

ΓΝΩΜΗ της Ο.Κ.Ε.

“ Οργάνωση και Εκσυγχρονισμός
των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας
και άλλες διατάξεις”
(Σχέδιο Νόμου)

Αθήνα, 7 Ιουλίου 2003

Διαδικασία

Στις 20 Ιουνίου 2003, ο Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας κ. Κ. Στεφανής, απέστειλε προς γνωμοδότηση στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή το Σχέδιο Νόμου «Οργάνωση και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και άλλες διατάξεις».

Η Εκτελεστική Επιτροπή της Ο.Κ.Ε. συνέστησε Επιτροπή Εργασίας αποτελούμενη από τους **κ.κ. Χαράλαμπο Κεφάλα, Νικόλαο Σκορίνη, Στέφανο Λαιμό, Διονύση Κονιτόπουλο και Δημήτρη Καραγιάννη.**

Ως πρόεδρος της Επιτροπής Εργασίας ορίστηκε ο **κ. Δημήτρης Πολίτης.** Στην Επιτροπή Εργασίας συμμετείχαν ως Εμπειρογνώμονες **οικ.κ. Γιώργος Στάθης,**

Γιάννης Κυριόπουλος και Φώτης Σκουλαρί - κης. Τον Επιστημονικό Συντονισμό είχαν ο **Δρ. Αθανάσιος Παπαϊωάννου** και η κα **Ζωή Μπουτσιώλη .**

Η Επιτροπή Εργασίας ολοκλήρωσε τις εργασίες της σε 4 συνεδριάσεις. Η Εκτελεστική Επιτροπή διαμόρφωσε την εισήγησή της προς την Ολομέλεια στη συνεδρίαση της στις 30/6/03.

Η Ολομέλεια της Ο.Κ.Ε. στην οποία εισηγητές ήταν **οι κ.κ. Πολίτης και Σκορίνης ,** αφού ολοκλήρωσε την συζήτηση για το θέμα στη συνεδρίαση της **7^{ης} Ιουλίου 2003,** διατύπωσε την υπ' αριθ. **92** Γνώμη της.

Α. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ

Το Σχέδιο Νόμου (Σχ/Ν) «**Οργάνωση και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και άλλες διατάξεις**» οργανώνεται σε τέσσερα κεφάλαια, αποτελούμενο από δεκαεννέα (19) άρθρα.

Κεφάλαιο Α' – Γενικές διατάξεις - Αρχές

Στο **πρώτο άρθρο** ορίζεται η έννοια της δημόσιας υγείας ως ένα σύνολο συντονισμένων δράσεων. Η πολυτομεακή δράση της δημόσιας υγείας προσβλέπει στη βελτίωση της υγείας και ποιότητας ζωής των πολιτών, ως βασικούς στόχους ενός κράτους πρόνοιας.

Στο **δεύτερο άρθρο** αναλύονται οι βασικές λειτουργίες και προτεραιότητες της δημόσιας υγείας, που κυρίως αφορούν την προστασία, προαγωγή και παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού, την πρόληψη λοιμωδών και άλλων υψηλής επικράτησης νοσημάτων και την αντιμετώπιση εκτάκτων κινδύνων. Επίσης, ο σχεδιασμός και η αξιολόγηση των αρμόδιων υπηρεσιών εντάσσονται στο πλαίσιο των βασικών λειτουργιών της δημόσιας υγείας.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στους κοινωνικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντολογικούς παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν τη δημόσια υγεία. Επίσης, η δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, ιδίως των ευπαθών κοινωνικά ομάδων, αποτελούν σημαντική προτεραιότητα. Τέλος, στο άρθρο αυτό αναφέρεται η σπουδαιότητα των πολιτικών που προάγουν την υγεία και αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης του πληθυσμού, βελτιώνοντας και αναπτύσσοντας, με

αυτόν τον τρόπο, το ανθρώπινο δυναμικό της χώρας.

Στο **τρίτο άρθρο** περιγράφονται οι υπηρεσίες και φορείς της δημόσιας υγείας. Σε εθνικό επίπεδο, το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (ΕΣΥΔΥ) είναι η αρμόδια υπηρεσία για τη δημόσια υγεία των διαφόρων ομάδων του πληθυσμού. Επίσης, στους φορείς συμπεριλαμβάνονται η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (ΥΠΥΠ), όλες οι υπηρεσίες του ΥΠΥΠ και άλλων υπουργείων, ανεξαρτήτως της νομικής μορφής τους, που προσφέρουν υπηρεσίες δημόσιας υγείας, όλες οι υπηρεσίες της Περιφέρειας και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού που προσφέρουν υπηρεσίες με το ίδιο αντικείμενο, καθώς και οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις της Ελλάδας και του εξωτερικού, εγγεγραμμένες στο ειδικό μητρώο του ΥΠΥΠ.

Το **τέταρτο άρθρο** αφορά την εθνική στρατηγική δημόσιας υγείας, στην οποία καθορίζονται οι βραχυπρόθεσμοι και μακροπρόθεσμοι στόχοι για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και ποιότητας ζωής και περιγράφονται οι δράσεις και οι παρεμβάσεις για να επιτευχθούν οι ανωτέρω στόχοι. Αν και στη διαμόρφωση της εθνικής πολιτικής για τη δημόσια υγεία συμμετέχουν όλες οι αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς, την τελική ευθύνη έχει το ΥΠΥΠ, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις, σύμφωνα με ειδικές διατάξεις, προβλέπεται συναρμοδιότητα με άλλα υπουργεία. Η τελική διαμορφωθείσα εθνική στρατηγική δημόσιας υγείας είναι υποχρεωτική και δεσμευτική για το σύνολο των αρμόδιων υπηρεσιών και φορέων.

Κεφάλαιο Β' – Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας

Το **πέμπτο άρθρο** αναφέρεται στη συγκρότηση και σύνθεση του ΕΣΥΔΥ, που λειτουργεί στο ΥΠΥΠ. Λόγω της πολυτομεακής φύσης της δημόσιας υγείας, η συγκρότησή του γίνεται από πρόσωπα με ιδιαίτερο επιστημονικό και κοινωνικό κύρος, καλύπτοντας τα βασικά γνωστικά αντικείμενα της δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων και του Γενικού Διευθυντή του Γενικού Χημείου του Κράτους.

