

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ Γ'
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ
ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 4.10.2019

Αρ. πρωτ.: Γ1γ/Γ.Φ.18Γ,Ε,20.Ε/Γ.Π.οικ.70116

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87
Πληροφορίες : Ε. Χατζηχαραλάμπους
Σ. Βασσάλου
Τηλέφωνο : 213-2161623
Φαξ : 2132161919
E-mail : pfy3@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ : ΟΠΩΣ ΠΙΝΑΚΑΣ
ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

ΘΕΜΑ: «Οργάνωση και Ανάπτυξη Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων - ΗΠΙΟΝΗ», με θέμα για το 2019 «Πρόληψη και Διαχείριση των Αισθητηριακών Διαταραχών-Όραση και Ακοή».

- Σχετ.:**
1. Το υπ' αριθ. πρωτ. Γ1γ/Γ.Φ.18,19.Β/Γ.Π.43616/18-6-2019 έγγραφο της Διεύθυνσης ΠΦΥ του Υπουργείου Υγείας, με θέμα: «Πρόσκληση σε συνάντηση διαλόγου-διαβούλευσης για την ανάπτυξη του Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων -ΗΠΙΟΝΗ, για το έτος 2019».
 2. Τα από 5-06-2019 και 26/7/2019 έγγραφα της Ελληνικής Γeronτολογικής και Γηριατρικής Εταιρείας (αριθμός εισερχομένων εγγράφων στην Δ/υση ΠΦΥ Γ.Π. 43616/7-6-2019 και 56218/30-7-2019, αντίστοιχα).
 3. Το από 22-7-2019 ηλεκτρονικό μήνυμα του ΕΟΠΥΥ (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/υση ΠΦΥ Γ.Π. 54745/23- 7-2019).
 4. Το υπ' αριθ. πρωτ. 2067/19-7-2019 έγγραφο της Ελληνικής Εταιρείας Ενδοφακών και Διαθλαστικής Χειρουργικής (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/υση ΠΦΥ Γ.Π. 54745/23-7-2019).
 5. Το από 29/7/2019 έγγραφο της Πανελλήνιας Ωτορινολαρυγγολογικής Εταιρείας (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/υση ΠΦΥ Γ.Π. 56369/30-7-2019).
 6. Το υπ' αριθ. πρωτ. 1163/5-7-2019 έγγραφο της Ελληνικής Ομοσπονδίας Τυφλών (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/υση ΠΦΥ Γ.Π.51781/10-7-19).
 7. Το υπ' αριθ. πρωτ.30/003/2-7-2019 έγγραφο της Πανελλήνιας Ένωσης

- Αμφιβληστροειδοπαθών –ΠΕΑ (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/ση ΠΦΥ Γ.Π.51262/5-7-2019)
8. Το υπ' αριθ. πρωτ. 2305/23-7-2019 έγγραφο του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/ση ΠΦΥ Γ.Π.56390/30-7-2019).
 9. Το υπ' αριθ. πρωτ. 1186/20-8-2019 έγγραφο της Ένωσης Νοσηλευτών-τριών Ελλάδος (Ε.Ν.Ε.)-Ν.Π.Δ.Δ. (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/ση ΠΦΥ Γ.Π. 60500/23-8-2019).
 10. Το από 1/8/2019 έγγραφο της Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδος (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/ση ΠΦΥ Γ.Π. 57371/2-8-2019).
 11. Το από 10/9/2019 έγγραφο του Ελληνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων (αριθμός εισερχομένου εγγράφου στην Δ/ση ΠΦΥ Γ.Π.64261/12-9-2019).

Η Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας (Υ.Υ), αρμόδια για θέματα ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης, πρόληψης, αγωγής υγείας, προστασίας και προαγωγής της υγείας και λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω σχετικά έγγραφα και την ηλεκτρονική αλληλογραφία, στο πλαίσιο της συνέχισης του Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων - ΗΠΙΟΝΗ, σας ενημερώνει για τα ακόλουθα :

Α. Με το νόμο 4486/2017 «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 115, τ.Α/7-8-2017), μεταξύ άλλων επιδιώκεται, η οργάνωση και ο καθορισμός σχετικών διαδικασιών ανάπτυξης και παροχής φροντίδων υγείας, με προσανατολισμό στην κοινοτική υγεία και στην προαγωγή της υγείας με έμφαση στην πρόληψη και στην αγωγή υγείας, με επίκεντρο τον πολίτη, την οικογένεια, τις ευάλωτες ευπαθείς ομάδες και γενικότερα, την προάσπιση της δημόσιας υγείας.

Στην παρ. 2 του άρθρου 1 όπου καθορίζεται το περιεχόμενο των υπηρεσιών της ΠΦΥ, αναφέρεται ο σχεδιασμός και η υλοποίηση μέτρων και προγραμμάτων, μεταξύ άλλων και για την προαγωγή της υγείας (εδ.β), και γενικότερα, την διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, Δημόσιας Υγείας καθώς και Υγιεινής-Ασφάλειας της εργασίας (εδ. ιβ,ιγ,ιδ).

B.1. Στο πλαίσιο της Διεθνούς Ημέρας για την Τρίτη Ηλικία, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε./Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), έχει θέσει την 1η Οκτώβρη κάθε έτους ως ημέρα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για τα ηλικιωμένα άτομα. Για το έτος 2019 έχει προσδιοριστεί ως μήνυμα της εκστρατείας ενημέρωσης «**Το ταξίδι προς την Ηλικιακή Ισότητα**» (**The Journey to Age Equality**).

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών, η Ατζέντα του 2030 και οι Στόχοι για την Αειφόρο Ανάπτυξη (SDG), αναγνωρίζουν ότι αυτή θα είναι εφικτή μόνο εάν συμπεριλαμβάνει ισότιμα όλες τις ηλικίες. Η ενδυνάμωση της παρουσίας των ηλικιωμένων σε όλες τις διαστάσεις της ανάπτυξης, συμπεριλαμβανομένης της προαγωγής της ενεργού συμμετοχής τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή, είναι ένας τρόπος για να διασφαλιστεί η συμπερίληψή τους και να μειωθούν οι ανισότητες.

Το θέμα του 2019 ευθυγραμμίζεται με το Στόχο Αειφόρου Ανάπτυξης 10 (SDG) και θα επικεντρωθεί στις οδούς αντιμετώπισης των υφιστάμενων ανισοτήτων και παρεμπόδισης της μελλοντικής ηλικιακής ανισότητας. Ο SDG, θέτει ως επιδίωξη τη μείωση των ανισοτήτων εντός και μεταξύ των χωρών και στοχεύει να «εξασφαλίσει ίσες ευκαιρίες και να μειώσει τις ανισότητες των αποτελεσμάτων», μεταξύ άλλων και με τη λήψη μέτρων για την εξάλειψη των διακρίσεων και «να ενδυναμώσει και να προωθήσει την κοινωνική, οικονομική και πολιτική ένταξη όλων, ανεξάρτητα από την ηλικία, το φύλο, την αναπηρία, τη φυλή, την εθνικότητα, τη προέλευση, τη θρησκεία ή οικονομικό ή άλλο καθεστώς. "

Συχνά, οι ανισότητες στη γήρανση αντανακλούν ένα συσσωρευμένο μειονέκτημα που χαρακτηρίζεται από παράγοντες όπως: τοποθεσία, φύλο, κοινωνικοοικονομική κατάσταση, υγεία, εισόδημα κλπ. Μεταξύ του 2015 και 2030, ο αριθμός των ατόμων ηλικίας 60 ετών και άνω αναμένεται να αυξηθεί από 901 εκατ. σε 1,4 δισεκατομμύριο IPIQ. Από αυτή την άποψη, οι τάσεις της γήρανσης και της οικονομικής ανισότητας αλληλεπιδρούν μεταξύ των γενεών και η ταχεία γήρανση του πληθυσμού, οι δημογραφικές και κοινωνικές ή διαρθρωτικές αλλαγές μπορούν να επιδεινώσουν τις ανισότητες για τους ηλικιωμένους, περιορίζοντας έτσι την οικονομική ανάπτυξη και την κοινωνική συνοχή.

Τα επιμέρους θέματα θα επικεντρωθούν στον (i) τομέα της περίθαλψης - ως συμβολή της αξιοπρεπούς εργασίας (ii) στη δια βίου μάθηση και στις προληπτικές και προσαρμοστικές πολιτικές εργασίας (iii) στην καθολική κάλυψη υγείας και (iv) στα μέτρα κοινωνικής προστασίας.

Οι στόχοι της Παγκόσμιας Ημέρας 2019 είναι:

- Να βοηθήσουμε ώστε να τραβήξουμε την προσοχή στην ύπαρξη ανισοτήτων των ηλικιωμένων και πώς αυτό συχνά προκύπτει από την μειονεκτική θέση σε ολόκληρη τη διάρκεια της ζωής - και να τονίσουμε τον διαχρονικό κίνδυνο της αύξησης των ηλικιακών ανισοτήτων.
- Να ευαισθητοποιηθούν οι πολίτες σχετικά με την επείγουσα ανάγκη αντιμετώπισης των υφιστάμενων ανισοτήτων και την πρόληψη της μελλοντικής ανισότητας για τους ηλικιωμένους.

- Να διερευνηθούν οι κοινωνικές και διαρθρωτικές αλλαγές ενόψει των πολιτικών της πορείας ζωής: δια βίου μάθηση, προληπτικές και προσαρμοστικές πολιτικές εργασίας, κοινωνική προστασία και καθολική κάλυψη υγείας.
- Ο προβληματισμός σχετικά με τις βέλτιστες πρακτικές, τα διδάγματα και την πρόοδο στο ταξίδι για τον τερματισμό της παλαιότερης αντίληψης για την ηλικιακή ανισότητα και την αλλαγή των αρνητικών αφηγήσεων και των στερεοτύπων που αφορούν την "μεγαλύτερη ηλικία".

(<https://www.un.org/development/desa/ageing/international-day-of-older-persons-homepage/2019unidop.html>)

B.2. Η Παγκόσμια Ημέρα Οράσεως, η οποία έχει καθιερωθεί τη δεύτερη Πέμπτη του Οκτωβρίου κάθε έτους, στοχεύει να εστιάσει την παγκόσμια προσοχή στην όραση και στην τύφλωση. Η πιο σημαντική ημέρα υπεράσπισης της υγείας των ματιών είναι φέτος στις 10 Οκτωβρίου 2019. Αναδεικνύεται ένα διαφορετικό θέμα κάθε χρόνο και αποτελεί μια σημαντική ευκαιρία να τονιστούν τα σύγχρονα επιτεύγματα και να υποστηριχθεί η αυξανόμενη προσοχή στην φροντίδα των ματιών. Σε παγκόσμιο επίπεδο, ο Διεθνής Οργανισμός για την Πρόληψη της Τυφλότητας (I.A.P.B.) διαδραματίζει ηγετικό ρόλο στην προετοιμασία της ετήσιας Παγκόσμιας Ημέρας Όρασης.

https://www.who.int/blindness/world_sight_day/en/

Γ. Η Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, αναγνωρίζοντας την αναγκαιότητα συνέχισης των ενεργειών και των δράσεων που σχετίζονται με την ενεργό και υγιή γήρανση, κατέθεσε εισήγηση στο Υπουργείο Υγείας (σχετικό 2) για τη συνέχιση του προγράμματος ΗΠΙΟΝΗ, με θέμα για το έτος 2019 «**Πρόληψη και Διαχείριση των Αισθητηριακών Διαταραχών-Όραση και Ακοή**».

Η εν λόγω πρόταση τέθηκε σε διάλογο – διαβούλευση με επιστημονικούς, επαγγελματικούς και κοινωνικούς φορείς και υπηρεσίες (σχετικό 1).

Συγκεκριμένα, στις συναντήσεις συμμετείχαν και κατέθεσαν προβληματισμούς, απόψεις, προτάσεις, υλικό, μεθοδολογικά εργαλεία καθώς και εισηγήσεις με το συντονισμό της Ελληνικής Γεροντολογικής και Γηριατρικής Εταιρείας και της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, οι ακόλουθοι φορείς :

- Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)
- Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία
- Ιατρική Εταιρεία Αθηνών

- Ελληνική Εταιρεία Ενδοφακών και Διαθλαστικής Χειρουργικής
- Πανελλήνια Ωτορινολαρυγγολογική Εταιρεία
- Ελληνική Ομοσπονδία Τυφλών
- Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών –ΠΕΑ
- Ομοσπονδία Κωφών Ελλάδος
- Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας
- Ένωση Νοσηλευτών –τριών Ελλάδας.

