ευεξίας του πληθυσμού, τοπικού, παγκόσμιου, μετακινούμενου & μη, μέσω πολυτομεακών συνεργασιών & πρακτικών που αποσκοπούν στην προάσπιση & προαγωγή της υγείας & της ευεξίας του ατόμου ώστε να είναι ικανό να αναπτύξει τον έλεγχο πάνω στην υγεία του & να τη βελτιώσει, στον εκσυγχρονισμό, τον έλεγχο & την προστασία των επαγγελματιών & των υπηρεσιών υγείας, με σαφή προσανατολισμό στην ποιότητα ζωής ασθενών & μη, & με βάση τις ανάγκες ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, καθώς και την προστασία & προαγωγή της υγείας με την ανάπτυξη προγραμμάτων αγωγής υγείας, πρόληψης & προαγωγής της υγείας, καθώς & αρμοδιότητες υγειονομικού ελέγχου, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.



Διευθύνσεις Κοινωνικής Μέριμνας:

Ασκούν αρμοδιότητες προνοιακού χαρακτήρα που αφορούν την οικογένεια, το παιδί, τους ηλικιωμένους, ΑΜΕΑ & ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες, καθώς & αρμοδιότητες που ανάγονται στην κοινωνική & οικονομική στήριξη ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, στη διεξαγωγή ερευνών για την πρόληψη & αντιμετώπιση προβλημάτων που σχετίζονται με τη λειτουργία της κοινωνίας & τέλος σε θέματα που αφορούν την ενίσχυση & την προαγωγή του αθλητισμού & του πολιτισμού.

