



Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η Δ Η Μ Ο Κ Ρ Α Τ Ι Α

Προς τους
Προέδρους των
Ιατρικών Συλλόγων της Χώρας

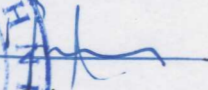
Αθήνα 6.4.2017

ΑΠ: 821

Κυρία/ε Πρόεδρε,

Σας διαβιβάζουμε τα εξής έγγραφα "

1. Υπουργείου Υγείας, Γεν.Δ/ση Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας, Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κα Πρόληψης, Τμήμα Δημοσίων Μονάδων Πρωτοβάθμιας, αριθμ. πρωτ. Γ3α/Γ.Π.οικ.2098/17.3.2017, (ΑΠ ΠΙΣ: 771/4.4.2017), με θέμα: «Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής»
2. Υπουργείο Υγείας, Γεν.Δ/ση Δημόσιας Υγείας, αριθμ.πρωτ. Γ3δ/ΔΦΑΥ9/2017/Γ.Π.οικ.27104, με θέμα: «Παγκόσμια Ημέρα Υγείας 7 Απριλίου 2017 (World Health Day), με θέμα: «Κατάθλιψη: Ας μιλήσουμε» (Depression: Let's talk), με τη παράκληση όπως ενημερώσετε τα μέλη περιοχής ευθύνης του Συλλόγου σας.

Για τον Π.Ι.Σ.

Εμμανουήλ Ηλιάκης
Πρόιστάμενος Διοικ.Υπηρεσιών

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ (Π.Ι.Σ.)

ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3 & ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ • 106 75 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ.: 210 7258660, 210 7258661, 210 7258662, FAX: 210 7258663
PANHELLENIC MEDICAL ASSOCIATION • 3, PLOUTARCHOU & IPSILANDOU Str., 106 75 ATHENS • HELLAS
www.pis.gr • e-mails: ΚΕΝΤΡΙΚΟ: pisinfo@pis.gr • ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: pis@pis.gr • ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ: pisref@pis.gr
ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ: pislog@pis.gr • ΔΙΕΘΝΕΣ: pisinter@pis.gr, pisinter1@pis.gr
ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: pismember@pis.gr



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ

Αθήνα, 17 / 3 / 2017
Αρ.Πρωτ.: Γ3α/Γ.Π.οικ. 20981

ΤΑΧ.ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : Αριστοτέλους 17
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ : 10187
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ : Π.Μαστρογιάννη
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 213 2161618
ΦΑΞ : 210 5230577
Email : pfy1@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ : Όπως ο Πίνακας Αποδεκτών

ΘΕΜΑ: Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής.

ΣΧΕΤ. : Η υπ' αριθμ. 4 Απόφαση της 260^{ης}/10-2-2017 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ.

Με την ανωτέρω σχετική απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ., η οποία έγινε δεκτή από τον Υπουργό Υγείας, εγκρίθηκαν δεκατρείς (13) Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Οι εν λόγω Οδηγίες έχουν αναρτηθεί στην κεντρική ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας (<http://www.moh.gov.gr/>).

Παρακαλούμε όπως λάβετε γνώση και ενημερώσετε τους φορείς αρμοδιότητάς σας.

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ Δ/ ΝΣΗΣ

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΤΖΩΡΤΖΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

1. Όλες οι Υ.Π.Ε. της χώρας

2. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Πλουτάρχου 3, 106 75, Αθήνα





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΤΜΗΜΑ Δ' ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

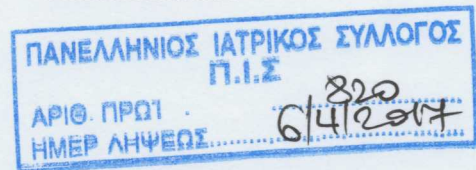
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 6.04.2017

Αρ. πρωτ.: Γ3δ/Δ/ΦΑΥ9/2017/Γ.Π.οικ.27104

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87
Πληροφορίες : Στρ.Χατζηχαλαράμπος
: Ελ. Νησιώτη
Τηλέφωνο : 213-2161623,1617
Φαξ : 210-5230577
E-mail : pfy4@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ : ΟΠΩΣ Ο ΠΙΝΑΚΑΣ
ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ



ΘΕΜΑ: «Παγκόσμια Ημέρα Υγείας 7 Απριλίου 2017, (World Health Day) με
θέμα: «Κατάθλιψη: Ας μιλήσουμε» (Depression: Let's talk).

ΣΧΕΤ: Το από 31.03.2017 Υπηρεσιακό Σημείωμα της Δ/σης Ψυχικής Υγείας.

Η Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης, Τμήμα Δ' Αγωγής Υγείας και Πρόληψης, σε συνεργασία με τη συναρμόδια Δ/ση Ψυχικής Υγείας, του Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο της καθιερωμένης Παγκόσμιας Ημέρας Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) που είναι η 7^η Απριλίου εκάστου έτους, σας ενημερώνει τα ακόλουθα:

Α. Για το έτος 2017, η Παγκόσμια Ημέρα Υγείας (World Health Day) είναι αφιερωμένη στην Κατάθλιψη με θέμα, «Κατάθλιψη: Ας μιλήσουμε» (Depression: Let's talk).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η κατάθλιψη είναι μία ασθένεια η οποία χαρακτηρίζεται από επίμονη θλίψη και απώλεια ενδιαφέροντος για δραστηριότητες που φυσιολογικά κάθε άτομο απολαμβάνει, συνοδευόμενη με αδυναμία να φέρει εις πέρας καθημερινές δραστηριότητες, για τουλάχιστον δύο εβδομάδες.