Το αναφερόμενο πρόγραμμα έχει εθνική εμβέλεια και πιλοτικό χαρακτήρα, προκειμένου να διαμορφωθούν τα δίκτυα των συνεργαζόμενων φορέων σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και να εδραιωθούν οι διαδικασίες εκείνες που θα θεμελιώσουν την καθιέρωση και συνέχισή του για τα επόμενα έτη με διαφορετικό θέμα κάθε έτος.

Το πρόγραμμα ξεκίνησε το έτος 2015 με θέμα «Σακχαρώδης Διαβήτης» με την αριθ. Γ3δ/Δ.Φ.18Γ/Γ.Π.71484/30-09-2015 (ΑΔΑ : ΩΤΡ1465ΦΥΟ-6ΔΣ) εγκύκλιο, στην οποία περιγράφονται η φιλοσοφία και οι γενικότεροι σκοποί αυτού (παρ. Δ1).

Το εν λόγω Πρόγραμμα για το έτος 2019 ειδικότερα στοχεύει στην :

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των ατόμων ηλικίας άνω των 55 ετών για την Πρόληψη και Διαχείριση των Αισθητηριακών Διαταραχών Όρασης και Ακοής και την κατάλληλη αντιμετώπιση αυτών.
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των οικογενειών των πασχόντων σε θέματα φροντίδας και εξυπηρέτησης αυτών.
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας στην πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία των διαφόρων τύπων αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής.
- Οργάνωση παρεμβάσεων δευτερογενούς πρόληψης (έγκαιρη διάγνωση) και τριτογενούς πρόληψης (αποκατάσταση).
- Διενέργεια ιατρικών παρεμβάσεων που μπορούν να περιλαμβάνουν αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου για ύπαρξη των διαφόρων τύπων αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής, (καταρράκτης, γλαύκωμα, ηλικιακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας, βαρηκοΐα κ.λ.π.) μέσω έγκυρων ερωτηματολογίων, αλλά και επί ενδείξεων διενέργεια εξετάσεων που καλύπτονται με συνταγογράφηση από τον ΕΟΠΥΥ.
- Συστηματική παραπομπή και διαχείριση των περιστατικών αυτών σε εξειδικευμένα κέντρα και υπηρεσίες υγείας.

- Διενέργεια προληπτικών δοκιμασιών για την έγκαιρη διάγνωση των αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής, σε άτομα ηλικίας 55 ετών και άνω.

Δ1. Τις τελευταίες δεκαετίες η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού προβληματίζει όλες τις χώρες της Ευρώπης μεταξύ των οποίων και τη χώρα μας. Έτσι η έκταση και η ένταση του φαινομένου αναδεικνύει την αναγκαιότητα λήψης μέτρων τα οποία θα πρέπει να εντάσσονται στους άξονες προτεραιότητας χάραξης ευρωπαϊκών αλλά και εθνικών πολιτικών.

Στο πλαίσιο της πρόληψης και προαγωγής Υγείας για την τρίτη ηλικία το Πρόγραμμα ΗΠΙΟΝΗ 2019 ασχολείται με τις αισθητηριακές διαταραχές -όραση και ακοή στην τρίτη ηλικία- και αναζητούνται προληπτικές ενέργειες και μέτρα για την πρόληψη αυτών των διαταραχών που έχουν σοβαρές συνέπειες όχι μόνο στα όργανα-στόχους αλλά και γενικότερα στη διανοητική κατάσταση και ποιότητα ζωής του ατόμου, αφαιρώντας του σε διαφορετικό εκάστοτε βαθμό τη λειτουργικότητα και την αυτονομία.

Στόχος του Προγράμματος είναι η διερεύνηση και εφαρμογή προληπτικών μέτρων και διαγνωστικών διαδικασιών για τα όργανα της ακοής και της όρασης τα οποία θα αφορούν στον ηλικιωμένο πληθυσμό και θα προάγουν την αυτονομία και τη λειτουργικότητά του.

ΟΡΑΣΗ

Οι συνδεδεμένες με την ηλικία αλλαγές στο φυσικό μηχανισμό του οφθαλμού – τον κερατοειδή, τον φακό, τον αμφιβληστροειδή χιτώνα και τα οπτικά νεύρα, οδηγούν στη μείωση της οπτικής οξύτητας και της όρασης.

Οι επιδράσεις της μειωμένης οπτικής οξύτητας στη ζωή των ηλικιωμένων όπως προαναφέρθηκε είναι σημαντικές και περιλαμβάνουν:

- 1) Αστάθεια βάρδισης με αυξημένο κίνδυνο πτώσεων στην τρίτη ηλικία
- 2) Απομόνωση του ηλικιωμένου από τις κοινωνικές δραστηριότητες
- 3) Μείωση νοητικών λειτουργιών και επιτάχυνση της εξέλιξης ανοϊκών διαταραχών.

Οι οφθαλμικές παθήσεις που πιο συχνά απασχολούν τους ηλικιωμένους είναι :

- 1) **Καταρράκτης**= Νεφώδεις ή αδιαφανείς περιοχές στο φακό του ματιού που εμποδίζουν το πέρασμα του φωτός. Οι άνθρωποι με καταρράκτη έχουν θολή όραση και βλέπουν εκθαμβωτικές λάμπεις όταν υπάρχει πολύ φως.
- 2) **Γλαύκωμα**= Αύξηση στο υγρό (υαλοειδές) του ματιού είτε διότι το υγρό δεν μπορεί να παροχετευτεί επαρκώς είτε επειδή παράγεται πολύ υγρό με αποτέλεσμα αυξημένη

ενδοφθάλμια πίεση και μείωση της οπτικής οξύτητας.

3) Σχετιζόμενη με την ηλικία εκφύλιση της ωχράς κηλίδας= Η διαταραχή αυτή προσβάλλει την ωχρά κηλίδα, μια κιτρινωπή περιοχή του ματιού τοποθετημένη κοντά στον αμφιβληστροειδή, στην οποία η οπτική αντίληψη είναι οξύτερη. Όταν ένα μέρος της ωχράς κηλίδας λεπταίνει και εκφυλίζεται τότε η όραση σταδιακά επιδεινώνεται.

Για τις περισσότερες από τις προαναφερόμενες παθήσεις είναι δυνατή η πρόληψη μέσω της έγκαιρης διάγνωσης στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ώστε να γίνει έγκαιρα η παραπομπή σε ειδικούς οφθαλμιάτρους και να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα.

ΑΚΟΗ

Οι συνδεόμενες με την ηλικία αλλαγές στο φυσικό μηχανισμό της ακοής αναφέρονται:

1) Στη νευροαισθητήριο βαρηκοΐα

Η μεγάλη ηλικία επηρεάζει κυρίως την ικανότητα του ατόμου να ακούει υψηλές συχνότητες με αποτέλεσμα αρνητικές επιδράσεις τόσο στην κοινωνική ζωή όσο και στις γνωστικές ικανότητες που τελικά οδηγούν στην απομόνωση του ατόμου.

2) Στις διαταραχές του αιθουσαίου νεύρου, διαταραχές ισορροπίας και αστάθεια βάδισης.

Οι επιπτώσεις της βαρηκοΐας και της διαταραχής του αιθουσαίου νεύρου είναι:

A) Πτώσεις ηλικιωμένων μέσω της αστάθειας βάδισης και

B) Μείωση νοητικών λειτουργιών

Στόχος: Ο προληπτικός έλεγχος για την πρόιμη διάγνωση διαταραχών της όρασης και της ακοής ώστε να μειωθούν οι επιπτώσεις:

- στη νοητική λειτουργία
- στην εξέλιξη της άνοιας
- στην αστάθεια βάδισης και στις πτώσεις
- και τελικά στην κοινωνική απομόνωση και εξάρτηση

Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι η έγκυρη ενημέρωση από ειδικούς φορείς και επιστήμονες και η ευαισθητοποίηση του κοινού στην πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και διαχείριση των αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής στα άτομα ηλικίας άνω των 55 ετών, μπορεί να συμβάλει στην ανίχνευση και αντιμετώπιση σοβαρών παθήσεων της όρασης και της ακοής με προφανή ευεργετικά αποτελέσματα. (Σχετικό 2, Ελληνική Γηριατρική και Γεροντολογική Εταιρεία).

Λόγω του ότι η ακοή είναι το σημαντικότερο μέσο επικοινωνίας του ατόμου και του περιβάλλοντός του, τα βαρήκοα άτομα αντιμετωπίζουν πληθώρα προβλημάτων. Έτσι τα άτομα αυτά αισθανόμενα πως βιώνουν μία αναπηρία οδηγούνται στην απομόνωση. Συχνά παρατηρείται έλλειψη αυτοπεποίθησης και αρνητικής εικόνας του ατόμου για τον εαυτό του. Αυτό αποκόπτει το άτομο από τις συνήθειες δραστηριοτήτες του και το βάζει σε διαδικασία θεραπείας και εκπαίδευσης. Όλα αυτά δημιουργούν κατάθλιψη και άγχος που σχετίζονται με την ακοή. Συγχρόνως η οικογένεια πρέπει να ενημερωθεί και να εκπαιδευτεί για το σωστό τρόπο αντιμετώπισης του ατόμου με βαρηκοΐα (σχετικό 5-Πανελλήνια Ωτορινολαρυγγολογική Εταιρεία)..

Δ2. Στο πλαίσιο ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης, η Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εξέδωσε τα ακόλουθα έγγραφα:

Α) Το υπ' αριθ. πρωτ. Γ3δ/Δ/ΦΑΥ9/2015/Γ.Π.61783/5-10-2015 με θέμα: **«Παγκόσμια Ημέρα Όρασης (World Sight Day) - 8 Οκτωβρίου 2015, με θέμα "Φροντίδα οφθαλμών για όλους" (Eye care for all)»**, (ΑΔΑ:ΩΓΑΓ465ΦΥΟ-30 Α).

Β) Το υπ' αριθ. πρωτ. Γ3δ/Δ/ΦΑΥ9/Γ.Π.οικ. 75339/10-10-2016 με θέμα: **«Παγκόσμια Ημέρα Όρασης (World Sight Day) - 13 Οκτωβρίου 2016, με θέμα "Μαζί πιο δυνατοί" (Stronger together)»**, (ΑΔΑ:ΩΘΠΖ465ΦΥΟ- ΑΣ9).

Γ) Το υπ' αριθ. πρωτ. Γ3δ/Δ/ΦΑΥ9/Γ.Π.οικ. 76186/10-10-2017 με θέμα: **«Παγκόσμια Ημέρα Όρασης (World Sight Day) - 12 Οκτωβρίου 2017, με θέμα "Δώσε στην όραση αξία" (Make Vision Count)»**, (ΑΔΑ:ΩΔΜΘ465ΦΥΟ- Φ3Ζ).

Στα εν λόγω έγγραφα αναφέρονται γενικές πληροφορίες για την όραση και την πρόληψη ατυχημάτων στους οφθαλμούς, την υγιεινή των ματιών, για τη εξυπηρέτηση των ατόμων με προβλήματα όρασης στις υπηρεσίες υγείας, καθώς και παρουσίαση ειδικών τεχνικών επικοινωνίας, ενώ παρατίθενται πληροφορίες για διάφορες δράσεις, καθώς και ιστότοποι για την αναζήτηση επιπλέον στοιχείων.

Ε. Διαδικασία Ανάπτυξης – Υλοποίησης. Παρεμβάσεις.

Ε.1. Πληθυσμός αναφοράς : Το Εθνικό Πιλοτικό Πρόγραμμα ΗΠΙΟΝΗ, απευθύνεται σε άτομα ηλικίας **55 ετών και άνω**, προκειμένου να ενημερωθούν και να ευαισθητοποιηθούν πέραν των ηλικιωμένων ατόμων και άτομα μέσης ηλικίας, ώστε να επιτευχθεί η έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση περιστατικών, η διαμόρφωση υγιών στάσεων, συνθησιών και συμπεριφορών καθώς και η ενίσχυση του ρόλου της διαχείρισης των μη μεταδοτικών νοσημάτων και της αυτοφροντίδας.

Ε.2. Συμμετέχοντες φορείς : Οι δομές που μετέχουν στην υλοποίηση του εν λόγω προγράμματος είναι :

α. Δομές Υγείας και Υπηρεσίες του ΕΣΥ όπως Κέντρα Υγείας, Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ.), Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Εξωτερικά Ιατρεία και Εξειδικευμένα Κέντρα και υπηρεσίες Νοσοκομείων.

β. Οι Γενικές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών της χώρας με τις αρμόδιες υπηρεσίες των Π.Ε.

γ. Αναγνωρισμένες θεσμικά δομές και υπηρεσίες των ΟΤΑ, όπως Δημοτικά Ιατρεία, ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ, πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι, κ.α. με τη συνεργασία του Ελληνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας.