Τα μέλη του Συμβουλίου ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, με πλήρη ή μερική απασχόληση. Επίσης, δύναται να διορίζονται δημόσιοι λειτουργοί ή δημόσιοι υπάλληλοι, μέλη Διδακτικού Επιστημονικού Προσωπικού (ΔΕΠ) των ΑΕΙ ή Επιστημονικού Προσωπικού (ΕΠ) των ΤΕΙ ή της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, με 5-ετή θητεία. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης και Υγείας & Πρόνοιας είναι δυνατή η διεύρυνση της σύνθεσης του ΕΣΥΔΥ, με τη συμμετοχή και άλλων αρμοδίων με τη δημόσια υγεία. Για κάθε μέλος του Συμβουλίου ορίζεται αναπληρωτής, ενώ ο Γενικός Διευθυντής του Γενικού Χημείου του Κράτους αναπληρώνεται από το νόμιμο εκπρόσωπό του.

Στο **έκτο άρθρο** παρουσιάζονται η φύση και οι αρμοδιότητες του Συμβουλίου για τη δημόσια υγεία. Ως επιστημονικό, γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό όργανο, το Συμβούλιο, που στηρίζεται και λειτουργεί με βάση αποδεδειγμένες, τεκμηριωμένες και αναγνωρισμένες γνώσεις στο χώρο της δημόσιας υγείας, ενεργεί είτε αυτεπαγγέλτως, είτε κατόπιν σχετικής ερώτησης από τον Υπουργό Υγείας & Πρόνοιας, ή άλλους Υπουργούς. Ορισμένες από τις γνωμοδοτήσεις του Συμβουλίου εστιάζονται επί θεμάτων που χαρακτηρίζονται ως άμεσοι κίνδυνοι της δημόσιας υγείας και επί της διαδικα-

σίας διαμόρφωσης της εθνικής στρατηγικής δημόσιας υγείας.

Το **έβδομο άρθρο** αναφέρεται στην οργάνωση του Συμβουλίου και τον Κανονισμό Λειτουργίας του. Ο Κανονισμός Οργάνωσης και Λειτουργίας συντάσσεται από την Ολομέλεια του Συμβουλίου και εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας & Πρόνοιας, ενώ συμπληρωματικά και για θέματα που δεν ρυθμίζει ο ανωτέρω Κανονισμός εφαρμόζονται οι σχετικές διατάξεις του Ν. 2690/1999 (ΦΕΚ Α' 45). Ο Κανονισμός συμπεριλαμβάνει θέματα που αφορούν τη σύγκλιση των συνεδριάσεων της Ολομέλειας και των Τμημάτων της, μια φορά κάθε δίμηνο ή έκτακτα όποτε ζητηθεί από τον πρόεδρο ή τον Υπουργό Υγείας & Πρόνοιας, τον ορισμό των θεμάτων της ημερήσιας διάταξης, τον καθορισμό των αρμοδιοτήτων και τέλος, τη συγκρότηση και τη σύνθεση των τμημάτων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας & Πρόνοιας και μετά από εισήγηση της Ολομέλειας του ΕΣΥΔΥ μπορεί να συνιστώνται, κατά περίπτωση, επιστημονικές επιτροπές ή ομάδες εργασίας προκειμένου να γνωμοδοτήσουν επί συγκεκριμένων θεμάτων.

Στο **όγδοο άρθρο** αναλύονται τα θέματα του συντονισμού των πολιτικών και των δράσεων της δημόσιας υγείας με άλλα υπουργεία και φορείς. Η Διαγραμματειακή Συντονιστική Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑΣΥΔΥ) και η Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝΟΔΥ) συγκαλούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας & Πρόνοιας και του Γενικού Γραμματέα ΥΠΥΠ, αντίστοιχα. Ο ρόλος των δύο οργάνων είναι συμπληρωματικός – η ΔΙΑΣΥΔΥ σκοπεύει στη διαμόρφωση ενιαίας πολιτικής για τη δημόσια υγεία και ο ρόλος της ΣΥΝΟΔΥ προσανατολίζεται στην πολυτομεακή και διατομεακή εφαρμογή της διαμορφωθείσας εθνικής στρατηγικής. Χρέη προέδρου στη ΔΙΑΣΥΔΥ εκτελεί ο Γενικός Γραμματέας του ΥΠΥΠ και στη ΣΥΝΟΔΥ ο πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου. Στις συνεδριάσεις της ΔΙΑΣΥΔΥ

δύναται να καλούνται, κατά περίπτωση, και άλλοι Γενικοί Γραμματείς Υπουργείων ή της Περιφέρειας, ενώ στις συνεδριάσεις και των δύο οργάνων δύναται να καλούνται οι Πρόεδροι ή οι Αναπληρωτές Γενικοί Διευθυντές των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας & Πρόνοιας και οι Διευθυντές Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας. Τέλος, στις συνεδριάσεις της ΔΙΑΣΥΔΥ και της ΣΥΝΟΔΥ μπορεί να συμμετέχουν, χωρίς δικαίωμα ψήφου, όλα τα μέλη του ΕΣΥΔΥ.

Κεφάλαιο Γ' – Οργάνωση των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

Στο **ένατο άρθρο** περιγράφεται η σύσταση Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, οι αρμοδιότητες, οι διευθύνσεις και τα αυτοτελή τμήματα, καθώς και η μετατροπή του Κεντρικού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας (ΚΕΔΥ) σε Διεύθυνση ΚΕΔΥ, υπαγόμενη στην Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, οι αρμοδιότητές της, τα τμήματα και οι κατά τμήμα αρμοδιότητες.

Το **δέκατο άρθρο** ρυθμίζει θέματα που αφορούν τη σύσταση και τις αρμοδιότητες του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας. Στη σύνθεση του Περιφερειακού Συμβουλίου συμμετέχουν εκπρόσωποι από Περιφερειακές, Νομαρχιακές και άλλες αρμόδιες, για θέματα δημόσιας υγείας, διευθύνσεις και οργανισμοί, με τριετή θητεία. Ως πρόεδρος των Περιφερειακών Συμβουλίων ορίζεται ο Γενικός Γραμματέας της κάθε Περιφέρειας.

