

14-17 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2005, ΑΘΗΝΑ

10

Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας «Καινοτομία & διαρθρωτικές αλλαγές στην Υγεία»

■ ΑΡΗΣ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗΣ

Ειδικός συνεργάτης - Δημοσιογράφος

Οι σύγχρονοι Έλληνες και οι Ελληνίδες ζουν περισσότερα και καλύτερα χρόνια από κάθε προηγούμενη περίοδο της σύγχρονης ιστορίας. Μοιhonότι τα νεοπλάσματα και τα καρδιαγγειακά νοσήματα πλήττουν τον πληθυσμό σε παγκόσμιο επίπεδο, εντούτοις το προσδόκιμο επιβίωσης αυξάνεται και η ποιότητα ζωής βελτιώνεται. Στην εξέλιξη αυτή έχουν κυρίως συντελέσει η επιστημονική πρόοδος της ιατρικής και η εξέλιξη της βιοϊατρικής τεχνολογίας με τη χρήση νέων διαγνωστικών μεθόδων και θεραπειών.

Το παραπάνω συμπέρασμα προκύπτει από τη μεγαλύτερη έρευνα που έχει γίνει μέχρι τώρα στη χώρα μας αναφορικά με την αποτρεπτή θνησιμότητα, δηλαδή τους θανάτους που θεωρητικά θα μπορούσαν να αποτραπούν με τα ιατρικά και τεχνολογικά μέσα τα οποία είναι στη διάθεσή μας. Η έρευνα, η οποία διεξάγεται από ομάδα του Τομέα Οικονομικών της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας με επικεφαλής τον καθηγητή Γιάννη Κυριόπουλο, από τους ερευνητές Γιώργο Νικολαΐδη, Δημήτρη Ζάββα και Μάρκο Οθλονδέζο και με τη συμμετοχή των καθηγητών Χρήστου Λιονή (Ιατρική Σχολή Ηρακλείου Κρήτης) και Θεόδωρου Κωνσταντινίδη (Ιατρική Σχολή Αλεξανδρούπολης), επιδιώκει για πρώτη φορά στην Ελλάδα τη μέτρηση και καταγραφή των δεικτών της αποτρεπτής θνησιμότητας κατά τα έτη 1980-2003.

Όπως τόνισε ο κ. Κυριόπουλος, στόχος της έρευνας είναι η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας και η ανάδειξη των προτεραιοτήτων για την ανάπτυξη πολιτικών υγείας. Η επεξεργασία των στοιχείων είναι σε εξέλιξη.

Τα πρώτα ευρήματα της έρευνας, που αφορούν στην αποτρεπτή θνησιμότητα από τις κύριες αιτίες θανάτου, παρουσιάστηκαν στο 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας, με θέμα «Καινοτομία και διαρθρωτικές αλλαγές στην Υγεία». Στο συνέδριο συμμετείχαν εκπρόσωποι του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, του ΚΕΕΛΠΝ (Κέντρο Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων), του ΕΟΦ, του ΙΦΕΤ, της φαρμακευτικής βιομηχανίας και άλλων εμπλεκόμενων φορέων, καθώς και ξένοι επιστήμονες και εμπειρογνώμονες. Μεταξύ των ομιλητών ήταν καθηγητές, ερευνητές, διοικητές των ΔΥΠΕ και των νοσοκομείων, ενώ στη λήξη των εργασιών του συνεδρίου μίλησε ο υπουργός Υγείας Νικήτας Κακλαμάνης.

Τι δείχνει η έρευνα

Συνοπτικά από την έρευνα εξάγονται τα ακόλουθα κύρια συμπεράσματα:

Α. Τα πρώτα ευρήματα της έρευνας δείχνουν μια σαφή καθοδική τάση στη συνολική αποτρεπτή θνησιμότητα καθ' όλη τη διάρκεια της υπό εξέταση περιόδου. Συγκεκριμένα το 1980 καταγράφηκαν 232,23 θάνατοι ανά 100.000 κατοίκους, ενώ το 2003 καταγράφη-

καν 184,17. Το γεγονός αυτό αποτελεί σαφή ένδειξη της θετικής συνεισφοράς του συνόλου των ιατρικών παρεμβάσεων, των υπηρεσιών υγείας στην πτώση αυτή της γενικής αποτρεπτής θνησιμότητας κατά τη διάρκεια της περιόδου 1980-2003.

Β. Η θεραπεύσιμη αποτρεπτή θνησιμότητα (σχετίζεται με τις ιατρικές τεχνικές, τη διάγνωση, την τεχνολογία και τη θεραπεία) παρουσιάζει καθοδική τάση καθ' όλη τη διάρκεια της υπό εξέταση περιόδου, από 127,06 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους το 1980 σε 70,37 το 2003.

Γ. Αντιθέτως η προληπτική αποτρεπτή θνησιμότητα παρουσιάζει καθοδική τάση μόνο από το 1995 και μετά. Συγκεκριμένα, ενώ το 1980 είχαμε 51,77 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους, το 1990 είχαμε 61,39, το 2000 62,49 και το 2003 54,63 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους. Η ιδιομορφία στη συμπεριφορά της προληπτικής θνησιμότητας οδήγησε στην εξέταση των επιμέρους αιτιών που περιλαμβάνονται σε αυτήν (κίρρωση του ήπατος, κακοήγη νεοπλάσματα του πνεύμονα, της τραχείας και των βρόγχων και τροχαία ατυχήματα).

Σε ό,τι αφορά στην κίρρωση του ήπατος, παρατηρείται μια σαφής πτωτική τάση του δείκτη της θνησιμότητας από 8,03 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους το 1980 σε 4,27 θανάτους ανά 100.000 το 2003.

Η τάση της αποτρεπτής θνησιμότητας από κακοήγη νεοπλάσιες του πνεύμονα, της τραχείας και των βρόγχων είναι ανοδική. Από 26,78 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους το 1980 ανήλθε σε 34,41 θανάτους ανά 100.000 κατοίκους το 2003. Η αποτρεπτή θνησιμότητα από τροχαία ατυχήματα παρουσιάζεται καθοδική τα τελευταία έτη της περιόδου 1980-2003 και συγκεκριμένα από το 1995 και μετά.

Συμπερασματικά, η τάση των επιμέρους αιτιών (κίρρωση, νεοπλάσματα και τροχαία) της προληπτικής αποτρεπτής θνησιμότητας έχει ως αποτέλεσμα η τελευταία να παρουσιάζει ανοδική τάση έως το 1994 και καθοδική κατά την περίοδο 1995-2003. Οι αιτίες θα πρέπει να αναζητηθούν στην αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας, στον τρόπο ζωής (κάπνισμα, κατάχρηση οινόπνευματος) και στην πολιτική περιορισμού των τροχαίων ατυχημάτων (έλεγχος χρήσης οινόπνευματων, υποχρεωτική χρήση ζώνης ασφαλείας).

Δ. Τέλος, η ισχαιμική καρδιοπάθεια εξετάστηκε ξεχωριστά λόγω του ιδιαίτερου χαρακτήρα της και η αποτρεπτή θνησιμότητα από ισχαιμική καρδιοπάθεια παρουσιάζει καθοδική τάση από το 1995 έως και το 2003. Ειδικότερα, μετά από μία ανοδική πορεία από το 1980 έως το 1995 (62,10 θάνατοι ανά 100.000 κατοίκους), το 2003 είναι 59,17. Η καθοδική τάση της αποτρεπτής θνησιμότητας από ισχαιμική καρδιοπάθεια (1995-2003) οφείλεται αφενός στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας και αφετέρου σε μεταβολές στον τρόπο ζωής.

IB