δ. Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, Σωματεία Ασθενών (Τυφλών, Κωφών, κλπ), Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, Σύλλογοι Συνταξιούχων, Ιερές Μητροπόλεις και άλλες υπηρεσίες της τοπικής κοινωνίας.

Ε.3. Περίοδος υλοποίησης : 1^η Οκτωβρίου έως 31 Δεκεμβρίου 2019.

Ε.4. Δράσεις – Ενέργειες – Εκδηλώσεις.

Ε.4.α. Ενημέρωση –ευαισθητοποίηση – επιμόρφωση

- Προώθηση ενεργειών ενημέρωσης για την ανάπτυξη του Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος ΗΠΙΟΝΗ σε τοπικό επίπεδο μεταξύ των αρμόδιων φορέων, ώστε να διαμορφωθεί το σχετικό δίκτυο (ορισμός υπευθύνων, οργάνωση συναντήσεων).
- Ευαισθητοποίηση, ενημέρωση – πληροφόρηση της κοινής γνώμης/πολιτών, επαγγελματιών υγείας και διάφορων κατηγοριών ευπαθών ομάδων πληθυσμού/πολιτών, για θέματα που σχετίζονται ευρύτερα με την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των διαφόρων τύπων

αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής, με την καθημερινή ζωή των ατόμων με αισθητηριακά προβλήματα και των οικογενειών τους, καθώς και τις κοινωνικοοικονομικές διαστάσεις που ανακύπτουν.

- Επιμόρφωση επαγγελματιών υγείας καθώς και άλλων στελεχών αρμόδιων υπηρεσιών στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, που απασχολούνται σε Φορείς, Κέντρα Υγείας και Προγράμματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Τοπικής και Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης, καθώς και σε τοπικούς, κοινωνικούς φορείς (συλλόγους, εκκλησία, ενώσεις συνταξιούχων, κ.α.), σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, καθώς και σε άλλες δομές και προγράμματα ανοιχτής φροντίδας για την τρίτη ηλικία.

Οι εν λόγω δράσεις, προτείνεται να αναπτυχθούν με τη συνεργασία τοπικών και περιφερειακών φορέων, αρμόδιων επιστημονικών φορέων (όπως αναφέρονται στην ενότητα Γ' του παρόντος εγγράφου) και εξειδικευμένων Κέντρων και Εξωτερικών Ιατρείων των Δημόσιων και Ιδιωτικών Μονάδων Υγείας.

Ε.4.β. Αξιοποίηση υλικού Αγωγής Υγείας

Στο πλαίσιο των ανωτέρω ενεργειών και δράσεων, δύναται να αξιοποιηθεί υλικό αγωγής υγείας (αφίσες, ενημερωτικά έντυπα, ραδιοτηλεοπτικά μηνύματα, οπτικοακουστικό υλικό, κ.α.) όπως αυτό έχει διαμορφωθεί από αρμόδιους φορείς και επιστημονικές εταιρείες.

Ειδικότερα προτείνονται οι ενέργειες :

- Ανάρτηση σε δημόσιους χώρους αφισών και διανομή ενημερωτικού υλικού και εντύπων με οδηγίες, παροτρύνσεις και συμβουλές προς τους πολίτες αλλά και προς ειδικότερες ομάδες πληθυσμού, όπως γονείς, νέους, εκπαιδευτικούς, επαγγελματίες υγείας, κ.α. (με αξιοποίηση του υλικού των εγγράφων για Παγκόσμιες Ημέρες Όρασης, ενότητα Γ.2.)
- Ανάρτηση του ενημερωτικού υλικού σε ιστοσελίδες Φορέων, ώστε οι ενδιαφερόμενοι πολίτες να έχουν την δυνατότητα αναζήτησης συμβουλών σχετικά με την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των διαφόρων τύπων αισθητηριακών διαταραχών ακοής και όρασης.

Στο πλαίσιο αυτό το Υπουργείο Υγείας έχει ανατυπώσει και διανέμει έντυπο ενημερωτικό υλικό, φυλλάδιο και αφίσα «Εθνικός Διατροφικός Οδηγός: Διατροφή για Άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω». Το εν λόγω υλικό, καθώς και ο σχετικός Διατροφικός Οδηγός είναι αναρτημένα στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας www.moh.gov.gr .

Η Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών (ΠΕΑ) διαθέτει σε ηλεκτρονική μορφή σειρά ενημερωτικών εντύπων – βιβλιαρίων, με ειδικότερα θέματα που σχετίζονται με τη χαμηλή όραση, τις οπτικές αναπηρίες/τυφλότητα που παρατίθενται αναλυτικά στην ενότητα Ζ.7. και που παρουσιάζονται **στο ιστότοπο www.retina.gr. σε ειδική ενότητα ΗΠΙΟΝΗ.**

Η Πανελλήνια Ωτορινολαρυγγολογική Εταιρεία διαθέτει προς αξιοποίηση ενημερωτικό υλικό για τις διαταραχές της ακοής που παρατίθεται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3 (που αποτελεί αναπόσπαστο μέρος) καθώς και άλλο υλικό που είναι αναρτημένο στον ιστότοπο του φορέα. (Ενότητα Ζ.6.).

Ε.4.γ. Διαδικασία κλινικών παρεμβάσεων - παραπομπές

Για την ανάπτυξη του Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος ΗΠΙΟΝΗ, προτείνονται οι ακόλουθες διαδικασίες :

- i. Με την ολοκλήρωση των ενεργειών και δράσεων ενημέρωσης – πληροφόρησης των πολιτών και ιδιαίτερα των επαγγελματιών υγείας, οι Δημόσιες Δομές παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ και οι δομές των ΟΤΑ που συμμετέχουν στο πρόγραμμα, καλούνται να διαμορφώσουν χρονοδιάγραμμα (ημέρες και ώρες), σύμφωνα με το οποίο οι επαγγελματίες υγείας θα υποδέχονται τους ενδιαφερόμενους/προσερχόμενους, προκειμένου να διενεργηθεί η σύντομη ατομική αξιολόγηση για τους διάφορους τύπους αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής, **σύμφωνα με τα προτεινόμενα από την Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, στο πλαίσιο του προγράμματος Σχέδια Εντύπων Ερωτηματολογίων (βλ. Παράρτημα), ώστε να ελεγχθούν οι πιθανοί παράγοντες κινδύνου και να αξιολογηθεί η αναγκαιότητα περαιτέρω διενέργειας εξετάσεων προληπτικού ελέγχου. Τα έντυπα ερωτηματολόγια σύντομης ατομικής αξιολόγησης αποτελούν Παράρτημα της παρούσης εγκυκλίου και είναι αναπόσπαστο μέρος αυτής ως ακολούθως:**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1, ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΣΤΟΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΧΩΡΟ ΕΚΤΙΘΕΝΤΑΙ ΣΕ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΜΕ ΒΛΑΠΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΟΡΑΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΚΟΗ.
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2, Mini Audio Test (MAT) – Συνοπτικό Τεστ Ακοής για πρόωμη διάγνωση ακοής από το 50° έτος της ζωής.

Επίσης, δύναται να αξιοποιηθεί από επαγγελματίες υγείας το εργαλείο/ερωτηματολόγιο «**National Eye Institute/Visual Functioning Questionnaire-25 (VFQ-25)**» (Ερωτηματολόγιο Οπτικής Λειτουργίας) το οποίο μεταφράστηκε και

προσαρμόστηκε στην Ελληνική γλώσσα από το Εργαστήριο Πειραματικής Οφθαλμολογίας του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, προκειμένου να αξιοποιηθεί για την αδρή εκτίμηση της λειτουργικότητας της όρασης και να εντοπισθούν έγκαιρα οι πιθανές διαταραχές που οδηγούν σε χαμηλή όραση κατευθύνοντας τον πολίτη σε ειδικότερες υπηρεσίες.

Το εν λόγω ερωτηματολόγιο στην ελληνική γλώσσα είναι αναρτημένο στον ιστότοπο :

https://www.rand.org/health-care/surveys_tools/vfq.html → RELATED DOCUMENTS
→ GREEK SURVEY

Παράλληλα δύναται να διενεργείται η συμπλήρωση των εργαλείων της «Γηριατρικής Κλίμακας Κατάθλιψης (GDS)», καθώς και άλλων προτεινόμενων εργαλείων από την επιστημονική κοινότητα, όπως δοκιμασίες αξιολόγησης λειτουργικότητας κλπ.

Επισημαίνεται ότι τα ανωτέρω προτάθηκαν από την Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία και συμβάλλουν στην δημιουργία μιας προτυποποιημένης διαδικασίας και παραπομπής, σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα.

Οι φορείς, αποκλειστικά και μόνο αυτοί, φυλάσσουν τα όποια σχετικά εργαλεία συμπληρώνουν σε φακέλους, σε ξεχωριστό αρχείο, δεδομένου ότι έχουν προσωπικά στοιχεία.

Ιδιαίτερα να επισημανθεί, ότι το υλικό/αρχείο που συγκεντρώνεται από τη χρήση των αντίστοιχων εργαλείων, δεν αποτελεί ερευνητικό υλικό και επομένως δεν δύναται να αξιοποιηθεί για ερευνητικές εργασίες.

- ii. Σε περιπτώσεις όπου μετά την αξιοποίηση/ συμπλήρωση των σχετικών εργαλείων για την αδρή ατομική αξιολόγηση όρασης και ακοής των ενδιαφερομένων, προκύψει αναγκαιότητα διενέργειας εξετάσεων προληπτικού ελέγχου (οφθαλμολογικών, ακουολογικών κ.λ.π.) τότε οι επαγγελματίες υγείας ενημερώνουν σχετικά τους πολίτες και οργανώνουν επισκέψεις κατά προτεραιότητα στις Δημόσιες Δομές παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ της περιοχής τους, κατόπιν συνεργασίας, ώστε να συνταγογραφηθούν οι απαραίτητες εξετάσεις για την πρόωμη διάγνωση των σχετικών διαταραχών όρασης και ακοής, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τον ΕΟΠΥΥ (Βλέπε ενότητα Ζ', παρ.1).
- iii. Σε περιπτώσεις διαπίστωσης ευρημάτων που χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης, οι ιατροί συνταγογραφούν στους πολίτες ειδικότερες διαγνωστικές εξετάσεις, παραπέμποντας τα περιστατικά που κρίνουν απαραίτητο για περαιτέρω έλεγχο, θεραπεία και παρακολούθηση στα εξειδικευμένα ιατρεία και Μονάδες.
- iv. Σε περιπτώσεις που κριθεί απαραίτητο, οι επαγγελματίες υγείας παραπέμπουν τους πολίτες σε υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης, π.χ. κοινωνικές υπηρεσίες, ομάδες αυτοβοήθειας, συλλόγους ασθενών κλπ., καθώς και αποκατάστασης.

Ε.4.δ. Αξιοποίηση εργαλείων – Δοκιμασιών

Προκειμένου οι επαγγελματίες υγείας να συμβάλλουν στο έργο της πρόληψης, πρόωμης

ανίχνευσης και διαχείρισης των διαφόρων διαταραχών όρασης και ακοής, συστήνεται η αξιοποίηση των ακόλουθων εργαλείων:

- i. **Εργαλείο «Γηριατρική Κλίμακα Κατάθλιψης (GDS)»** : είναι κλίμακα η οποία χρησιμοποιείται συστηματικά στην γηριατρική αξιολόγηση για την ανίχνευση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων των ατόμων τρίτης ηλικίας. Η χορήγηση της κλίμακας είναι εύκολη και γρήγορη καθώς η πλήρης (με 30 ερωτήσεις) και η σύντομη μορφή της (με 15 ερωτήσεις) απαιτούν μόνο μια απάντηση τύπου ΝΑΙ-ΟΧΙ.»
- ii. **Εργαλεία Αξιολόγησης της φυσικής κατάστασης του ηλικιωμένου**, των εμποδίων για άσκηση με οδηγίες για την αλλαγή συμπεριφοράς με στόχο τη βελτίωση της φυσικής δραστηριότητας, που θα υλοποιούνται από Φυσικοθεραπευτές.
Τα προαναφερόμενα εργαλεία παρατίθενται προς αξιοποίηση στους ιστοτόπους των επιστημονικών φορέων (ενότητα Ζ’).