Περιφέρειες & παροχή υπηρεσιών υγείας

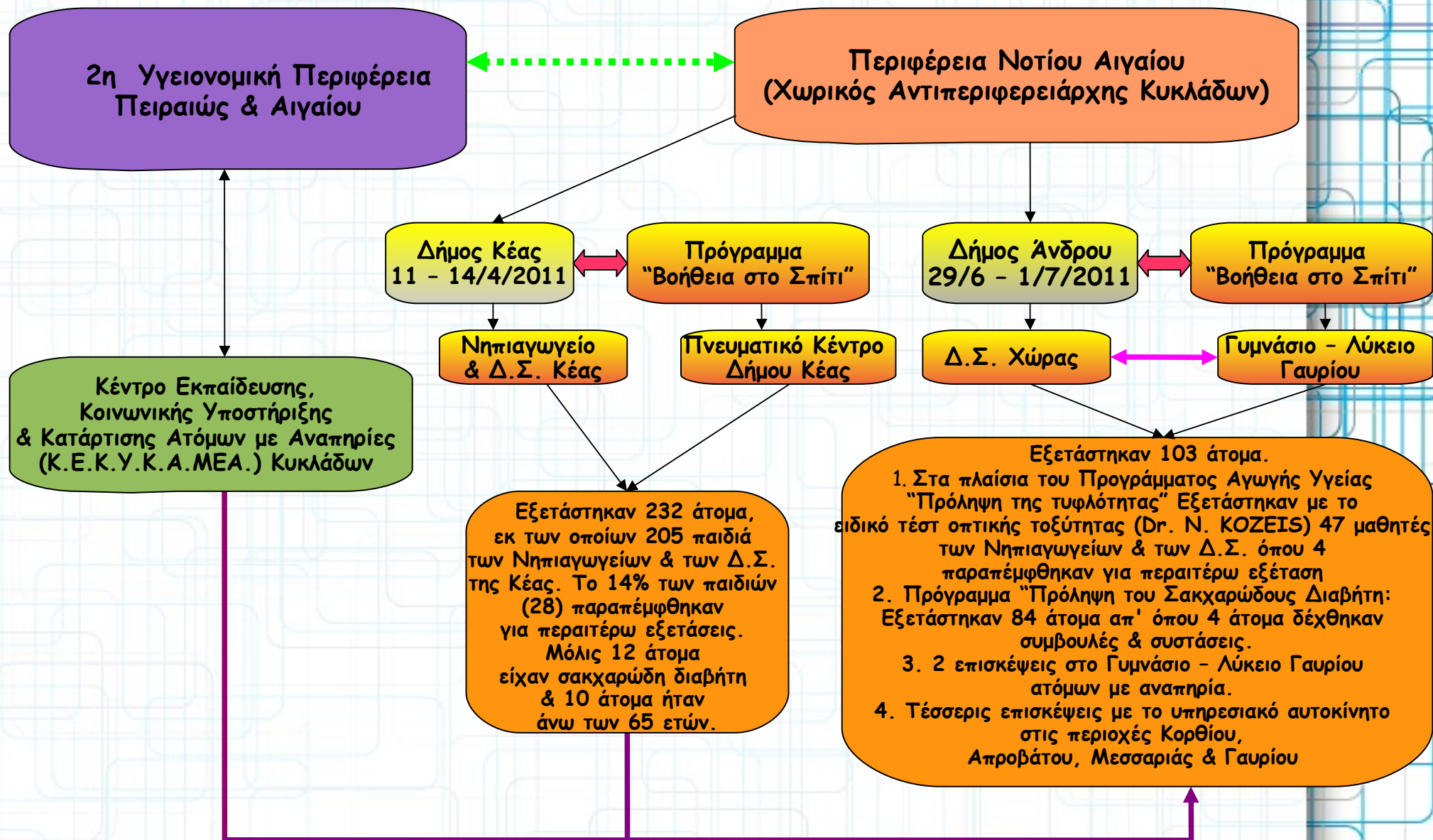


Συνδράμουν υποστηρικτικά
τις δράσεις των Δήμων εφαρμόζοντας
κατευθύνσεις από την Κεντρική Διοίκηση