Το **ενδέκατο άρθρο** εστιάζεται στις αρμοδιότητες των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας όλων των Περιφερειών. Οι μονάδες που συγκροτούν την ανωτέρω Διεύθυνση είναι:

- Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας
- Τμήμα Περιβαλλοντικής Υγιεινής

- Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας
- Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης
- Τμήμα Περιφερειακού Εργαστηρίου Δημόσιας Υγείας – ΠΕΔΥ
- Τμήμα Πρόνοιας

Επίσης, στο παρόν άρθρο ορίζεται μία (1) οργανική θέση Διευθυντή Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας, όπου η διαδικασία επιλογής ανήκει στο 5μελές Συμβούλιο Επιλογής Ιατρών Δημόσιας Υγείας. Οι αρμοδιότητές του αφορούν κυρίως ζητήματα οργάνωσης και συντονισμού, πειθαρχικού ελέγχου, εισηγήσεων και διαχείρισης δαπανών έως 15.000 ευρώ. Επίσης, καθορίζεται ο τρόπος επιλογής των προϊσταμένων των μονάδων της Διεύθυνσης και η σύσταση εβδομήντα (70) νέων οργανικών θέσεων για τη στελέχωση των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας στις Περιφέρειες.

Στο **δωδέκατο άρθρο** περιγράφεται η ανάπτυξη προγραμμάτων, γενικών δράσεων και πολιτικών για την πρόληψη των ασθενειών και την προαγωγή της δημόσιας υγείας του πληθυσμού, η οποία αποτελεί μία από τις αρμοδιότητες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας. Στο πλαίσιο αυτό, οι Περιφέρειες από μόνες τους ή σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες δημόσιας υγείας άλλων Περιφερειών αναπτύσσουν ειδικά προγράμματα για την προαγωγή της δημόσιας υγείας, είτε για το σύνολο της Περιφέρειας, είτε για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού. Η Περιφερειακή Διεύθυνση δύναται να συνάπτει συμβάσεις έργων με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, καθώς και να εκτελεί προγράμματα εργαστηριακών ελέγχων νερών, τροφίμων και ποτών έναντι ανταποδοτικού τέλους, το οποίο αποτελεί έσοδο της υπηρεσίας εγγεγραμμένο στον προϋπολογισμό της.

Στο **δέκατο τρίτο άρθρο** αναλύονται τα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας των Περιφερειών. Σε εθνικό επίπεδο, ο Υπουργός Υγείας & Πρόνοιας δύναται να τροποποιεί ή να ανακαλεί αποφάσεις της αρμόδιας Διεύθυνσης της Περιφέρειας και ο Γενικός Γραμματέας του ΥΠΥΠ συγκαλεί συσκέψεις για τον τρόπο αντιμετώπισης των λοιμωδών ή άλλων μεταδοτικών νοσημάτων και την προαγωγή της δημόσιας υγείας των κατοίκων της Περιφέρειας. Σε περιφερειακό επίπεδο, η εποπτεία και ο έλεγχος των αρμόδιων φορέων ανήκει στους Γενικούς Γραμματείς των Περιφερειών, οι οποίοι εκδίδουν τις Περιφερειακές Υγειονομικές Διατάξεις, είτε για το σύνολο, είτε μέρους της Περιφέρειας, ενώ οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών συνεργάζονται με τις υπηρεσίες του Εθνικού Φορέα Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ), για την προστασία και προαγωγή της δημόσιας υγείας του πληθυσμού και συντάσσουν, ανά διαίτη, έκθεση των πεπραγμένων στον τομέα της δημόσιας υγείας. Τέλος, δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς / εργαστήρια έχουν την αρμοδιότητα να πραγματοποιούν μικροβιολογικές εξετάσεις, κατόπιν απόκτησης σχετικής άδειας. Το Γενικό Χημείο του Κράτους εξαιρείται από την απόκτηση της σχετικής άδειας.

Στο **δέκατο τέταρτο και δέκατο πέμπτο άρθρο** περιλαμβάνονται οι αρμοδιότητες των Νομαρχιακών Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας, των Τμημάτων τους και των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) α' βαθμού. Κύριες αρμοδιότητες των ΟΤΑ είναι η εξασφάλιση των όρων υγιεινής διατροφής, ύδρευσης, αποχέτευσης και καθαριότητας σε όλους τους δημόσιους χώρους και η διαχείριση των απορριμμάτων.

Το **δέκατο έκτο άρθρο** ρυθμίζει θέματα προσωπικού των υπηρεσιών δημόσιας υγείας. Η προκήρυξη κενών οργανικών θέσεων ιατρών και οδοντιάτρων, η εξέλιξή τους, η επανακατάταξή τους, καθώς και ο

τρόπος χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας είναι, συνοπτικά, τα θέματα που εξετάζονται.

Στο **δέκατο έβδομο άρθρο** περιγράφονται τα μέτρα για την ανάπτυξη και προαγωγή της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής, μέσω χορήγησης υποτροφιών και μετεκπαίδευσης των ενδιαφερομένων στο εξωτερικό, ύστερα από κοινή απόφαση των Υπουργών: Υγείας & Πρόνοιας, Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων, Οικονομίας & Οικονομικών. Η εκπαίδευση στην Κοινωνική Ιατρική διαρκεί τέσσερα χρόνια, οργανωμένη σε δύο περιόδους.

Στο **δέκατο όγδοο άρθρο** αναλύεται η σύνταξη του υγειονομικού χάρτη της χώρας, ως ένα σύστημα δεδομένων και δεικτών διαχρονικής βάσης. Δημογραφικά, επιδημιολογικά στοιχεία, στοιχεία κόστους, δείκτες ποιότητας και ικανοποίησης του πληθυσμού από τις υπηρεσίες υγείας είναι ορισμένες από τις πληροφορίες και δεδομένα που καταγράφονται στον χάρτη υγείας της χώρας. Το αυτοτελές τμήμα του χάρτη υγείας και πρόνοιας της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας παρέχει τη διοικητική υποστήριξη του συστήματος, ενώ ο αρμόδιος φορέας σχεδιασμού, συντονισμού και διαχείρισης είναι το ΥΠΥΠ. Όλες οι σχετικές λεπτομέρειες του υγειονομικού χάρτη, συμπεριλαμβανομένου και του συστήματος διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων, ρυθμίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας & Πρόνοιας.