Ε.5. Συνεργασίες – Δράσεις στην Κοινότητα

Σε συνέχεια των προαναφερομένων ενεργειών και δράσεων, οι επαγγελματίες υγείας σε συνεργασία, ανεξαρτήτως του φορέα που εργάζονται, προωθούν παρεμβάσεις σε επίπεδο κοινότητας (σύμφωνα με τα επαγγελματικά τους δικαιώματα) και ειδικότερα στους ακόλουθους τομείς :

- Κατ’ Οίκον επίσκεψη για την εκτίμηση της λειτουργικότητας και των συνθηκών διαβίωσης των ατόμων με προβλήματα χαμηλής όρασης-τυφλότητας και ακοής-κώφωσης, των φροντιστών και των οικογενειών τους.
- Ενημέρωση σε θέματα αποκατάστασης.
- Ανάπτυξη οργανωμένων παρεμβάσεων και δράσεων αυτοφροντίδας, συμβουλευτικής κ.λ.π. των ασθενών.
- Ενδυνάμωση της οικογένειας / φροντιστών.
- Ενημέρωση σε θέματα ασφαλιστικών, υγειονομικών και προνοιακών παροχών.
- Διασύνδεση με φορείς της τοπικής κοινωνίας για ανάπτυξη κοινών δράσεων σε διάφορα πεδία όπως φυσική άσκηση, διακοπή καπνίσματος, διατροφή, χρήση κατάλληλων βοηθημάτων και τεχνολογιών κ.α.
- Αξιοποίηση εθνικών και τοπικών ΜΜΕ για παρουσίαση και συζήτηση θεμάτων και προβολή υλικού, αξιοποιώντας τη βιωματική εμπειρία των ασθενών και των συλλόγων τους.
- Διαμόρφωση και ενημέρωση ιστοτόπων με σχετικό υλικό.
- Παρεμβάσεις σε ευπαθείς κατηγορίες πληθυσμού, π.χ. άτομα σε ένδεια, ανασφάλιστοι, μετανάστες, κ.α.

Στο πλαίσιο αυτό, προτείνεται η ανάπτυξη διαλόγου – κατάθεσης ερωτημάτων προς φορείς υγείας, ή άλλους αρμόδιους φορείς σχετικά με τους ανωτέρω θεματικούς άξονες.

ΣΤ. Προκειμένου να οργανωθούν και να υλοποιηθούν οι εν λόγω δράσεις και ενέργειες, προτείνεται οι αρμόδιοι επαγγελματίες υγείας, όπως οφθαλμίατροι, ωτορινολαρυγγολόγοι, γενικοί ιατροί, ιατροί δημόσιας υγείας, διαιτολόγοι/διατροφολόγοι, ψυχολόγοι, φυσικοθεραπευτές-τριες, νοσηλεύτες-τριες, επισκέπτες-τριες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, κ.α., να συνεργαστούν σε κάθε επίπεδο με σχετικούς φορείς, υπηρεσίες και μονάδες των Νοσοκομείων, των Δημόσιων Δομών παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ, με **Φορείς Κοινωνικής Φροντίδας, ΟΤΑ (ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ, Βοήθεια στο Σπίτι, Δημοτικά Ιατρεία κ.λ.π.), Συλλόγους, Μ.Κ.Ο., προσανατολισμένες σε θέματα πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης και θεραπευτικής αντιμετώπισης των αισθητηριακών διαταραχών της όρασης και της ακοής.**

Οι ενδιαφερόμενοι φορείς και επαγγελματίες υγείας δύνανται να αναζητήσουν περισσότερες πληροφορίες για θέματα που σχετίζονται με τις αισθητηριακές διαταραχές της όρασης και της ακοής στους ακόλουθους ιστοτόπους:

Ελληνικοί ιστότοποι :

1. Υπουργείο Υγείας

www.moh.gov.gr

α. Εθνικός Διατροφικός Οδηγός για άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω (Υγεία - Δημόσια Υγεία - Μεταδοτικά και Μη Μεταδοτικά Νοσήματα/Εγκύκλιοι).

β. Έντυπο ενημερωτικό υλικό Διατροφής

2. Ελληνική Εταιρεία Ενδοφακών και Διαθλαστικής Χειρουργικής

www.hsioirs.org

3. Πανελλήνια Ωτορινολαρυγγολογική Εταιρεία

www.hellasorl.gr

4. Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία

www.gerontology.gr

5. Εθνική Ομοσπονδία Τυφλών

www.eoty.gr

6. Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών –ΠΕΑ

www.retina.gr

7. Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδος

www.omke.gr

Διεθνείς ιστότοποι :

1. Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.)

(<https://www.un.org/development/desa/ageing/international-day-of-older-persons-homepage/2019unidop.html>)

2. European Blind Union

www.euroblind.org

3. European Union of the Deaf

<https://www.eud.eu>

4. https://www.rand.org/health-care/surveys_tools/vfq.html

5. www.iapb.org/advocacy/world-sight-day/

Όλοι οι συνεργαζόμενοι (ενότητα Γ') και εμπλεκόμενοι φορείς που συμμετέχουν στην ανάπτυξη και υλοποίηση του **Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων – ΗΠΙΟΝΗ**, καλούνται να αναρτήσουν στους ιστοτόπους τους σε ειδική ενότητα το παρόν έγγραφο, γενικές και ειδικές πληροφορίες για τις αισθητηριακές διαταραχές ακοής και όρασης, πληροφορίες για δράσεις, ενέργειες, εκδηλώσεις, χρονοδιαγράμματα επισκέψεων καθώς και κάθε άλλου είδους λεπτομέρεια που αφορά στην διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών και για την ποιοτικότερη εξυπηρέτησή τους. Το εν λόγω πεδίο θα φέρει τον τίτλο «ΗΠΙΟΝΗ 2019» με αναφορά στο θέμα του προγράμματος.

Z. Για την εύρυθμη ανάπτυξη και οργάνωση του **Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων – ΗΠΙΟΝΗ**, καλούνται οι συνεργαζόμενοι και εμπλεκόμενοι φορείς και υπηρεσίες να λάβουν υπόψη τους τις ακόλουθες επισημάνσεις και να προβούν στην κατά περίπτωση δικές τους ενέργειες:

Z.1. Όλες οι απαιτούμενες προληπτικές εργαστηριακές και λοιπές εξετάσεις που κρίνεται απαραίτητο να διενεργηθούν στο πλαίσιο του Προγράμματος, καθώς και κάθε άλλη επιπλέον

διαγνωστική εξέταση, της οποίας η αναγκαιότητα θα προκύψει, είναι **απαραίτητο να διενεργούνται μέσω των διαδικασιών ηλεκτρονικής συνταγογράφησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

Σύμφωνα με τον τροποποιημένο **Ε.Κ.Π.Υ.** του **ΕΟΠΥΥ** - (ΦΕΚ 4898/τ.Β'/01.11.2018), άρθρο 55, οι δικαιούχοι παροχών υγείας με προβλήματα όρασης και ακοής ειδικότερα δικαιούνται :

α) Οπτικά είδη Οράσεως

Στους δικαιούχους χορηγούνται για την αποκατάσταση της οπτικής τους οξύτητας, ένα ζεύγος γυαλιών (κάθε 4 χρόνια) ή φακοί επαφής (κάθε 2 χρόνια) τα οποία δύνανται να αντικατασταθούν, στον χρόνο που αναφέρεται ανωτέρω. Σε παιδιά ως 12 ετών χορηγούνται γυαλιά ασφαλείας άθραυστα κάθε 2 χρόνια. Για την αντιμετώπιση της πρεσβυωπίας, ο ΕΟΠΥΥ χορηγεί γυαλιά σε άτομα άνω των 40 ετών και με την προϋπόθεση ότι δεν έχουν λάβει άλλα γυαλιά σε διάστημα τετραετίας, για άλλη διαταραχή όρασης. Σε περίπτωση μετάβασης από μυωπία σε πρεσβυωπία εντός τετραετίας από τη προηγούμενη χορήγηση, γνωματεύει το Α.Υ.Σ. για την αναγκαιότητα πρόσθετης χορήγησης των γυαλιών πρεσβυωπίας και ακολουθείται ο κανόνας για την ανανέωσή τους. Σε περίπτωση «κερατόκωνου» χορηγείται ειδικός κερατοκωνικός φακός που αντικαθίσταται κάθε εξάμηνο. Τα γυαλιά και οι φακοί αποζημιώνονται είτε σε συμβεβλημένους παρόχους οπτικών ειδών, είτε στους δικαιούχους όταν αυτό κριθεί αναγκαίο από τον Οργανισμό, είτε όπως ορίζεται στη νομοθεσία. Οι τιμές αποζημίωσης διαμορφώνονται, έπειτα από διαβούλευση με τους παρόχους και ορίζονται με απόφαση Δ.Σ. ΕΟΠΥΥ που δημοσιεύεται σε ΦΕΚ. Σε περίπτωση αποζημίωσης των δικαιούχων, ο ΕΟΠΥΥ καταβάλλει για κάθε ζεύγος γυαλιών το ποσό των 100 ευρώ. Η απόδοση της δαπάνης γίνεται με βάση το παραστατικό αγοράς και την ιατρική γνωμάτευση που εκδίδεται ηλεκτρονικά και στην οποία αναφέρονται, εκτός από τα στοιχεία του ιατρού και του ασθενή, ο κωδικός νόσου (ICD10) της οπτικής διαταραχής, τα δεδομένα της μέτρησης οπτικής οξύτητας σε κάθε οφθαλμό, τα οποία τεκμηριώνουν την αναγκαιότητα χορήγησης γυαλιών ή φακών επαφής. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, ο Οργανισμός αποζημιώνει την χορήγηση των αναγκαίων οπτικών ειδών με τρόπο που προβλέπεται σε ειδική νομοθετική διάταξη.

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ	ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΑΝΩΤΑΤΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΚΩΔΙΚΟΙ ICD-10	
00031	ΓΥΑΛΙΑ ΚΟΝΤΑ	ΟΡΑΣΕΩΣ	ΚΑΘΕ 4 ΕΤΗ	100	0%	ΟΦΘ	H52,H53,H54,, H52.2,H52.4
00529	ΓΥΑΛΙΑ ΜΑΚΡΙΑ	ΟΡΑΣΕΩΣ	ΚΑΘΕ 4 ΕΤΗ	100	0%	ΟΦΘ	H52,H53,H54, H52.0, H52.1, H52.2

00035	ΓΥΑΛΙΑ ΟΡΑΣΕΩΣ ΜΕ ΦΑΚΟΥΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ(ΑΘΡΑΥΣΤΑ) ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕΧΡΙ 12 ΕΤΩΝ	ΚΑΘΕ 2 ΕΤΗ,ΜΕΧΡΙ 12 ΕΤΩΝ	2	100	0%	ΟΦΘ	H52,H53,H54. , H52.0, H52.1, H52.2
00039	ΦΑΚΟΙ ΕΠΑΦΗΣ	ΚΑΘΕ 2 ΕΤΗ		25	0%	ΟΦΘ	H52,H53,H54, H52.0, H52.1, H52.2,H52.4
00581	ΚΕΡΑΤΟΚΩΝΙΚΟΣ ΦΑΚΟΣ	ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣ Η ΑΝΑ 6ΜΗΝΟ ΎΤΑΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ		70	0%	ΟΦΘ	H18.6,Q90, H52.6

β) Ακουστικά Βαρηκοΐας

Ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει ακουστικά βαρηκοΐας, που έχουν ενταχθεί στο μητρώο ΕΟΠΥΥ/ΕΚΑΠΤΥ, με τιμή που ορίζεται κάθε φορά από το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, με πρόταση της αρμόδιας Διεύθυνσης, μέχρις ότου η Ε.Δ. ολοκληρώσει τη διαβούλευση με τους παρόχους και δημοσιεύεται σε ΦΕΚ. Σε περίπτωση αμφοτερόπλευρης βαρηκοΐας, χορηγείται και αποζημιώνεται και δεύτερο ακουστικό, όταν η βαρηκοΐα ξεπερνά τα 80 decibell αμφοτερόπλευρα. Οι πάροχοι συνάπτουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ προκειμένου να αποζημιωθούν. Σε περίπτωση που οι πάροχοι δεν συνάψουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, ο Οργανισμός αποζημιώνει τον δικαιούχο, με βάση την ιατρική γνωμάτευση, το επισυναπτόμενο ακοόγραμμα και το παραστατικό αγοράς, στο οποίο αναγράφεται η τιμή τεμαχίου, η συνολική ποσότητα που παραδόθηκε στον δικαιούχο, και ο σειριακός αριθμός της συσκευής. Η αποζημίωση του ΕΟΠΥΥ στον δικαιούχο, δεν μπορεί να υπερβαίνει την τιμή αποζημίωσης που έχει ορίσει το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ. Τα ακουστικά βαρηκοΐας δύνανται να αντικατασταθούν κάθε τέσσερα (4) χρόνια. Σε παιδιά μέχρι 16 ετών, τα ακουστικά βαρηκοΐας αντικαθίστανται κάθε χρόνο με την προϋπόθεση ότι η ακουστική τους οξύτητα επιδεινώνεται κι αυτό αποδεικνύεται με συγκριτικά ακοογράμματα και πάνω από 50 decibell βαρηκοΐας. Η συμμετοχή στην δαπάνη είναι 10%. Οι λοιποί δικαιούχοι, συμμετέχουν στην αξία των ακουστικών κατά 25%. Μετά από απόφαση του Κε.Σ.Υ. αποζημιώνονται χωρίς συμμετοχή στην οριζόμενη τιμή αποζημίωσης, ο επεξεργαστής ήχου Baha και ο επεξεργαστής ομιλίας κοχλιακού εμφυτεύματος. Ο Οργανισμός αποζημιώνει και τα αναλώσιμα του επεξεργαστή ομιλίας του κοχλιακού εμφυτεύματος, με συμμετοχή δικαιούχου κατά 25%. Οι δαπάνες επισκευών περιλαμβάνονται στη σύμβαση και στην εγγύηση των ακουστικών.