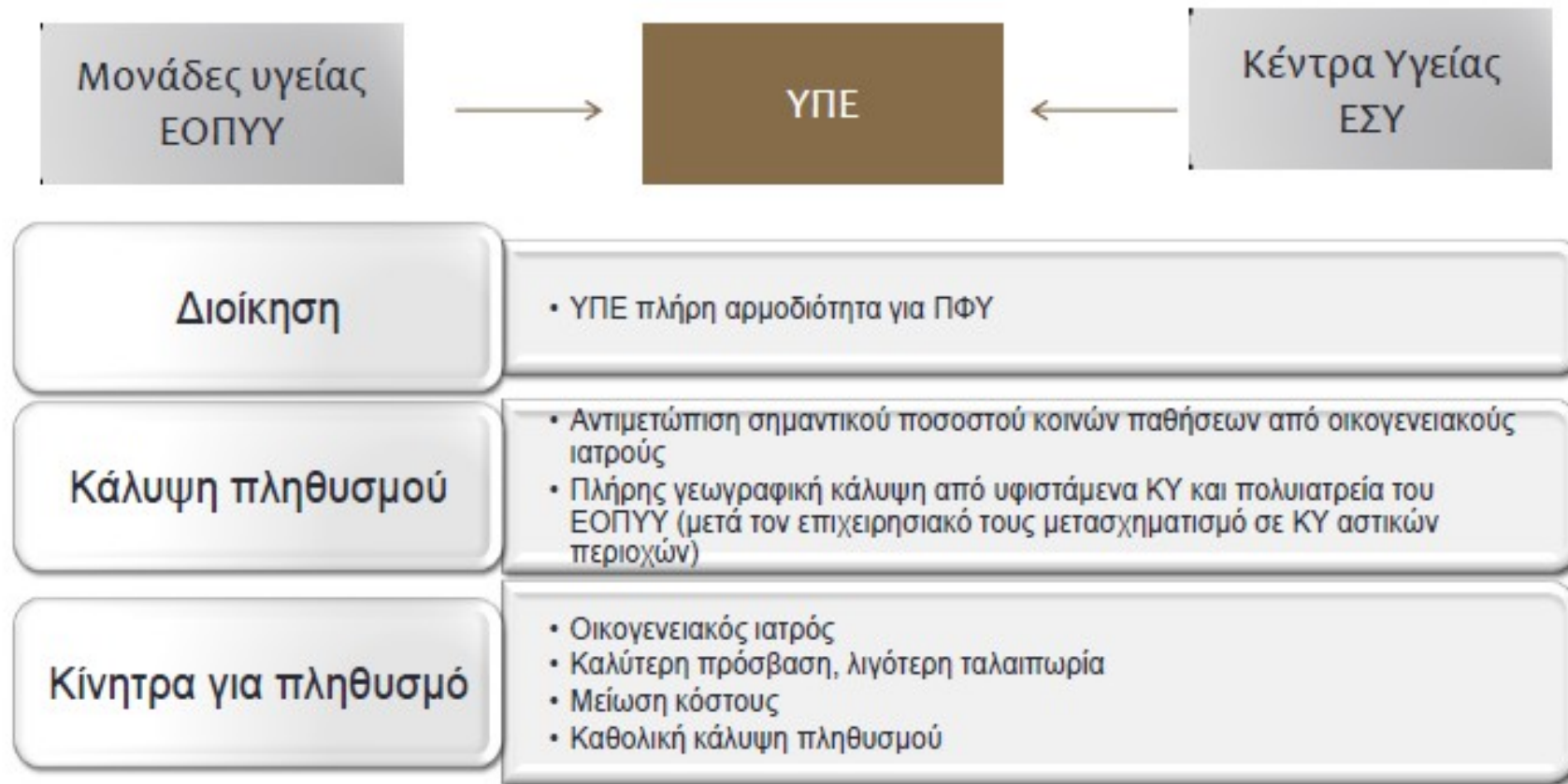


Και στις 13 Περιφέρειες υλοποιούνται
προγράμματα παροχής υπηρεσιών υγείας

Σχήμα 1
"Επέκταση της δράσης
του Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.ΜΕΑ. Κυκλάδων στις Κυκλάδες (24 νησιά)"