Κεφάλαιο Δ' – Τελικές – Μεταβατικές και λοιπές διατάξεις

Στο **δέκατο ένατο άρθρο** ρυθμίζονται θέματα αποσπάσεων και μετατάξεων υπαλλήλων από κεντρικές Περιφερειακές υπηρεσίες και Νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, για διάστημα δύο (2) ετών. Επίσης, μετατάξεις επιτρέπονται και σε ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), εφόσον πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις.

Β. ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ

Η δημόσια υγεία αποτελεί τη βάση μιας ολοκληρωμένης εθνικής υγειονομικής πολιτικής, όπως αυτή ορίζεται μέσα από τη σύγχρονη διευρυμένη έννοιά της. Ειδικότερα, η σύγχρονη δημόσια υγεία, υπερβαίνοντας τα περιορισμένα όρια της υγιεινής και πρόληψης, περιλαμβάνει όλες εκείνες τις δράσεις, οι οποίες αποσκοπούν σε μια ενεργητική παρέμβαση για την ελαχιστοποίηση των παραγόντων κινδύνου, μετασχηματίζοντας τον τρόπο ζωής αλλά και τον οικολογικό και κοινωνικό περίγυρο. Συνεπώς, και προκειμένου να εξασφαλιστεί η προαγωγή σύγχρονων υπηρεσιών δημόσιας υγείας, η Ο.Κ.Ε. τονίζει ότι οι μηχανισμοί της δημόσιας υγείας θα πρέπει να έχουν ως στόχο τον έλεγχο και τη διαχείριση των κυριότερων παραγόντων κινδύνου για τη δημόσια υγεία (βλέπε Πίνακα 1, στο Παράρτημα).

Το παρόν Σχ/Ν, αποτελώντας το πέμπτο κατά σειρά νομοθέτημα, στο πλαίσιο μιας γενικότερης μεταρρύθμισης του τομέα υγείας και πρόνοιας¹, θέτει, κυρίως, τους οργανωτικούς όρους και δημιουργεί τις βάσεις για τη μελλοντική ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος δημόσιας υγείας, καθιστώντας έμπρακτα τη δημόσια υγεία εθνική προτεραιότητα.

Η Ο.Κ.Ε. αξιολογεί θετικά το παρόν νομοσχέδιο, ως ένα πρώτο βήμα για τη διαμόρφωση μιας ενιαίας πολιτικής δημόσιας υγείας, πολιτική που μέχρι τώρα ήταν υποβαθμισμένη αλλά και διασπασμένη σε διάφορους φορείς και υπηρεσίες. Παράλληλα όμως, θεωρεί αναγκαία:

- την ανάπτυξη ενός μακροπρόθεσμου στρατηγικού σχεδίου, προκειμένου να επιτευχθούν, στο μέγιστο δυνατό βαθμό, οι επιδιωκόμενοι στόχοι και προτεραιότητες της δημόσιας υγείας (π.χ. αγωγή και προαγωγή υγείας, πρωτογενής και δευτερογενής πρόληψη κ.λπ.),
- τη διάθεση των απαραίτητων και επαρκών χρηματικών πόρων, καθώς και
- την άμεση υιοθέτηση χρήσιμων εργαλείων άσκησης πολιτικής.

Η Ο.Κ.Ε. παρατηρεί ότι το προτεινόμενο Σχ/Ν όντως αναγνωρίζει την πολυτομεακή φύση της δημόσιας υγείας. Επισημαίνει, όμως, ότι το μεγαλύτερο μέρος του Σχ/Ν ναι μεν περιλαμβάνει διοικητικο-οργανωτικές διατάξεις που δημιουργούν έναν απαραίτητο σε πρώτο στάδιο οργανωτικό ιστό που θα αποτελέσει τη βάση για τη διαμόρφωση μιας εθνικής πολιτικής δημόσιας υγείας, αλλά δεν επεκτείνει

1. Τα άλλα τέσσερα Νομοσχέδια αφορούσαν τη «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας» Γνώμη της Ο.Κ.Ε., νο.50, Δεκέμβριος 2000, το «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας – ΣΕΥΥΠ- και άλλες διατάξεις», νο.51, Δεκέμβριος 2000, τις «Προμήθειες νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των ΠΕΣΥ και άλλες διατάξεις», νο.58, Σεπτέμβριος 2001 και την «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις», νο.69, Δεκέμβριος 2001, www.oke.gr.

ται επαρκώς σε θέματα τα οποία θεωρούνται κοινωνικές ανάγκες υψηλής προτεραιότητας. Τέτοια θέματα είναι, μεταξύ άλλων, η φροντίδα για την κάλυψη των κοινωνικών κινδύνων, οι οποίοι σχετίζονται με τη φτώχεια και τις ανισότητες ή ακόμη και με την κοινωνική παθολογία, αποτελώντας βασικές συνιστώσες της καλής ή κακής δημόσιας υγείας.²

Περαιτέρω, η Ο.Κ.Ε. αξιολογεί θετικά τα ακόλουθα σημεία:

α. Η προβλεπόμενη περιφερειακή οργάνωση των υπηρεσιών και φορέων δημόσιας υγείας ενισχύει την αυτοτέλειά τους, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα τόσο την ενδοπεριφερειακή συνεργασία των διάφορων υπηρεσιών όσο και την ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ των περιφερειών. Η Ο.Κ.Ε. βάσει και παλαιότερων γνωμοδοτήσεων έχει εκφράσει τη θετική της άποψη επί θεμάτων αποκέντρωσης των υπηρεσιών υγείας και ειδικότερα έχει εκφραστεί υπέρ της διάρθρωσης του υγειονομικού συστήματος σε περιφέρειες, καθώς με αυτό τον τρόπο επιτρέπεται η «... απαγκίστρωση από το υδροκεφαλικό σύστημα όπου τα πάντα στο χώρο της υγείας σχεδιάζονταν και αποφασίζονταν σε κεντρικό επίπεδο».³