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ	ΠΡΟΒΛΕ ΠΟΜΕΝΗ ΑΝΩΤΑΤ Η ΑΠΟΖΗΜ	ΣΥΜΜΕΤΟΧ Η	ΕΙΔΙΚΟ ΤΗΤΕΣ	ΚΩΔΙΚΟΙ ICD-10

			ΙΩΣΗ			
00001	ΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΒΑΡΗΚΟΙΑΣ	ΚΑΘΕ 4ΕΤΗ	600	25%	ΩΡΛ	H83.3,H90,H9 1
00563	ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣ Η ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΤΗ ΟΜΙΛΙΑΣ ΚΟΧΛΙΑΚΟΥ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΟ Σ (ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ ΚΕΣΥ)			0%	ΩΡΛ	H83.3,H90,H9 1
41729	ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΤΗΣ ΗΧΟΥ ΒΑΝΑ ΟΣΤΕΟ-ΑΓΩΓΗΣ (ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ ΚΕΣΥ)			0%	ΩΡΛ	H83.3,H90,H9 1

Ιδιαίτερα επισημαίνεται ότι για περιπτώσεις ανασφαλιστών, οι πολίτες δύνανται να παραπέμπονται σε όλες τις Δημόσιες Δομές παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. και σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., καθώς και να επισκέπτονται ιδιώτες ιατρούς που εθελοντικά θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους στο πλαίσιο του Προγράμματος ανά Ιατρικό Σύλλογο.

Z.2. Η Διοίκηση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου σε συνεργασία με τις Διοικήσεις των Ιατρικών Συλλόγων – Μελών, συντονίζει την διαμόρφωση και ανάπτυξη του Δικτύου Εθελοντών Ιδιωτών Ιατρών ανά Νομό και οικείο Ιατρικό Σύλλογο.

Οι ενδιαφερόμενοι Ιδιώτες Ιατροί, Οφθαλμίατροι, Ωτορινολαρυγγολόγοι, Γενικοί Ιατροί κ.α., που προσφέρονται να παρέχουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους, **με δωρεάν εξέταση, σε πολίτες ανασφάλιστους και με οικονομική αδυναμία,** δηλώνουν γραπτώς με αίτηση το ενδιαφέρον τους, στους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας για την εξυπηρέτηση των ενδιαφερομένων.

Κατά την προσέλευση των ενδιαφερομένων πολιτών, συμπληρώνονται όλα τα σχετικά έντυπα, διενεργούνται οι δοκιμασίες και καταχωρούνται οι σχετικές ιατρικές πράξεις στο Βιβλίο Πελατών που τηρούν, **με την ένδειξη δωρεάν και την παροχή μηδενικής απόδειξης για την παροχή υπηρεσιών.**

Οι οικείοι Ιατρικοί Σύλλογοι αναρτούν στους ιστοτόπους τους, σε ειδική ενότητα με αναφορά στο Πρόγραμμα, τα στοιχεία των ιδιωτών ιατρών που εθελοντικά θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους στο πλαίσιο του Προγράμματος ΗΠΙΟΝΗ, προσδιορίζοντας τη χρονική περίοδο κατά την οποία θα παρέχεται η εν λόγω υπηρεσία.

Επιπλέον οι Ι.Σ. καλούνται να συμμετάσχουν με τους ιατρούς – μέλη τους, σε εκδηλώσεις ενημέρωσης, πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης των πολιτών.

Z.3. Η Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, έχει τον επιστημονικό συντονισμό του **Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων – ΗΠΙΟΝΗ**, στο πλαίσιο του οποίου αναπτύσσει δράσεις πληροφόρησης, ενημέρωσης, διαμόρφωσης διαδικασιών, διαχείρισης επιμέρους ζητημάτων, συνδράμει στην παρακολούθηση της βέλτιστης υλοποίησης και κατάθεσης νέων προτάσεων για συνέχιση του προγράμματος για κάθε επόμενο έτος.

Στο πλαίσιο αυτό, έχουν κατατεθεί προτεινόμενα Σχέδια Εντύπων Ερωτηματολογίων, ώστε να ελεγχθούν οι πιθανοί παράγοντες κινδύνου και να αξιολογηθεί η αναγκαιότητα περαιτέρω διενέργειας εξετάσεων προληπτικού ελέγχου (βλέπε ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ).

Z.4. Η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών (Ι.Ε.Α), έχει αναλάβει την πρωτοβουλία διοργάνωσης της «Θεραπευτικής Συμμαχίας», η οποία αποτελεί ένα forum διαλόγου και παράλληλα μια εκπαιδευτική δράση, που θέτει στο επίκεντρο τη σημασία της σχέσης των επαγγελματιών υγείας (ιατρών, νοσηλευτών κ.α.) με τους ασθενείς στην διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, δίνοντας έμφαση στην διεπιστημονική προσέγγιση και συνεργασία, στην ασφάλεια του ασθενή, αλλά και στο ρόλο της οικογένειας, με στόχο μια πιο ασφαλή και αποτελεσματική θεραπευτική διαδικασία.

Z.5. Η Ελληνική Εταιρεία Ενδοφακών και Διαθλαστικής Χειρουργικής συμμετέχει στο πρόγραμμα ΗΠΙΟΝΗ με παρεμβάσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των μελών της προκειμένου να λάβουν μέρος σε δράσεις ενημέρωσης πολιτών και επαγγελματιών υγείας, καθώς και σε εθελοντική εξέταση των ενδιαφερομένων ηλικιωμένων. Επίσης, θα αξιοποιήσει έντυπο και ηλεκτρονικό υλικό ενημέρωσης για τον καταρράκτη και θα συμμετάσχει σε σεμινάρια επιμόρφωσης επαγγελματιών υγείας.

Z.6. Η Πανελλήνια Ωτορινολαρυγγολογική Εταιρεία συμμετέχει στο πρόγραμμα ΗΠΙΟΝΗ με παρεμβάσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των μελών της προκειμένου να λάβουν μέρος σε δράσεις ενημέρωσης πολιτών και επαγγελματιών υγείας, καθώς και σε εθελοντική εξέταση των ενδιαφερομένων ηλικιωμένων. Στο πλαίσιο αυτό, έχει καταθέσει προς αξιοποίηση ενημερωτικό υλικό που παρατίθεται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3, που σχετίζεται με την πρόληψη και διαχείριση διαταραχών ακοής, την αξιοποίηση διαγνωστικών εργαλείων / προληπτικών ιατρικών εξετάσεων, καθώς και για την πρόληψη ακοολογικών διαταραχών από

έκθεση σε θόρυβο (συνημμένο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3, που είναι αναπόσπαστο μέρος του παρόντος εγγράφου).

Z.7. Η Ελληνική Ομοσπονδία Τυφλών (Ε.Ο.Τ) και η Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών (Π.Ε.Α) θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα με ιδιαίτερο ενδιαφέρον και με σειρά παρεμβάσεων και κατάθεσης έντυπου ενημερωτικού υλικού και εμπειρίας, στην ανάπτυξη του Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων-ΗΠΙΟΝΗ με θέμα για το 2019 «Πρόληψη και Διαχείριση των Αισθητηριακών Διαταραχών-Όραση και Ακοή» με τις ακόλουθες ενέργειες:

A) Με την διάθεση από την ΠΕΑ έντυπου ενημερωτικού υλικού του συλλόγου που αφορά σε διάφορα θέματα χαμηλής όρασης και τυφλότητας, προκειμένου να ενημερωθούν οι πολίτες και ιδιαίτερα τα άτομα μέσης και τρίτης ηλικίας, καθώς και επαγγελματίες υγείας που δύνανται να αξιοποιήσουν αυτό το υλικό για ενημερωτικές ομιλίες, για συμβουλευτική στήριξη και παραπομπή των ενδιαφερομένων σε ειδικότερες υπηρεσίες.

Το διαθέσιμο έντυπο υλικό είναι:

- Έντυπο 8: Το Σύνδρομο Usher (Τυφλοκώφωση)
- Έντυπο 9: Συσχετιζόμενη με την Ηλικία Εκφύλιση της Ωχράς
- Έντυπο 17: Βοηθήματα Χαμηλής Όρασης
- Έντυπο 18: Διατροφή και Όραση
- Έντυπο 22: Άτομα με Προβλήματα Όρασης στην Μέση και Τρίτη Ηλικία
- Έντυπο 28: Εκφυλιστικές Παθήσεις της Ωχράς Κηλίδος
- Έντυπο 29: Παθήσεις του Αμφιβληστροειδή Χιτώνα
- Έντυπο 30: Παθήσεις του Οπτικού Νεύρου
- Έντυπο 34: Κάπνισμα και Όραση
- Έντυπο 38: Διατροφικά Συμπληρώματα – Βιταμίνες – Ιχνοστοιχεία – Φυσικές Ουσίες
- Έντυπο 40: Γλαύκωμα
- Έντυπο 42: Ο Ήλιος, οι Οφθαλμοί μας και τα Γυαλιά Ηλίου

Επίσης διατίθεται τεστ ελέγχου εκφύλισης της Ωχράς Κηλίδας με σχετικές οδηγίες που δύνανται να χρησιμοποιείται από μεμονωμένα άτομα ή επαγγελματίες υγείας.

Το ανωτέρω υλικό θα αναρτηθεί στον ιστότοπο της Π.Ε.Α. σε ξεχωριστό πεδίο στις ανακοινώσεις της εισαγωγικής σελίδας, με διακριτή αναφορά στο πρόγραμμα ΗΠΙΟΝΗ 2019.

B) Η ενημέρωση των φορέων αποδεκτών της εγκυκλίου της ΗΠΙΟΝΗΣ για την αξιοποίηση των ιστοτόπων της Π.Ε.Α. (www.retina.gr) και της Ε.Ο.Τ. (www.eoty.gr) στους οποίους

δύναται να αναζητούνται πληροφορίες για ειδικότερα επιστημονικά, ασφαλιστικά και κοινωνικά θέματα που αφορούν στα Άτομα με Προβλήματα Όρασης.

Γ) Σε συνεργασία με Οφθαλμολογικές Εταιρίες, θα σχεδιαστεί η διοργάνωση Ημερίδας με θέμα « Άτομα Τρίτης Ηλικίας και Προβλήματα Όρασης – Πρόληψη και Αντιμετώπιση».

Δ) Συμμετοχή και διοργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων σε ΚΑΠΗ της Αθήνας με παρουσιάσεις σχετικών θεμάτων σε συνεργασία με Δήμους (Οκτώβριος – Δεκέμβριος 2019).

Z.8. Η Ομοσπονδία Κωφών Ελλάδος, θα συμμετάσχει σε θέματα ευαισθητοποίησης των πολιτών για διαταραχές της ακοής (βαρηκοΐα ή κώφωση) για την αξιοποίηση της νοηματικής γλώσσας, για την χρήση τεχνικών βοηθημάτων / εμφυτευμάτων για την διαχείριση προβλημάτων ακοής καθώς και την ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας σε θέματα επικοινωνίας με την κοινότητα των κωφών-βαρήκοων κατά την διάρκεια παροχής υπηρεσιών υγείας.