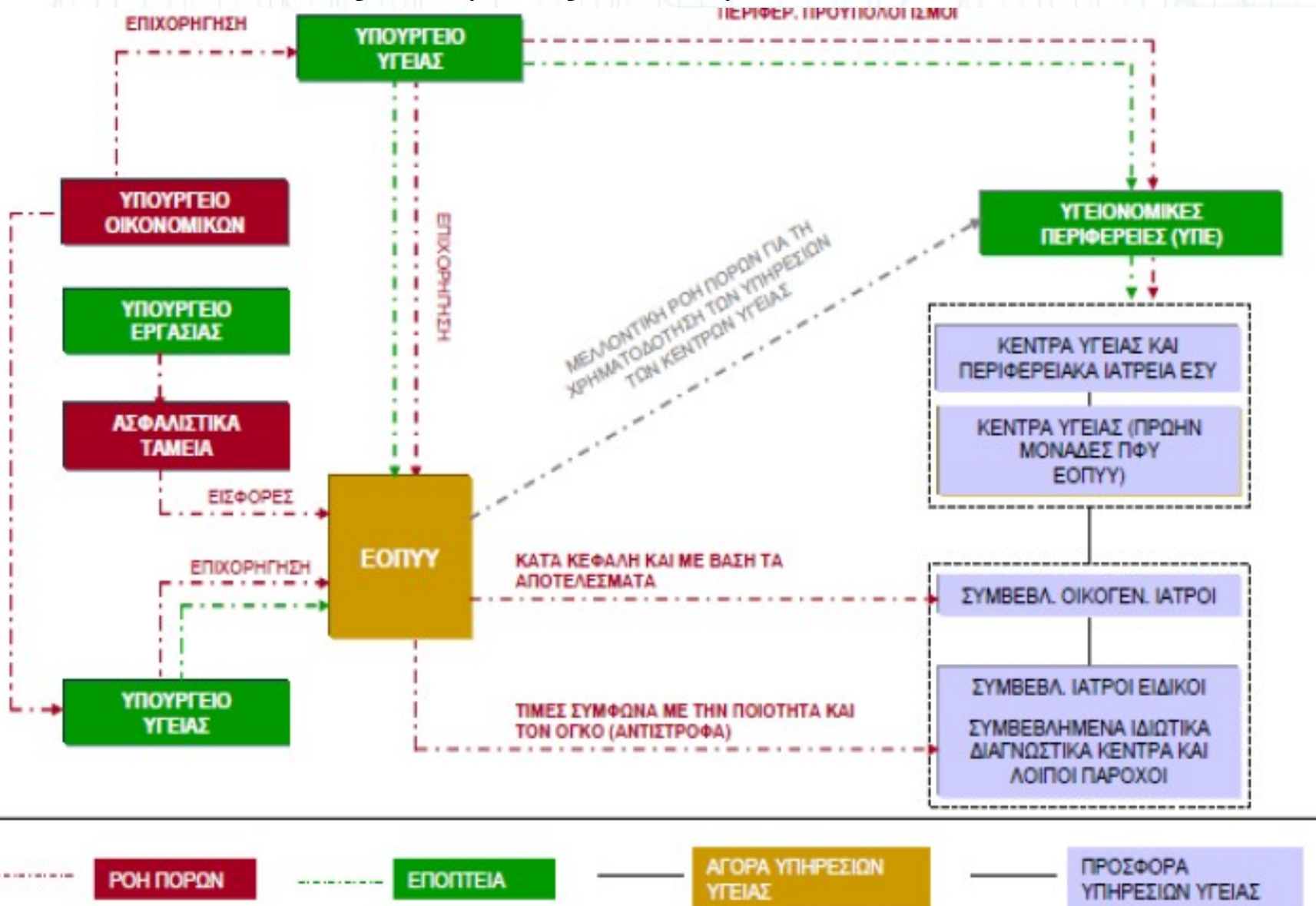


Σχήμα 2 “Η μεταρρυθμιστική πρόταση της Επιτροπής του Παύλου Θεοδωράκη + Task Force”



Αναγκαία η διερεύνηση κινήτρων όπως η κατάργηση της χρέωσης €5 στις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

Σχήμα 3 “Η μεταρρυθμιστική πρόταση της Επιτροπής του Κυριάκου Σουλιώτη”



Σχήμα 4 “Η μεταρρυθμιστική πρόταση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.”

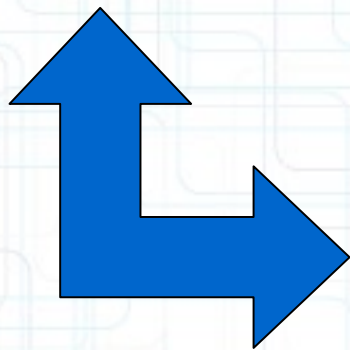
Ένα Δίκτυο Π.Φ.Υ. ανά Καλλικρατικό Δήμο:

Τα δίκτυα Π.Φ.Υ. προκύπτουν με βάση την Τ.Α. & ανήκουν σ' ένα οργανωτικό σχήμα, ενώ ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αναλαμβάνει τη διοίκηση, τον προγραμματισμό, τον συντονισμό & τον έλεγχο των δράσεων Π.Φ.Υ. ενώ διαχειρίζεται & τον ενιαίο προϋπολογισμό Π.Φ.Υ. Τα κριτήρια για την συγκρότηση των δικτύων καθορίζονται από το μέγεθος του πληθυσμού αναφοράς, την προσβασιμότητα & τις γεωγραφικές αποστάσεις, τα ιατρικά ιστορικά δεδομένα & τις τάσεις μετακίνησης του πληθυσμού.



Νομαρχιακό Δίκτυο Π.Φ.Υ. ανά Περιφερειακή Ενότητα (Π.Ε.):

Σε κάθε Π.Ε. λειτουργεί το νομαρχιακό δίκτυο Π.Φ.Υ. με κλειστό προϋπολογισμό που περιλαμβάνει το σύνολο των δαπανών Π.Φ.Υ. του Νομού & για παροχή & για αγορά. Το δίκτυο αυτό έχει ένα κεντρικό πυρήνα, τη Νομαρχιακή Μονάδα Αναφοράς Υγείας, η οποία είναι υπεύθυνη & εποπτεύει τα επιμέρους δίκτυα των Καλλικρατικών Δήμων της Π.Ε. Στη Νομαρχιακή Μονάδα υπάγονται οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (Τ.Μ.Υ.), οι συμβεβλημένοι γιατροί & τα Περιφερειακά Ιατρεία της Π.Ε.



Σχήμα 5 “Η μεταρρυθμιστική πρόταση της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.”