β. Η θεσμοθέτηση της σύνταξης του υγειονομικού χάρτη θα εναρμονίσει το σύνολο των υπηρεσιών υγείας της χώρας. Ειδι-

κότερα, ο χάρτης υγείας αποτελεί μια καταγραφή και μέτρηση του επιπέδου υγείας των πολιτών, καθώς και μια εκτίμηση της επάρκειας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας της χώρας. Η Ο.Κ.Ε. αξιολογεί θετικά την παρούσα διάταξη, πιστεύοντας ότι ο υγειονομικός χάρτης θα πρέπει να αποτελέσει ένα βασικό εργαλείο, μια τράπεζα πληροφοριών, που θα συμβάλει στην ουσιαστική υλοποίηση των μεταρρυθμιστικών αλλαγών στον τομέα της δημόσιας υγείας.

γ. Τις διατάξεις του Σχ/Ν που ρυθμίζουν την ενίσχυση των εργαστηριακών δομών της δημόσιας υγείας (Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας - ΚΕΔΥ, Περιφερειακά Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας - ΠΕΔΥ κ.α), καθώς και του αντικειμένου των δραστηριοτήτων τους, επισημαίνοντας ότι οι συγκεκριμένες διατάξεις είναι σύμφωνες με τις απόψεις της Ο.Κ.Ε., όπως αυτές εκφράστηκαν σε παλαιότερη Γνώμη της.⁴

Από την άλλη όμως πλευρά, η Ο.Κ.Ε. διατυπώνει τις ακόλουθες επιφυλάξεις:

α. Ο πολυτομεακός χαρακτήρας της δημόσιας υγείας απαιτεί μια ολοκληρωμένη καταγραφή των αναγκών και προτεραιοτήτων ενός σύγχρονου κοινωνικού κράτους, διασφαλίζοντας με αυτό τον τρόπο

2. Βλ. Γνώμη Πρωτοβουλίας «Η Φτώχεια στην Ελλάδα» νο.41, Ιούλιος 2000.

3. Βλ. Γνώμη της Ο.Κ.Ε. «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας» νο.50, Δεκέμβριος 2000, σ.15.

4. Βλ. Γνώμη της Ο.Κ.Ε. «Η Διαχείριση των Υδατικών Πόρων», νο.83, Δεκέμβριος 2002.

τη βελτίωση του ανθρώπινου δυναμικού, που αποτελεί σημαντικό παράγοντα της παραγωγικής διαδικασίας. Υπάρχουν εύλογες αμφιβολίες ως προς το εάν εξασφαλίζεται με το Σχ/Ν ένας ικανοποιητικός βαθμός συνεργασίας των διάφορων οργανισμών και υπηρεσιών, που συμμετέχουν στη διαμόρφωση μιας ενιαίας εθνικής πολιτικής δημόσιας υγείας, προκειμένου να επιτευχθούν τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα (π.χ. οι Διευθύνσεις Υγιεινής, Κτηνιατρικής, Γεωργίας, Εμπορίου, Βιομηχανίας και Περιβάλλοντος ανήκουν στην αρμοδιότητα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης). **Η Ο.Κ.Ε. τονίζει ότι για την αποτελεσματική λειτουργία όλων αυτών των νεοσύστατων φορέων καθιστά επιτακτική την ανάγκη κεντρικού ελέγχου και συντονισμού, προς αποφυγή οποιονδήποτε φαινομένων αδράνειας.**

β. Η άσκηση δημόσιων πολιτικών για τον έλεγχο των παραγόντων κινδύνου της δημόσιας υγείας βασίζεται στη σύγχρονη τεχνολογία, καθώς και σε υποστηρικτικούς μηχανισμούς τεχνογνωσίας. **Η Ο.Κ.Ε., αν και αναγνωρίζει ότι η χώρα μας διαθέτει επιστημονικούς πυρήνες υψηλού επιπέδου (π.χ. ΚΕΔΥ, ΠΕΔΥ, Κέντρο Επιδημιολογικής Επαγρύπνησης, Ειδικά Κέντρα Νοσημάτων), εν τούτοις παρατηρεί ότι υπάρχει ανάγκη ενός ολοκληρωμένου υποστηρικτικού τεχνολογικού μηχανισμού ώστε να καταλήξουμε σε συντονισμένες ενέργειες**

άσκησης πολιτικής. Ειδικότερα, προτείνεται η δημιουργία ενός Εθνικού Συντονιστικού Οργάνου για τη βέλτιστη αξιοποίηση του συνόλου των Εργαστηρίων.

γ. Η έλλειψη επαρκούς ανθρώπινου δυναμικού συνιστά ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα του τομέα της δημόσιας υγείας. Η μικρού μεγέθους συμβολή των άρτια εκπαιδευμένων και καταρτισμένων επιστημόνων δημόσιας υγείας στις οικείες πολυσύνθετες δραστηριότητες τους οφείλεται στις αποθαρρυντικές πολιτικές ανθρωπίνων πόρων που ασκούνται. Ενδεικτικά πρέπει να αναφερθεί ότι η αναλογία εισοδήματος μεταξύ των ιατρών δημόσιας υγείας και ιατρών του ΕΣΥ είναι περίπου 1 προς 2,5. **Προκειμένου να αποφευχθούν οι οποιεσδήποτε διαρροές του επιστημονικού προσωπικού της δημόσιας υγείας από τον τομέα της δημόσιας υγείας σε άλλες δραστηριότητες, η Ο.Κ.Ε. προτείνει:**

- **την αποκλειστική απασχόληση των επιστημόνων της δημόσιας υγείας, με ευκαία τη δυνατότητα απασχόλησής τους στην εκπαίδευση, έρευνα και υλοποίηση προγραμμάτων κοινοτικής παρέμβασης,**
- **τη διευκόλυνσή τους σε ό,τι αφορά την επαγγελματική τους εξέλιξη και**
- **την πλήρη ή έστω παρεμφερή μισθολογική αναλογία με τους γιατρούς του ΕΣΥ.**