Z.9. Η Ένωση Νοσηλευτών-τριών Ελλάδος, θα συμμετέχει στο πρόγραμμα με τις ακόλουθες δράσεις:

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των νοσηλευτών-τριών και άλλων επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στην Π.Φ.Υ. και επιμόρφωση αυτών μέσω σειράς εξειδικευμένων σεμιναρίων ή εργαστηρίων, εντάσσοντας τις κατευθυντήριες οδηγίες για τον προσυμπτωματικό έλεγχο των αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής.
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των ατόμων ηλικίας άνω των 55 ετών για την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση των αισθητηριακών διαταραχών όρασης και ακοής.
- Οργάνωση και υλοποίηση παρεμβάσεων και δράσεων στην κοινότητα τόσο σε επίπεδο πρόληψης , καθώς και με τη μορφή υποστήριξης των οικογενειών και φροντιστών σε θέματα διαχείρισης των αισθητηριακών διαταραχών.
- Συνδιοργάνωση ενημερωτικών ημερίδων στην Αθήνα και στην περιφέρεια, μέσω των περιφερειακών της Τμημάτων για την ενημέρωση των ειδικών επαγγελματιών και του κοινού.
- Προετοιμασία υλικού αγωγής υγείας για τους νοσηλευτές και τους ηλικιωμένους.
- Κοινοποίηση μέσω της ιστοσελίδας Ε.Ν.Ε. όλων των σχετικών πληροφοριών για την διάδοση και την επικοινωνία του προγράμματος σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.

Z.10. Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας, θα συμμετέχει με κινητοποίηση των μελών του για την οργάνωση παρεμβάσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των ατόμων ηλικίας άνω των 55 ετών για την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση των αισθητηριακών διαταραχών στην Τρίτη ηλικία-Όραση και ακοή, βοηθώντας στην αλλαγή στάσεων και συνηθειών, στην υιοθέτηση υγιούς τρόπου ζωής και στην τροποποίηση συμπεριφορών. Επίσης, θα συμβάλλουν με οργανωμένες δράσεις (λήψη ιστορικού, ερωτηματολόγια, βασικές τεχνικές οφθαλμολογικής εξέτασης, οπτική οξύτητα κ.λ.π., διαδικτυακές εφαρμογές, αξιολόγηση των ευρημάτων, ενημέρωση, παραπομπή στον ειδικό, παραδείγματα, συζήτηση και κατ' οίκον επισκέψεις που θα έχουν ως στόχο τη συμβουλευτική των πασχόντων, αλλά και την ενδυνάμωση των οικογενειών/φροντιστών και θα μεριμνήσουν για την διασύνδεση με φορείς της τοπικής κοινωνίας για ανάπτυξη κοινών δράσεων σε διάφορα πεδία, ένταξης, αποκατάστασης, κ.α.

Z.11. Το Ελληνικό Διαδημοτικό δίκτυο Υγείων Πόλεων- Προαγωγής Υγείας,

έχοντας αρμοδιότητα σε θέματα κοινωνικής προστασίας των ηλικιωμένων ατόμων, θα συνδράμει στο πλαίσιο του προγράμματος, με την διαβίβαση της σχετικής εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας στους Δήμους - μέλη του και προσφέροντας τεχνογνωσία στις δράσεις τους, προκειμένου να ενημερωθούν και να ευαισθητοποιηθούν οι ηλικιωμένοι, το περιβάλλον τους και οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες υγείας.

Επισημαίνεται, ότι οι φορείς των επαγγελματιών υγείας που συμμετέχουν στο πρόγραμμα ΗΠΙΟΝΗ (Ένωση Νοσηλευτών-τριών Ελλάδος, Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας), καλούνται, να ενημερώσουν τα μέλη τους για να συμμετάσχουν στις επιμέρους ενέργειες και δράσεις σε τοπικό επίπεδο, να ορίσουν κατά περίπτωση περιφερειακούς υπευθύνους που θα συμβάλλουν στην καλύτερη οργάνωση και δικτύωση με τους τοπικούς φορείς, να διαθέσουν εξειδικευμένους και έμπειρους επαγγελματίες υγείας προκειμένου να συμμετάσχουν σε ενημερωτικές και επιμορφωτικές εκδηλώσεις, να αναρτήσουν στους ιστοτόπους τους σχετικό πληροφοριακό υλικό για το πρόγραμμα ΗΠΙΟΝΗ και να παραπέμπουν σε συνδέσμους ιστοτόπων άλλων συνεργαζόμενων φορέων, να αξιοποιούν τα προτεινόμενα εργαλεία – δοκιμασίες (ενότητα Ε) από όλους τους επαγγελματίες υγείας κατά περίπτωση και ανάλογα με τις δυνατότητες και να παραπέμπουν τους ενδιαφερομένους σε Μονάδες Υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και σε εξειδικευμένα κέντρα.

Η. Οι αποδέκτες του παρόντος εγγράφου, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τις υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους φορείς όπως και κάθε άλλο συνεργαζόμενο φορέα καθώς και τα μέλη τους, προκειμένου να προβούν στις απαραίτητες ενέργειες.

Προκειμένου να διαμορφωθεί η συνολική εικόνα των διενεργούμενων δράσεων και να εκτιμηθεί η ανταπόκριση των φορέων στην ενεργή συμμετοχή τους για την υλοποίηση αυτών, καλούνται οι φορείς να αποτυπώσουν τα ακόλουθα στοιχεία:

- **αριθμός ενημερωτικών εκδηλώσεων (ημερίδες, ομιλίες, τηλεοπτικές εκπομπές, δράσεις σε ανοιχτούς χώρους, κ.α.)**
- **αριθμός δράσεων επιμόρφωσης**
- **αριθμός ατόμων που συμμετείχαν στις ανιχνευτικές διαδικασίες πρώιμης διάγνωσης (ανά Κέντρο Υγείας, Δήμο, κ.α.)**
- **αριθμός ατόμων που παραπέμφθηκαν από κάθε φορέα για περαιτέρω διερεύνηση**
- **αριθμός διενεργούμενων επισκέψεων στην κατοικία.**

Τα εν λόγω στοιχεία καλούνται να αποστέλλουν οι φορείς ως εξής :

- Οι δομές και υπηρεσίες υγείας του ΕΣΥ στις οικείες Υγειονομικές Περιφέρειες (όπως αναφέρονται στην ενότητα Ε΄).
- Οι Δήμοι (με συγκεντρωτικά στοιχεία από φορείς αρμοδιότητάς τους) στις Γεν. Δ/σεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών της χώρας (ανά Περιφερειακή Ενότητα).
- Οι Δήμοι – μέλη του Ε.Δ.Δ.Υ.Π., στις αρμόδιες υπηρεσίες αυτού.
- Οι Ιατρικοί Σύλλογοι στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (με επιπλέον αναφορά στον αριθμό των ιατρών που εθελοντικά συμμετείχαν στο Πρόγραμμα ανά Ιατρικό Σύλλογο).
- Οι Επιστημονικές Εταιρείες, Επαγγελματικοί Σύλλογοι και Σύλλογοι ασθενών στην Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία.

Οι εν λόγω φορείς καλούνται να αποστείλουν έως **το τέλος Φεβρουαρίου 2020 τα προαναφερόμενα συγκεντρωτικά στοιχεία στο Υπουργείο Υγείας στην Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας /Τμήμα Γ΄, Ανάπτυξης Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας & Πρόληψης του Υπουργείου Υγείας.**

Επίσης, το Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Υγείας, παρακαλείται όπως ενημερώσει σχετικά όλα τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης.

Η Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, παρακαλείται να αναρτήσει στην ιστοσελίδα

του Υπουργείου (στην ενότητα για τον Πολίτη και στην ενότητα Υγείας /Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας/ΔΡΑΣΕΙΣ – ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ – ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ) το παρόν έγγραφο.

Το Υπουργείο Υγείας εκφράζει τις ευχαριστίες του σε όλους τους συνεργαζόμενους και εμπλεκόμενους φορείς για την αρωγή τους και την εργασία που προσέφεραν σε κάθε επίπεδο, για την διαμόρφωση, ανάπτυξη και υλοποίηση του **Εθνικού Πιλοτικού Προγράμματος Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας των Ηλικιωμένων Ατόμων, ΗΠΙΟΝΗ, για το έτος 2019.**

Με τα ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ 1,2,3
να αποσταλούν αναπόσπαστο
μέρος του εγγράφου.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:

1. Υπουργεία, Διευθύνσεις Διοικητικού, (για ενημέρωση υπηρεσιών και εποπτευόμενων φορέων)
- 2.Υπουργείο Εσωτερικών
 - α. Γενική Διεύθυνση Τοπικής Αυτοδιοίκησης
 - β. Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Δραγατσανίου 1, Τ.Κ.105 59 Αθήνα
3. Διαρκής Ιερά Σύνοδος Εκκλησίας της Ελλάδος, Ι. Γενναδίου 14, Τ.Κ.115 21 - Αθήνα (για ενημέρωση Ι.Μ.)
- 4.Όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες, Γραφεία κ.κ. Διοικητών (με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι εποπτευόμενους φορείς τους)
- 5.Όλες τις Περιφέρειες της χώρας (με την παράκληση να ενημερωθούν οι Γενικές Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας και οι αρμόδιες υπηρεσίες των Π.Ε.)
- 6.Οι Αποκεντρωμένες Διοικήσεις της χώρας (με την παράκληση να ενημερωθούν οι εποπτευόμενοι ΟΤΑ)
7. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων
 - Γενική Γραμματεία Πρόνοιας
 - Δ/ση Πολιτικών Ατόμων με Αναπηρία
 - Σολωμού 60, Τ.Κ.104 32 - Αθήνα
8. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
 - Δ/ση Στρατηγικού Σχεδιασμού

- Τμήμα ΕΚΠΥ & Προγραμμάτων Πρόληψης
& Προαγωγής Υγείας
Απ. Παύλου 12 , Τ.Κ. 151 23 - Μαρούσι
9. Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας
Ακαδημίας 65 & Γενναδίου, Τ.Κ. 106 78 - Αθήνα
 10. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Πλουτάρχου 3, Τ.Κ. 106 75 - Αθήνα
 11. Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία
Κάνιγγος 23, Τ.Κ. 106 77 - Αθήνα
 12. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών
Μαιάνδρου 23, Τ.Κ. 115 28 - Αθήνα
 13. Ελληνική Εταιρεία Γενικής Ιατρικής
Ν. Κουντουριώτη 21, Τ.Κ. 546 25 - Θεσσαλονίκη
 14. Πανελλήνια Εταιρεία Γηριατρικής και Γεροντολογίας
Νέα Εθνική Οδός Πατρών – Αθηνών 9, Τ.Κ. 264 41 – Πάτρα
 15. Πανελλήνιος Ψυχολογικός Σύλλογος, Τζώρτζ 10 Πλ. Κάνιγγος, 10677 Αθήνα
 16. Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων, Λ. Βασιλίσσης Αμαλίας 42, Τ.Κ. 10558 - Αθήνα
 17. Σύλλογος Ελλήνων Εργοθεραπευτών, Γαβρηλίδου 8, Τ.Κ. 111 41 - Αθήνα
 18. Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών, Λ. Αλεξάνδρας 34, Αθήνα 114 73
 - 19. Ένωση Νοσηλευτών-τριών Ελλάδος, Βασ Σοφίας 47, Τ.Κ. 10676 - Αθήνα**
 20. Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, 3^{ης} Σεπτεμβρίου 19, Τ.Κ. 104 32 - Αθήνα
 21. Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας, Παπαρρηγοπούλου 15, Τ.Κ. 105 61 – Αθήνα
 22. Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας
Παλαιολόγου 9, Τ.Κ. 151 24 - Μαρούσι
 23. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ)
Λεωφ. Ελ. Βενιζέλου 236, Τ.Κ.163 41 - Αττική
 25. Ένωση Διαιτολόγων – Διατροφολόγων Ελλάδος, Λεβιδίου 23, Τ.Κ. 104 42 Αθήνα
 26. Πανελλήνιος Σύλλογος Διαιτολόγων – Διατροφολόγων Ελλάδος, Πανόρμου 23,
Τ.Κ.115 22 - Αθήνα
 27. Πανελλήνια Εταιρεία Ωτορινολαρυγγολογίας Χειρουργικής Κεφαλής και Τραχήλου,
Βελεστίνου 11, Τ.Κ. 115 23, Αμπελόκηποι- Αθήνα
 28. Ομοσπονδία Κωφών Ελλάδος, Ελ. Βενιζέλου 236, Τ.Κ. 163 41- Ηλιούπολη
 29. Ελληνική Οφθαλμολογική Εταιρεία, Ορμηνίου 5, Τ.Κ. 115 28 - Αθήνα
 30. Ελληνική Εταιρεία Ενδοφακών και Διαθλαστικής Χειρουργικής,
Ελ. Βενιζέλου 198 και Απολλοδώρου, Τ.Κ. 175 63- Π. Φάληρο
 31. Ελληνική Εταιρεία Γλαυκώματος, Π.Γ.Ν.Α.«Γ. Γεννηματάς» Παν/κή Οφθ/κή Κλινική,
Λεωφ. Μεσογείων 154
 32. Ελληνικό Κολλέγιο Οφθαλμολογίας, Βασ. Σοφίας 73, Τ.Κ. 115 21 - Αθήνα
 33. Οφθαλμολογική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος, Τσιμισκή 77, Τ.Κ.54 622- Θεσσαλονίκη
 34. Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών (Π.Ε.Α.), Τ.Θ. 8159, Τ.Κ. 102 10- Αθήνα
 35. Εθνική Ομοσπονδία Τυφλών (Ε.Ο.Τ.), Βερανζέρου 51, Τ.Κ.104 32-Αθήνα
 36. Ελληνική Εταιρεία Υαλοειδούς Αμφιβληστροειδούς, Ορμηνίου 5, Τ.Κ.115 28-Αθήνα
 37. Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, Ηριδανού 12, Τ.Κ. 115 28 –Αθήνα.