Αρχές:

- Καθολικότητα.
- Κοινωνικός έλεγχος & συμμετοχή της κοινότητας στη λήψη των αποφάσεων.
- Ολιστική αντίληψη για την προάσπιση της υγείας.

Χαρακτηριστικά:

1. Προσανατολισμός στην πρόληψη & την προαγωγή υγείας. Οι παρεμβάσεις σε τόπους κατοικίας & εργασίας πρέπει να αποτελούν οργανικό συστατικό της λειτουργίας τους.
2. Οργάνωση στη βάση του Κ.Υ. σε πόλεις & αγροτικές περιοχές, όπου τα Κ.Υ. διασυνδέονται λειτουργικά με τα νοσοκομεία.
3. Βασικός θεσμός λειτουργίας της Π.Φ.Υ. είναι ο οικογενειακός γιατρός.
4. Ανάπτυξη τοπικών πολιτικών & προγραμμάτων για *ευαίσθητες ομάδες* του πληθυσμού.

Έμφαση:

1. Η παροχή υπηρεσιών θα είναι προϊόν ενιαίου σχεδιασμού σε τοπική κλίμακα με βάση τις πανελλαδικές γενικές κατευθύνσεις και αρχές λειτουργίας.
2. Σε κάθε Υ.ΠΕ. λειτουργεί **περιφερειακό συμβούλιο ΠΦΥ** με ανάλογη σύνθεση: υποδιοικητής υγ/κής περιφέρειας, συντονιστές των ΚΥ της περιφέρειας, εκπρόσωποι των τοπικών οργανώσεων των γιατρών και των νοσηλευτριών/των, εργατικών κέντρων, Τ.Α.
3. Μετά από κάθε σύσκεψη συγκαλείται με ευθύνη του συντονιστή του ΚΥ συνέλευση όλου του προσωπικού. Στις συνελεύσεις αυτές το προσωπικό ενημερώνεται από το ΔΣ για το επίπεδο ικανοποίησης των αναγκών της τοπικής κοινωνίας και αποφασίζονται μέτρα για την βελτίωση της λειτουργίας του ΚΥ όπου χρειάζεται.

Σχήμα 6

“Η πρόταση του Αναπλ. Καθηγητή κ. Νίκου Πολύζου (Δ.Π.Θ.)”

1. Να δοθούν κίνητρα, ώστε οι υπό ειδικότητα γιατροί να προτιμούν την ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής.

2. Μια ορθολογικότερη γεωγραφική κατανομή των γιατρών & μέσω αυτού θα εξαλειφθεί το φαινόμενο προσέλκυσης παρόχων, αλλά & ασθενών στα αστικά κέντρα,

3. Αναβάθμιση του ρόλου των Κ.Υ. & Π.Ι. της Περιφέρειας, ώστε να παρέχονται σε αυτά αποτελεσματικές υπηρεσίες Π.Φ.Υ. τις οποίες οι ασθενείς θα προτιμούν έναντι των περισσότερο δαπανηρών υπηρεσιών των νοσοκομειακών μονάδων,

4. Επαναπροσανατολισμός της διάρθρωσης του προσωπικού μέσα από την προώθηση επαγγελματιών υγείας που προσαρμόζονται καλύτερα στην Π.Φ.Υ. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ο εξέχουσας σημασίας ρόλος (& αριθμός) των νοσηλευτών & των μαιών, που εντοπίστηκε στην Π.Φ.Υ. προηγμένων ευρωπαϊκών χωρών.

5. Θα πρέπει να αποτελεί εχέγγυο η πλήρης κάλυψη του συνόλου των ασφαλισμένων με την υιοθέτηση ενός βασικού πακέτου παρεχομένων υπηρεσιών.