Γ. ΚΑΤ' ΑΡΘΡΟΝ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Άρθρο 2

Έννοια και χαρακτηριστικά της Δημόσιας Υγείας και προτεραιότητες, Παρ. 1 – εδάφιο γ (σε συνδυασμό με Άρθρο 11, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας Περιφέρειας, Παρ. 4.1 – εδάφιο ζ)

Οι συγκεκριμένες διατάξεις αφορούν το σχεδιασμό και την αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας, καθώς και το συντονισμό του έργου όλων των φορέων υγείας της Περιφέρειας, οποιασδήποτε νομικής μορφής, από το Τμήμα Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και Επαγγελματιών Υγείας, αντίστοιχα.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Κατ' αρχήν, πρέπει να διευκρινιστεί σε ποιο βαθμό συμπεριλαμβάνεται, μεταξύ των βασικών λειτουργιών της δημόσιας υγείας, και ο σχεδιασμός και η αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας, διότι η υπάρχουσα διάταξη ίσως προκαλέσει σύγχυση των ρόλων και των αρμοδιοτήτων μεταξύ των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας και Πρόνοιας (ΠΕΣΥΠ) και των υπηρεσιών/ φορέων δημόσιας υγείας.

Ειδικά στην περ. ζ της παρ. 4.1 του άρθρου 11, θα πρέπει να διευκρινισθεί ότι ο συντονισμός αφορά μόνο τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας.

Άρθρο 5

Συγκρότηση – Σύνθεση Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας

Παρ. 3: Στην παρούσα διάταξη καθορίζονται θέματα που αφορούν στη σύν-

θεση του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας (ΕΣΥΔΥ). Συνολικά, το ΕΣΥΔΥ αποτελείται από δέκα τέσσερα (14) άτομα με ειδικευση στη δημόσια υγεία.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Στο πλαίσιο της πολυτομεακής δομής της δημόσιας υγείας, η Ο.Κ.Ε. προτείνει τη συμμετοχή ενός επι-
στήμονα με ειδικευση στον τομέα της Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας στη σύνθεση του ΕΣΥΔΥ.

Άρθρο 8

Συντονισμός Πολιτικών και Δράσεων Δημόσιας Υγείας με άλλα Υπουργεία και Φορείς

Παρ. 1: Καθορίζεται η σύνθεση της Διαγραμματειακής Συντονιστικής Δημόσιας Υγείας (ΔΙΑΣΥΔΥ), με απόφαση του Υπουργού Υγείας & Πρόνοιας, στην οποία συμμετέχουν ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας (ΥΠΥΠ) και οι Γενικοί ή Ειδικοί Γραμματείς άλλων υπουργείων με αρμοδιότητα ή συναρμοδιότητα σε θέματα σχετικά με τη δημόσια υγεία. Η ΔΙΑΣΥΔΥ ως σκοπό έχει τη διαμόρφωση ενιαίας πολιτικής για τη δημόσια υγεία.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Όπως επανειλημμένα έχει εκφράσει η Ο.Κ.Ε., μέσω παλαιότερων Γνωμών της, θεωρείται απαραίτητη η **συμμετοχή των κοινωνικών φορέων**.⁵ Συνεπώς, στη συγκεκριμένη περίπτωση προτείνεται η συμμετοχή εκπροσώπων των τριτοβάθμιων κοινωνικών οργανώσεων.

5. Βλ. Γνώμη της Ο.Κ.Ε., «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας» νο.50, Δεκέμβριος 2000, σ.15, «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας – ΣΕΥΥΠ – και άλλες διατάξεις» νο.51, Δεκέμβριος 2000, σ.8.

Η Ο.Κ.Ε. θεωρεί ότι στη σύνθεση της ΔΙΑΣΥΔΥ θα πρέπει κατά περίπτωση να μετέχει και ο Γενικός Γραμματέας του υπουργείου Δημόσιας Τάξης, επισημαίνοντας ότι τα θέματα δημόσιας τάξης εμπλέκονται άμεσα με τη δημόσια υγεία (π.χ. κυκλοφοριακή αγωγή παιδιών, προφύλαξη από τροχαία δυστυχήματα).

Η Ο.Κ.Ε. παρατηρεί ότι, αν και ο ρόλος της ΔΙΑΣΥΔΥ στο σχηματισμό μιας ομοιόμορφης στρατηγικής για τη δημόσια υγεία διαφαίνεται στη σχετική διάταξη του Σχ/Ν, εν τούτοις **δεν γίνεται αναφορά στην αναλυτική περιγραφή των μέσων, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη του σκοπού, προκειμένου να ασκηθεί μια αποτελεσματική πολιτική δημόσιας υγείας.**

Μεταξύ άλλων, η Ο.Κ.Ε. προτείνει ότι ως εργαλεία άσκησης αποτελεσματικής πολιτικής για τη δημόσια υγεία μπορεί να είναι:

- Δημιουργία ειδικού προϋπολογισμού για τη δημόσια υγεία
- Νομοθετική ρύθμιση για την αποτίμηση των υγειονομικών επιπτώσεων
- Δημιουργία συστήματος στατιστικής καταγραφής δραστηριοτήτων δημόσιας υγείας
- Εγκαθίδρυση της επίσημης ετήσιας αναφοράς για την κατάσταση της υγείας των πολιτών

Παρ. 2: Με απόφαση του Γενικού Γραμματέα του ΥΠΥΠ συγκαλείται η Συντονιστική Οργανισμών Δημόσιας Υγείας (ΣΥΝΟΔΥ), αποτελούμενη από εκπροσώπους διάφορων οργανισμών και υπηρεσιών.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Προτείνεται η συμμετοχή ενός εκπροσώπου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) στην πολυτομεακή σύνθεση της ΣΥΝΟΔΥ.

Άρθρο 9 Σύσταση Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας

Παρ. 7 & 8: Η διάταξη αυτή αφορά τη στελέχωση των πέντε (5) Διευθύνσεων και δύο (2) Αυτοτελών Τμημάτων της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας με είκοσι (20) θέσεις μόνιμου προσωπικού και δέκα (10) θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Τονίζεται η ανάγκη να εξασφαλισθεί η άμεση και πλήρης στελέχωση των ανωτέρω υπηρεσιακών μονάδων.