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ: (με ηλεκτρονική αλληλογραφία).

1. Γραφείο Υπουργού Υγείας
2. Γραφείο Υφυπουργού Υγείας
3. Γραφεία Γενικών Γραμματέων
4. Γραφείο Προϊσταμένης Γενικής Δ/σης
Δημόσιας Υγείας & Ποιότητα Ζωής
5. Γραφείο Προϊσταμένης Γενικής Δ/σης
Υπηρεσιών Υγείας
6. Όλες οι Διευθύνσεις και τα Αυτοτελή Τμήματα του Υ.Υ.
7. Δ/ση Π.Φ.Υ. (8)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

Οι εργαζόμενοι σχεδόν σε όλους τους χώρους εργασίας εκτίθενται σε παράγοντες κινδύνου με βλαπτική επίδραση στην όραση και την ακοή.

Για την όραση βλαπτικοί παράγοντες είναι η εργασία σε οθόνες, η εργασία σε συνθήκες κακού φωτισμού (πολύ χαμηλής ή πολύ υψηλής έντασης), κ.ά. Στο ΠΔ 82/2010 αναφέρονται με λεπτομέρεια οι προδιαγραφές υγείας και ασφάλειας όσον αφορά στην έκθεση των εργαζομένων σε τεχνητή οπτική ακτινοβολία.

Για την ακοή κύριος βλαπτικός παράγοντας είναι ο θόρυβος έντασης πάνω από 85 dB, ενώ πρέπει να συνεκτιμάται και η έκθεση σε θόρυβο εκτός εργασίας, αλλά και άλλοι παράγοντες με βλαπτική επίπτωση στην ακοή, όπως ωτοτοξικές ουσίες είτε προερχόμενες από την εργασία είτε από άλλες πηγές. Στο ΠΔ 149/2006 αναφέρονται με λεπτομέρεια οι προδιαγραφές υγείας και ασφάλειας όσον αφορά στην έκθεση των εργαζομένων σε θόρυβο.

Σύμφωνα με τη νομοθεσία για την υγεία και ασφάλεια (Ν. 3850/2010, ΦΕΚ Α 84/2.6.2010) όλοι οι εργαζόμενοι κατά την πρόσληψή τους - ανεξάρτητα από ηλικία - υποβάλλονται σε προληπτικές εξετάσεις για την διαπίστωση του επιπέδου υγείας τους. Οι προληπτικές εξετάσεις περιλαμβάνουν και έλεγχο της όρασης και της ακοής με κατάλληλες συσκευές (συσκευή εξέτασης της όρασης, ακοόμετρο) όπως προβλέπεται από το Π. . 95/1999.

Οι εργαζόμενοι που εκτίθενται σε βλαπτικούς παράγοντες κινδύνου για την όραση και την ακοή ελέγχονται περιοδικά ώστε να διαπιστωθούν οι πιθανές επιπτώσεις της εργασίας στην υγεία τους. Επιπλέον, πρέπει να ενημερώνονται για τους κινδύνους και τις επιπτώσεις αυτών αλλά και να τους παρέχονται τα κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας μετά από εκπαίδευση για τη σωστή χρήση τους. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι πρέπει να ελέγχονται συχνότερα διότι ξεκινούν και οι επιπτώσεις της ηλικίας στην όραση και στην ακοή.

Οι προληπτικές εξετάσεις γίνονται από τους ειδικούς υγιεινής της εργασίας (ιατρούς εργασίας, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας) στο πλαίσιο του υποχρεωτικού ελέγχου εκτίμησης της εργασιακής ικανότητας και εφ' όσον διαπιστωθούν βλάβες στους εργαζόμενους αυτοί παραπέμπονται στους ειδικούς ιατρούς για αντιμετώπιση.

Στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας -ρόλος της οποίας είναι και η υγιεινή της εργασίας- οι εργαζόμενοι πρέπει να ερωτώνται αν παίρνουν μέρος σε προληπτικές εξετάσεις στο χώρο της εργασίας τους και αν αυτό δεν συμβαίνει να προβαίνουν στον κατάλληλο έλεγχο στους ειδικούς ιατρούς, στη συγκεκριμένη περίπτωση σε ΩΡΛ ή Οφθαλμιάτρους.

Η νομοθεσία υγείας και ασφάλειας είναι διαθέσιμη στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Εργασίας www.ypakp.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2**Mini Audio Test (MAT)-Μίνι Τεστ Ακοής για πρώιμη διάγνωση διαταραχών ακοής από το 50ο έτος της ζωής
(Μετάφραση Δρ. Β. Δογιάμη)**

Παρακαλείσθε να απαντήσετε κάθε ερώτηση αυθόρμητα και εάν δεν γνωρίζετε την αντίστοιχη κατάσταση που περιγράφεται παρακαλείσθε να σκεφτείτε μια παρόμοια κατάσταση.

α/α		ΙΣΧΥΕΙ	ΙΣΧΥΕΙ ΜΕΡΙΚΩΣ	ΔΕΝ ΙΣΧΥΕΙ
1	Οι γύρω μου αναφέρουν ότι βάζω πολύ δυνατά την ένταση της τηλεόρασης			
2	Το πιτίβισμα των πουλιών, το θρόισμα των φύλλων των δέντρων και το κελάρυσμα τρεχούμενων νερών - κυμάτων δεν τα ακούω καλά			
3	Μια συζήτηση με ένα άλλο πρόσωπο σε ένα γεμάτο λεωφορείο που κινείται, μου δημιουργεί πρόβλημα στη συνεννόηση			
4	Έχω προβλήματα συνεννόησης όταν κάποιος μιλάει ψιθυριστά			
5	Οι διαταραχές της ακοής μου συχνά οδηγούν σε παρεξηγήσεις με τους συνομιλητές μου			
	Οι άλλοι αναφέρουν ότι έχω προβλήματα ακοής			
ΑΘΡΟΙΣΜΑ				

ΙΣΧΥΕΙ: 2 Βαθμοί

ΙΣΧΥΕΙ ΜΕΡΙΚΩΣ: 1 Βαθμός

ΔΕΝ ΙΣΧΥΕΙ: 0 Βαθμοί

Σημείωση:

Όσον αφορά στα on-line test ακοής υπάρχουν στο πλαίσιο εταιρειών που αφορούν πώληση ακουστικών όπως η Phonak και η Xorex, τα οποία όμως πιστεύουμε ότι δεν ενδείκνυνται για το screening του γενικού πληθυσμού, εφ' όσον απαιτείται υπολογιστής καθώς επίσης είναι υποκειμενικά και δεν είναι στανταρισμένα. Το ερωτηματολόγιο θεωρούμε ότι είναι η πληρέστερη μορφή screening των διαταραχών στο γενικό πληθυσμό.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

ΠΡΟΛΗΨΗ & ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΚΟΗΣ

Το αυτί είναι ένα σύνθετο όργανο που επιτελεί δυο κύριες λειτουργίες: η αίσθηση της ακοής και της ισορροπίας – προσανατολισμού στο χώρο. Η πρόληψη και η έγκαιρη διάγνωση διαταραχών των παραπάνω λειτουργιών (βαρηκοΐα, εμβοές, ίλιγγος, αστάθεια, ζάλη, αίθουσα ημικρανία) είναι καθοριστικής σημασίας τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο.

✓ ΒΑΡΗΚΟΪΑ

Ο όρος «βαρηκοΐα» χρησιμοποιείται για να περιγράψει την μείωση της ακουστικής ικανότητας η οποία μπορεί να εμφανιστεί αιφνίδια ή σταδιακά. Υπάρχουν 3 τύποι βαρηκοΐας:

- **Βαρηκοΐα Αγωγιμότητας:** βλάβη στο σύστημα αγωγής του ήχου (πχ ωτίτιδα, ωτοσκλήρυνση του αναβολέα)
- **Νευροαισθητήρια Βαρηκοΐα:** βλάβη των τριχωτών κυττάρων του κοχλία ή των νευρικών ινών του ακουστικού νεύρου (πχ. Πρεσβυακουσία, βαρηκοΐα από έκθεση σε θόρυβο, συγγενής)
- **Βαρηκοΐα Μικτού Τύπου:** συνδυασμός των δυο παραπάνω τύπων.

✓ Εμβοές

Πρόκειται για έναν ήχο που περιγράφεται ως βουητό, σφύριγμα ή τζίτζικια στα αυτιά. Συνήθως συνυπάρχει με μείωση της ακοής. Ιδιαίτερα σε περιπτώσεις μονόπλευρης εμφάνισης τους κρίνεται απαραίτητη η διερεύνηση της αιτίας και ο αποκλεισμός κάποιας «επικίνδυνης παθολογίας» (πχ ακουστικό νευρίνωμα, αρτηριοσκλήρυνση, αρτηριοφλεβικές επικοινωνίες).

✓ Ίλιγγος – Αστάθεια – Ζάλη

Ο **ίλιγγος** είναι σύμπτωμα και όχι πάθηση. Είναι η ψευδαίσθηση της κίνησης που αισθάνεται κάποιος ενώ το σώμα του παραμένει ακίνητο. Οφείλεται συνήθως σε διαταραχή της λειτουργίας του λαβυρίνθου.

Ο όρος **αστάθεια** περιγράφει διαταραχές της στάσης και της βάρδισης ιδιαίτερα δυσάρεστες για τον ασθενή. Μπορεί να υποκρύπτει κεντρική βλάβη.

Ο ιατρός οφείλει να διευκρινίζει τη σημασία του όρου «**ζάλη**» που χρησιμοποιούν συχνά οι ασθενείς με το οποίο περιγράφουν καταστάσεις όπως τάση για λιποθυμία, κεφαλαλγία, σκοτοδίνη ακόμα και απώλεια συνείδησης.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΚΟΗΣ – ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

- ✓ 52 εκ. πολίτες με προβλήματα ακοής στην Ε.Ε.
- ✓ 178 δις ευρώ κόστος στην Ε.Ε. οφειλόμενο σε πρόωρη συνταξιοδότηση, απολύσεις από την εργασία ή μη επαγγελματική κατάρτιση ατόμων με βαρηκοΐα
- ✓ Αφορά το 30-35% άνω των 55 ετών και πάνω από το 50% στις ηλικίες άνω των 75 ετών.
- ✓ Βαρηκοΐα από έκθεση σε θόρυβο είναι η συχνότερη αιτία βαρηκοΐας στους ενήλικες και αντιπροσωπεύει το ένα τρίτο των επαγγελματικών ασθενειών.
- ✓ Απώλεια ακοής (μέτρια- σοβαρή) συνδέεται με τριπλάσια έως τετραπλάσια συχνότητα εμφάνισης άνοιας.
- ✓ 10-15% παραπονούνται για εμβοές ανεξαρτήτως ηλικίας
- ✓ Το 20-30% έχει εμφανίσει διαταραχή ισορροπίας σε κάποια στιγμή της ζωής του ενώ το 7.5-10% έχει εκδηλώσει ίλιγγο.
- ✓ Οι διαταραχές της ακοής σχετίζονται με κατάθλιψη, κοινωνική και συναισθηματική απομόνωση, μειωμένη δραστηριότητα και ατυχήματα.

ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΑΠΕΥΘΥΝΕΤΑΙ

- ✓ Άτομα άνω των 50 ετών
- ✓ Άτομα που εκτίθενται σε θόρυβο (επαγγελματικό ή μη) ανεξαρτήτως ηλικίας
- ✓ Άτομα με οικογενειακό ιστορικό βαρηκοΐας
- ✓ Εργαζόμενους σε χώρους εργασίας με θόρυβο ή επικίνδυνους χημικούς παράγοντες.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΠΙΤΥΧΘΕΙ

- ✓ Ανίχνευση προβλήματος μέσω λήψης ιστορικού
- ✓ Δοκιμασία με ψιθυριστή φωνή
- ✓ Παραπομπή για εξέταση από ειδικό στα άτομα με ενδείξεις διαταραχής

ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ Η ΠΡΟΛΗΨΗ

- ✓ Διερεύνηση της αιτίας δεδομένου ότι μπορεί να υποκρύπτεται σοβαρή υποκείμενη πάθηση
- ✓ Λήψη μέτρων προστασίας
- ✓ Βελτίωση της ποιότητας ζωής
- ✓ Αντιμετώπιση συνεπειών (άνοια, κατάθλιψη, κοινωνική απομόνωση)

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ / ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΚΟΗΣ**1. ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΜΕΣΩ ΛΗΨΗΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ**

Ο επισκέπτης υγείας / γενικός ιατρός καλείται να διαπιστώσει την ύπαρξη ή όχι αλλαγών στην ακουστική ικανότητα του εξεταζόμενου μέσω της λήψης ιστορικού. Ιδανικά η λήψη του ιστορικού να πραγματοποιείται παρουσία και άλλων μελών της οικογένειας του εξεταζόμενου παρέχοντας χρήσιμες πληροφορίες για την εμφάνιση και εξέλιξη της διαταραχής.