6. Θα πρέπει να αναπτυχθεί ένα σύστημα αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών

ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΑ

Σύστημα Π.Φ.Υ. των δημοσίων δομών, υπό τον έλεγχο των Υ.ΠΕ. που θα συμβάλλονται για τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας (αλλά & δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας) περίθαλψης με τον ΕΟΠΥΥ (για την κοινωνική ασφάλιση) & με την Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών (για την ιδιωτική ασφάλιση), αλλά & με τη δυνατότητα να συμβληθούν με ατομική επιλογή, οι καλύτεροι από το σύνολο των γιατρών της χώρας, που το επιθυμούν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Στενή σχέση πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας & τριτοβάθμιας περίθαλψης.
- Μέχρι πρότεινος ήταν απαξιωμένος & τυποποιημένος ο ρόλος της Τ.Α. στην παροχή υπηρεσιών υγείας.
- Με το Μνημόνιο παράλληλα με την τάση εξορθολογισμού των δημοσίων δαπανών κυριαρχεί η τάση ανασυγκρότησης των υπηρεσιών υγείας με έμφαση στην εξατομικευμένη προσέγγιση του κάθε ασθενούς και των οικείων του.
- Η Τ.Α. τέθηκε σε νέες βάσεις με το Ν. 3852/2010 ενώ περιορίστηκαν τα επίπεδα της δημόσιας διοίκησης και μεταβιβάστηκαν αρμοδιότητες στους Δήμους (από τις Κοινότητες που έκλεισαν) & στις Περιφέρειες (από τις Ν.Α. όπου & καταργήθηκαν).
- **ΤΑΣΗ ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΥ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ Τ.Α. ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ, ΤΗΝ ΑΓΩΓΗ & ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΕΤΟΙΟΥ ΕΙΔΟΥΣ = ΩΣΤΟΣΟ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΝΤΟΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΖΗΤΟΥΝ ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗ.**

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- Ενδυνάμωση της Π.Φ.Υ. από την Τ.Α. με παράλληλα ενίσχυση των ιδιαίτερων σχέσεων της με την δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια περίθαλψη, ωστέ να υπάρχει **ολοκληρωμένο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας**, μέσω της **ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινωνίας** **καθώς** μόνο με παρέμβαση σε πληθυσμούς - στόχους (και όχι γενικά και αόριστα) θα έχουν απτά και αξιόπιστα δεδομένα/αποτελέσματα, μέσω **Θεσμικής Θωράκισης της παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. από τις δομές της Τ.Α. και ελαχιστοποίησης των γραφειοκρατικών διαδικασιών.**

- Εθνικό Συντονιστικό Όργανο για την παροχή υπηρεσιών υγείας από την Π.Φ.Υ.

- Μεταφορά των αρμοδιοτήτων της Γ.Γ. Πρόνοιας από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας στο Υπουργείο Υγείας καθώς & κάποιων αρμοδιοτήτων από το Υπουργείο Εσωτερικών (αναφορικά με επιδόματα) **ώστε** σταδιακά να δομείται ένα **ολοκληρωμένο μοντέλο παροχής υπηρεσιών υγείας & πρόνοιας από την Τ.Α.**

- Έντονη συμμετοχή των Μ.Κ.Ο. και των άτυπων δικτύων κοινωνικής φροντίδας στο έργο της Τ.Α. με παράλληλη συνέχεια προγραμμάτων όπως π.χ. το Πρόγραμμα "Βοήθεια στο Σπίτι". Ωστόσο, εξαιτίας της οικονομικής κρίσης παρατηρείται επανεμφάνιση ασθενειών που θεωρούντο ξεχασμένες οπότε και θα πρέπει να επανασχεδιαστεί το υγειονομικό μοντέλο των υπηρεσιών των Ο.Τ.Α. τόσο των Δήμων όσο και των Περιφερειών

- Στις Περιφέρειες, θα πρέπει να υλοποιούνται προγράμματα πρόληψης, αγωγής και προαγωγής υγείας υποστηρικτικά στους Δήμους μιας και αυτοί έχουν περιορισμένους οικονομικούς πόρους (π.χ. Πρόγραμμα Δράσης του Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.ΜΕΑ. Κυκλάδων με υποστήριξη της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου) οπότε και οι Ο.Τ.Α. Β' βαθμού παίζουν καταλυτικό ρόλο.

- **ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΩΝ Ο.Τ.Α. ΜΕ ΥΛΙΚΟΥΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥΣ & ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥΣ ΠΟΡΟΥΣ. + ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΤΗΣ ΔΙΚΤΥΩΣΗΣ.**

Ευχαριστούμε!!!