Άρθρο 10 Περιφερειακό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας

Παρ. 1: Σύνθεση του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Προσβλέποντας στη διαμόρφωση μια ενιαίας στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, λαμβάνοντας υπόψη τις εμπειρίες και απόψεις του συνόλου των κοινωνικών και άλλων φορέων της Περιφέρειας, η Ο.Κ.Ε. προτείνει τη συμμετοχή εκπροσώπων των Νομαρχιακών Οικονομικών και Κοινωνικών Επιτροπών (Ν.Ο.Κ.Ε.) στη σύνθεση των Περιφερειακών Συμβουλίων Δημόσιας Υγείας. Με τον τρόπο αυτό εκφράζεται, μέσω συλλογικών οργάνων, η άποψη του πολίτη, επί θεμάτων δημόσιας υγείας.

Παρ. 1 – εδάφιο γ.: Στο σημείο αυτό καθορίζεται η σύνθεση του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας, και συγκεκριμένα αναφέρεται στη συμμετοχή του Προέδρου του Περιφερειακού Συμβουλίου Υγείας και Πρόνοιας (ΠΕΣΥΠ) ή των Προέδρων όλων των ΠΕΣΥΠ, σε Περιφέρειες που λειτουργούν περισσότερα από ένα.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Προτείνεται να συμμετέχει στις συνεδριάσεις του Περιφερειακού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας και ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής των ΠΕΣΥΠ, λόγω της συνάφειας των αρμοδιοτήτων τους με θέματα που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία.

Άρθρο 11 **Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και** **Πρόνοιας Περιφέρειας**

Παρ. 9 - εδάφιο α.: Στην παρούσα διάταξη ορίζονται οι κλάδοι, όπου προέρχεται ο προϊστάμενος των οργανικών μονάδων της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Η Ο.Κ.Ε. προτείνει ότι όπου προβλέπεται μεταπτυχιακός τίτλος στη Δημόσια Υγεία να συμπληρωθεί με τη φράση «...ή στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας».

Άρθρο 13 **Μέτρα Προστασίας της Δημόσιας** **Υγείας στην Περιφέρεια**

Παρ. 4 – εδάφιο α.: Η παρούσα διάταξη προβλέπει την εφαρμογή των υπουργικών αποφάσεων και εγκυκλίων του ΥΠΥΠ, καθώς και των εγκυκλίων της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας από όλες τις Νομαρχιακές και Δημοτικές Υπηρεσίες.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Η χρήση του όρου «εφαρμόζουν» δεν είναι δόκιμη γιατί εκφράζει το αυτονόητο, δηλαδή την υποχρέωση εφαρμογής αποφάσεων και εγκυκλίων. **Θα πρέπει να αντικατασταθεί από τον όρο «υλοποιούν».**

Άρθρα 14 & 15 **Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας στη** **Νομαρχιακή και Τοπική Αυτοδιοίκηση**

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Αν και είναι κοινά αποδεκτό ότι οι υπηρεσίες τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού θα πρέπει να αποτελούν το 'κύτταρο' προσφοράς υπηρεσιών δημόσιας υγείας για το σύνολο του πληθυσμού, εν τούτοις η Ο.Κ.Ε. εκφράζει τις ανησυχίες της τόσο για την ανεπαρκή λειτουργία των υφιστάμενων αρμόδιων νομαρχιακών υπηρεσιών, όσο και για τις δυσκολίες που έχουν οι Δήμοι και οι Κοινότητες να θέσουν ως υψηλή προτεραιότητα την προαγωγή της δημόσιας υγείας.

Η Ο.Κ.Ε. εκτιμά ότι η δημιουργία ενός Γραφείου Δημόσιας Υγείας σε κάθε Δήμο, ή έστω σε Δήμους με πληθυσμό μεγαλύτερο ενός αριθμού κατοίκων μπορεί να αποτελέσει ένα ουσιαστικό πρώτο βήμα για την περαιτέρω ανάπτυξη των υπάρχοντων μονάδων και υπηρεσιών δημόσιας υγείας σε νομαρχιακό και τοπικό επίπεδο, έχοντας σημαντική συμβολή στη διαμόρφωση ενιαίας πολιτικής. Μεταξύ των κύριων αρμοδιοτήτων θα μπορούσε να είναι η ενημέρωση των πολιτών επί θεμάτων πρόληψης και ελέγχου των μεταδιδόμενων νοσημάτων.

Προκειμένου να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία των ανωτέρω γραφείων, η Ο.Κ.Ε. επισημαίνει ότι θα πρέπει να εξασφαλιστούν επαρ-

κείς χρηματικοί πόροι, όπως άλλωστε αναφέρεται στη Γενική Αξιολόγηση του Σχ/Ν.

Άρθρο 17

Εκπαίδευση στη Δημόσια Υγεία

Παρ. 1 & 8: Ρυθμίζονται θέματα εκπαίδευσης των επιστημόνων στη δημόσια υγεία, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη λήψη μέτρων για την ανάπτυξη και προαγωγή της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής.

Άποψη Ο.Κ.Ε.: Κρίνοντας ως μη επαρκή τα διάφορα μέτρα ενθάρρυνσης και υποστήριξης της λήψης της ειδικότητας της Κοινωνικής Ιατρικής, καθώς και των ειδικοτήτων της Ιατρικής της Εργασίας και Γενικής Ιατρικής, **η Ο.Κ.Ε. προτείνει τη θέσπιση μιας πολιτικής παρακίνησης της ιατρικής κοινότητας, προκειμένου να εξασφαλιστεί:**

- η εισροή νέας γενιάς επιστημόνων με ειδικές γνώσεις στη δημόσια υγεία, πέραν των ήδη κορεσμένων ιατρικών ειδικοτήτων,

- η ενίσχυση της διεπιστημονικής σύνθεσης και

- η διευκόλυνση της οριζόντιας και κάθετης κινητικότητας, η οποία μπορεί να οδηγήσει μεσοπρόθεσμα στην αλλαγή νοοτροπίας και στον εμπλουτισμό της δημόσιας υγείας με εξειδικευμένα στελέχη.