Το ιστορικό πρέπει να επικεντρωθεί στα παρακάτω σημεία:

Χρονιότητα της διαταραχής (αιφνίδια, προοδευτική, ταχέως εξελισσόμενη έκπτωση της ακοής)
 Μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη έκπτωση της ακοής
 Έκθεση σε θόρυβο (στιγμιαία, χρόνια, επαγγελματική)
 Δυσκολία κατανόησης σε ειδικές περιστάσεις (δυσκολία κατανόησης της ομιλίας παιδιών – γυναικών λόγω της υψηλότερης συχνότητας των φωνών τους, τηλεφωνικές συνομιλίες, τηλεοπτικούς ήχους, αδυναμία κατανόησης σε θορυβώδες περιβάλλον ή όταν μιλούν περισσότερα από 2 άτομα πχ θέατρο)
 Ύπαρξη εμβοών (μονόπλευρων ή αμφοτερόπλευρων)
 Συνύπαρξη διαταραχών ισορροπίας (ζάλη, αστάθεια, ίλιγγος)
 Αποφυγή συμμετοχής σε οικογενειακές συναθροίσεις ή σε συλλογικές δραστηριότητες ακόμα και ψυχαγωγικού χαρακτήρα (πχ εκκλησία, θέατρο, σινεμά) λόγω δυσκολίας επικοινωνίας
 Απομόνωση/συναισθηματική επιβάρυνση/κατάθλιψη
 Πιθανά ατυχήματα εξαιτίας της διαταραχής

2. **ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ MAT (Mini Audio Test)** Ο εξεταζόμενος καλείται να απαντήσει αυθόρμητα την κάθε ερώτηση του παρακάτω ερωτηματολογίου. Εάν δε γνωρίζει την αντίστοιχη κατάσταση που περιγράφεται, παρακαλείται να σκεφτεί μια παρόμοια κατάσταση. Η κάθε απάντηση αντιστοιχεί σε συγκεκριμένους βαθμούς (ΙΣΧΥΕΙ: 2 Βαθμοί, ΙΣΧΥΕΙ ΜΕΡΙΚΩΣ: 1 Βαθμός, ΔΕΝ ΙΣΧΥΕΙ:0 Βαθμοί). Άθροισμα μεγαλύτερο από 2 στην ηλικιακή ομάδα των 55 - 60 ετών ή 3 σε μεγαλύτερους από 60 ετών αποτελεί ένδειξη για περεταίρω έλεγχο της ακουστικής ικανότητας.

		ΙΣΧΥΕΙ	ΙΣΧΥΕΙ ΜΕΡΙΚΩΣ	ΔΕΝ ΙΣΧΥΕΙ
1	Οι γύρω μου, αναφέρουν ότι βάζω πολύ δυνατά την ένταση της τηλεόρασης			
2	Το τιτίβισμα των πουλιών, το θρόισμα των φύλλων των δέντρων και το κελάρισμα τρεχούμενων νερών -κυμάτων δεν το ακούω καλά			
3	Μια συζήτηση με ένα άλλο πρόσωπο σε ένα γεμάτο λεωφορείο που κινείται, μου δημιουργεί πρόβλημα στην συνεννόηση			
4	Έχω προβλήματα συνεννόησης όταν κάποιος μιλάει ψιθυριστά			
5	Οι διαταραχές της ακοής μου συχνά οδηγούν σε παρεξηγήσεις με τους συνομιλητές μου			
6	Οι άλλοι αναφέρουν ότι έχω προβλήματα ακοής			

3. ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΥ ΗΧΩΝ

Ο εξεταζόμενος καλείται να διαπιστώσει την ύπαρξη ήχου και να εντοπίσει την πλευρά (δεξιά ή αριστερά) πίσω από την οποία παράγεται ο ήχος από την επαφή των δύο δάκτυλων του εξεταστή.

4. ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ «ΨΙΘΥΡΙΣΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ» ΣΕ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΕΔΙΟ

Ο εξεταστής ψιθυρίζει 10 απλές λέξεις σε απόσταση 15 εκατοστών πίσω από τον εξεταζόμενο ο οποίος καλείται να τις επαναλάβει. Εάν ο εξεταζόμενος αδυνατεί να επαναλάβει το 50% των λέξεων αυτό υποδηλώνει σημαντική διαταραχή.

Ιδανικά η παραπάνω δοκιμασία θα μπορούσε να διεξαχθεί σε κάθε αυτί ξεχωριστά. Για καλύτερα αποτελέσματα κατά την εξέταση του ενός ωτός πρέπει να εφαρμόζεται ηχοκάλυψη του άλλου με τριβή του τράγου.

5. «ΕΞΥΠΝΕΣ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ»

Οι διαδικτυακές εφαρμογές εκτίμησης της ακοής προσομοιάζουν των ειδικών ακοολογικών δοκιμασιών χωρίς όμως να τις υποκαθιστούν. Ωστόσο, δύναται να είναι ιδιαίτερα χρήσιμες ιδίως σε απομακρυσμένες περιοχές που η πρόσβαση σε ειδικό ωτορινολαρυγγολόγο ιατρό είναι δύσκολη. Ο στόχος συνίσταται στην διαπίστωση της δυσλειτουργίας και κατ' επέκταση στην παραπομπή του ασθενούς για περαιτέρω εκτίμηση / αντιμετώπιση από εξειδικευμένο ιατρό.

Ενδεικτικές εφαρμογές:

Hear-it.org Μη κερδοσκοπικός οργανισμός. Συστάθηκε υπό την επίβλεψη του ευρωπαϊκού οργανισμού hear-it AISBL.
ActionOnHearingLoss.org Φιλανθρωπικός οργανισμός της Μεγάλης Βρετανίας που βοηθάει ανθρώπους με ακουστικά προβλήματα.

Περισσότερες πληροφορίες

Πανελλήνια Εταιρεία Ωτορινολαρυγγολογίας Χειρουργικής Κεφαλής και Τραχήλου e-mail: info@hellasorl.gr

site: www.hellasorl.gr

ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΚΟΟΛΟΓΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΠ' Ο ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΘΟΡΥΒΟ

Η βαρηκοΐα από έκθεση σε θόρυβο μπορεί να προκληθεί από μακροχρόνια, συνεχόμενη ή από αιφνίδια έκθεση σε θόρυβο (ακουστικό τραύμα). Η ακουστική ευπάθεια ενός ατόμου εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως η χρήση προστατευτικών συσκευών, ο χρόνος μεταξύ των επεισοδίων και το επίπεδο ακοής πριν την έκθεση. Η πρόληψη είναι ο καλύτερος τρόπος για να περιοριστούν οι επιδράσεις του θορύβου. Υπάρχουν ήδη θεσμοθετημένες παρεμβάσεις για την προστασία των εργαζόμενων από τον περιβαλλοντικό θόρυβο Π.Δ. 149/2006: «Ελάχιστες προδιαγραφές υγείας και ασφάλειας όσον αφορά την έκθεση των εργαζομένων σε κινδύνους προερχόμενους από φυσικούς παράγοντες (θόρυβος) σε εναρμόνιση με την οδηγία 2003/10/ΕΚ» Τα επιτρεπόμενα όρια θορύβου είναι έως 85 Decibel (dB) – πάνω από αυτά τα όρια θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μέτρα ατομικής προστασίας. Στα 90 dB η μέγιστη επιτρεπόμενη έκθεση σύμφωνα με τον OSHA είναι 8 ώρες. Στα 100 dB δεν συνιστάται έκθεση άνω των 15 λεπτών. Στα 110 dB η έκθεση σε θόρυβο πάνω από 1 λεπτό μπορεί να επιφέρει μόνιμη βαρηκοΐα. Αναφορικά με τα μέσα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) οι εργοδότες υποχρεούνται:

- Να τα παρέχουν δωρεάν για ατομική χρήση και να φροντίζουν ώστε με την κατάλληλη ενημέρωση και την παροχή των αναγκαίων διευκολύνσεων να εξασφαλίζεται η χρήση τους από τους εργαζόμενους καθώς επίσης και να διασφαλίζεται η καλή κατάσταση αυτών από άποψη λειτουργίας και υγιεινής.
- Η κατάρτιση των εργαζομένων και η επίδειξη για τη χρησιμοποίηση των μέσων ατομικής προστασίας αποτελεί επίσης υποχρέωση του εργοδότη.
- Να ενημερώνουν τους εργαζόμενους για τους κινδύνους που απειλούν την ασφάλεια και την υγεία τους, τα προληπτικά μέτρα που έχουν ήδη ληφθεί, τα μέτρα και τις προφυλάξεις που πρέπει να τηρούν, καθώς και για τους κινδύνους που παραμένουν σε ορισμένες εργασίες ή θέσεις εργασίας και κάνουν αναγκαία τη χρήση των μέσων ατομικής προστασίας
- Να παρέχουν οδηγίες για την αποτελεσματική χρήση των ΜΑΠ, με σχετική εκπαίδευση ή και εξάσκηση των εργαζομένων όποτε χρειάζεται
- Να προβαίνουν σε περιοδικό έλεγχο της σωστής χρήσης τους.
- Να φροντίζουν για τη φύλαξή τους σε θέσεις με καλές συνθήκες καθαριότητας και υγιεινής
- Να παρέχουν τις κατάλληλες διευκολύνσεις και τα μέσα για τις αναγκαίες συντηρήσεις, επισκευές και καθαρισμούς των σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή
- Να προβαίνουν στην αντικατάστασή τους σε περίπτωση φθοράς ή όταν έχει λήξει ο επιτρεπόμενος χρόνος χρήσης τους.

Κατά την πρόληψη του εργαζομένου θα πρέπει να γίνεται πλήρης Ωτορινολαρυγγολογική εξέταση και ακοολογικός έλεγχος ο οποίος θα επαναλαμβάνεται ετησίως.

Τι είναι οι προστατευτικές συσκευές ακοής;

Οι προστατευτικές συσκευές ακοής μειώνουν την ένταση του ήχου που φθάνει στο τύμπανο του ωτός. Συνήθως χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: Στις ωτοασπίδες και στα ωτοβύσματα. Τα ωτοβύσματα είναι μικρά ένθετα που εισάγονται στον έξω ακουστικό πόρο. Για να είναι αποτελεσματικά θα πρέπει να φράσσουν αεροστεγώς τον έξω ακουστικό πόρο. Είναι διαθέσιμα σε διάφορα σχήματα και μεγέθη και μπορούν να παραχθούν κατόπιν παραγγελίας. Για τα άτομα που έχουν πρόβλημα να τα συγκρατήσουν εντός του ωτός υπάρχουν σθηρικτικές κορδέλες.

Οι ωτασπίδες εφαρμόζονται σ' ολόκληρο το έξω αυτί δημιουργώντας μια αεροστεγή σφραγίδα. Μ' αυτόν τον τρόπο ολόκληρη η περιφέρεια του έξω ακουστικού πόρου είναι καλυμμένη και στα δύο αυτιά και οι ωτασπίδες μεταξύ τους συγκρατούνται με μία προσαρμοζόμενη πλαστική στέκα. Οι ωτασπίδες δεν εφαρμόζουν σε άτομα που φορούν γυαλιά ή έχουν μακριά μαλλιά και η προσαρμοζόμενη στέκα πρέπει να είναι τόσο σφικτή ώστε να φράσει όλη η περίμετρος των έξω ακουστικών πόρων. Εάν η τοποθέτηση είναι κακή, βρώμικη ή η ωτασπίδα είναι φθαρμένη από τη χρήση μπορεί να μην φράσσει σωστά η περίμετρος του έξω ακουστικού πόρου. Οι σωστά τοποθετημένες συσκευές προστασίας ακοής μειώνουν τον θόρυβο από 15 έως 30 dB . Ταυτόχρονη χρήση των δύο συσκευών συνιστάται όταν ο θόρυβος ξεπερνά τα 105 dB.