Τέλος, επισημαίνεται μία αντίφαση μεταξύ του κειμένου του Σχ/Ν και της Αιτιολογικής Έκθεσης που το συνοδεύει. Στο Άρθρο 8, παρ. 2., αναφέρεται ότι καθήκοντα Προέδρου στη ΔΙΑΣΥΔΥ εκτελεί ο Γενικός Γραμματέας του ΥΠΥΠ, ενώ στη σελίδα 7 της Αιτιολογικής Έκθεσης σημειώνεται ότι «Ο ρόλος του ΕΣΥΔΥ στη διαμόρφωση και την εφαρμογή της Εθνικής Στρατηγικής για τη δημόσια υγεία είναι καθοριστικός, δεδομένου ότι: α) Ο Πρόεδρος του ΕΣΥΔΥ εκτελεί και καθήκοντα Προέδρου των συσκέψεων της ΔΙΑΣΥΔΥ, ...».

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Καθηγητής **ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΙΝΤΗΣ**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1. Παράγοντες Κινδύνου για τη Δημόσια Υγεία

A/A	Παράγοντες Κινδύνου
1.	Παχυσαρκία – Απουσία Φυσικής Άσκησης
2.	Κάπνισμα
3.	Οινόπνευμα
4.	Φαρμακευτικές και Εθιστικές Ουσίες
5.	Επικίνδυνη Οδήγηση – Ζώνη και Κράνος Ασφάλειας
6.	Αμελής Σεξουαλική Δραστηριότητα
7.	Μη Υγιεινά Διατροφικά Πρότυπα
8.	Μη Ασφαλείς Συνθήκες
9.	Έλλειψη Συστηματικών Ελέγχων Υδραυλικών Συστημάτων Ποιότητας Υδάτων, Αέρος και Άλλων Περιβαλλοντικών Συνθηκών
10.	Φτώχεια, Ανεργία, Δυσμενής Μεταβολή Κοινωνικό-Οικονομικών Συνθηκών
11.	Λοιμώδη Νοσήματα

Στην Ολομέλεια της 7ης Ιουλίου 2003 παρέστησαν τα κάτωθι Μέλη
της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής:

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Καθηγητής Ανδρέας Κιντής

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΙ

*Κυριαζής Δημήτριος
πρώην Πρόεδρος Σ.Ε.Β.*

*Πολίτης Δημήτρης
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Λιόλιος Νικόλαος
Μέλος Δ.Σ. ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.*

Α' ΟΜΑΔΑ

*Αναλυτής Νικόλαος
Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Σ.Ε.Β.*

*Ρερρές Κυριάκος
Γενικός Διεθυντής Πανελληνίας
Ομοσπονδίας Ξενοδόχων
σε αναπλήρωση του
Καλλίγερου Γεράσιμου
Γενικού Γραμματέα Π.Ο.Ξ.*

*Κεφάλας Χαράλαμπος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.*

*Μαστρογιάννης Αναστάσιος
Εκπρόσωπος Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.*

*Μότσος Γεώργιος
Σύμβουλος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.*

*Γκοτσόπουλος Χρήστος
Εκπρόσωπος Ε.Σ.Ε.Ε.*

*Πιατίδης Αθανάσιος
Εκπρόσωπος Σ.Α.Τ.Ε.
σε αναπλήρωση του
Αλέτη Μιχάλη
Προέδρου Δ.Σ. Σ.Α.Τ.Ε.*

*Σκορίνης Νικόλαος
Μέλος Δ.Σ. Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.*

*Ραδαίος Κωνσταντίνος
Ένωση Ελληνικών Τραπεζών
σε αναπλήρωση του
Τσατήρη Γεωργίου
Ένωση Ελληνικών Τραπεζών*

*Χασιώτης Νικόλαος
Εκπρόσωπος Ένωσης
Ελλήνων Εφοπλιστών*

Β' ΟΜΑΔΑ

*Αριστείδου Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Αυγητίδης Ελευθέριος
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Βουλγαράκης Δημήτριος
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Γκούβερη Ρέα
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Κωνσταντινίδης Ιωάννης
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Κολέτσης Στυλιανός
Γ.Σ.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Μίχα Ιωάννη
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Ξενάκης Βασίλειος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.*

*Παγκαλιώτας Κωνσταντίνος
Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Παπαντωνίου Κωνσταντίνος
Α.Δ.Ε.Δ.Υ.*

*Μπάρλος Αλέξανδρος
Γ.Σ.Ε.Ε.
σε αναπλήρωση του
Πολυζωγόπουλου Χρήστου
Προέδρου Γ.Σ.Ε.Ε.*

*Σκαρμούτσος Διονύσιος
Γ.Σ.Ε.Ε.*

Γ' ΟΜΑΔΑ

*Αλαμάνος Χαρίλαος
Πρόεδρος Οικονομικού
Επιμελητηρίου Ελλάδος*

*Γιατράκος Νικόλαος
τ. Αναπληρωτής Δήμαρχος Αθηναίων
Εκπρόσωπος Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.*

*Γωνιωτάκης Γεώργιος
Πρόεδρος Δ.Σ. ΓΕ.Σ.Α.Σ.Ε.*

*Καραγιάννης Δημήτριος
Εκπρόσωπος ΠΑ.Σ.Ε.ΓΕ.Σ.*

*Τσεμπερλίδης Νικόλαος
Πρόεδρος Δ.Σ. ΚΕ.Π.ΚΑ.*

*Τσανικλίδης Φώτης
Εκπρόσωπος Γεωτεχνικού
Επιμελητηρίου Ελλάδος*

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γρηγόριος Παπανίκος

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ & ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΤΗΣ Ο.Κ.Ε.

Για κάθε πληροφορία σχετικά με το έργο και τη λειτουργία της Ο.Κ.Ε. είναι στη διάθεσή σας το Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων της Επιτροπής, υπό τη διεύθυνση της Δρος Μάρθας Θεοδώρου.

Τηλ.: (210) 9249510-2, Fax: (210) 9249514, e-mail: iproke@otenet.gr