Αν και η κατάθλιψη επηρεάζει άτομα όλων των ηλικιών, σε όλα τα επίπεδα, σε όλες τις χώρες, ο κίνδυνος εμφάνισής της αυξάνεται από τη φτώχεια, την ανεργία, γεγονότα όπως ο θάνατος αγαπημένου προσώπου ή ο χωρισμός από μία σχέση, σωματικές ασθένειες και προβλήματα που προκαλούνται από το αλκοόλ και τη χρήση τοξικών ουσιών.

Η κατάθλιψη προκαλεί ψυχική οδύνη και επιδρά στην ικανότητα των ατόμων να πραγματοποιούν ακόμα και τις ευκολότερες καθημερινές εργασίες, με συχνά καταστροφικές συνέπειες στις σχέσεις τους με την οικογένειά τους, τους φίλους, τους συναδέλφους και άμεση επίδραση στην ικανότητά τους να εργάζονται και να έχουν εισόδημα.

Η κατάθλιψη είναι δυνατόν να οδηγήσει σε αυτοκτονία και είναι η δεύτερη αιτία θανάτου στα άτομα 15 – 29 ετών, που πάσχουν από αυτή.

Μία καλύτερη κατανόηση του τι είναι η κατάθλιψη και πως μπορεί να προληφθεί και να αντιμετωπιστεί, είναι δυνατόν να βοηθήσει στη μείωση του στίγματος σχετικά με την κατάσταση αυτή και να οδηγήσει περισσότερους ανθρώπους στην αναζήτηση βοήθειας.

B1. Πολλοί άνθρωποι μπορεί να βιώσουν την κατάθλιψη προσωρινά όταν οι συνθήκες ζωής τους δεν εξελίσσονται όπως θα ήθελαν. Οι εμπειρίες της αποτυχίας συχνά οδηγούν σε προσωρινά συναισθήματα αναξιότητας και αυτό-ενοχής, ενώ προσωπικές απώλειες μπορούν να προκαλέσουν συναισθήματα λύπης, απογοήτευσης και κενότητας. Τέτοια συναισθήματα είναι φυσιολογικά, και συνήθως ξεπερνιούνται μετά από ένα μικρό χρονικό διάστημα. Όμως, η κατάσταση αυτή δεν συνδέεται με την περίπτωση της καταθλιπτικής ασθένειας.

Η κατάθλιψη θεωρείται ασθένεια ή κλινική κατάθλιψη, όταν τα συναισθήματα που περιγράφηκαν προηγουμένως εκδηλώνονται σοβαρά, διαρκούν για αρκετές εβδομάδες και αρχίζουν να επηρεάζουν το πεδίο της εργασίας και το τον βαθμό της κοινωνικής ζωής. Η κατάθλιψη μπορεί να αλλάξει τον τρόπο που οι άνθρωποι σκέφτονται και συμπεριφέρονται καθώς και τις σωματικές τους λειτουργίες. Κάποια από τα συμπτώματα που θα πρέπει να μας απασχολήσουν είναι:

1. να νιώθει κάποιος ότι είναι ασημαντος, αβοήθητος και χωρίς ελπίδες
2. να κοιμάται περισσότερο ή λιγότερο από το φυσιολογικό
3. να τρώει περισσότερο ή λιγότερο από το συνηθισμένο
4. να δυσκολεύεται στη συγκέντρωση ή στη λήψη αποφάσεων
5. να παρουσιάζει μειωμένο ενδιαφέρον για συμμετοχή σε δραστηριότητες
6. να έχει μειωμένη σεξουαλική δραστηριότητα
7. να αποφεύγει τους άλλους ανθρώπους
8. να έχει συναισθήματα φορτισμένα με λύπη ή θλίψη
9. να νιώθει ενοχή χωρίς να υπάρχει λόγος
10. να εμφανίζει έλλειψη ενέργειας και αισθήματα κόπωσης
11. να διατυπώνει σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονικής διάθεσης.

B2. Η κατάθλιψη εμφανίζεται με ποικίλα συμπτώματα και η βαρύτητά της διαφέρει κατά περίπτωση. Μπορούμε να διακρίνουμε ειδικές μορφές κατάθλιψης:

1. Σύνδρομο burn-out (σύνδρομο ολοκληρωτικής εξάντλησης)

Με τον όρο «σύνδρομο burn-out» ορίζεται η κατάθλιψη που εμφανίζεται ως αποτέλεσμα μακρόχρονης (επαγγελματικής) κόπωσης. Το άτομο που πάσχει από τη συγκεκριμένη μορφή κατάθλιψης αισθάνεται καταπονημένο, η απόδοσή του είναι μειωμένη, διακατέχεται από μια αίσθηση αδιαφορίας, αντιδρά με κυνισμό και νιώθει δυσθυμία ως συνέπεια προηγούμενων, συχνά μακρόχρονων, υπερβολικά μεγάλων απαιτήσεων ή υψηλών επιδόσεων. Καθώς το άγχος συσσωρεύεται για μεγάλο χρονικό διάστημα, αρκεί στις περισσότερες περιπτώσεις μια σχετικά ασήμαντη αφορμή (όπως για παράδειγμα μια αλλαγή στον εργασιακό χώρο) για να εκδηλωθεί η ασθένεια. Συχνά εμφανίζονται ασαφείς σωματικές ενοχλήσεις, όπως έντονη εφίδρωση, ίλιγγος, πονοκέφαλοι, γαστρεντερικά προβλήματα και μυϊκό άλγος.

2. Η κατάθλιψη στις μεγαλύτερες ηλικίες

Όταν η ασθένεια εκδηλώνεται σε άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών, τότε γίνεται αναφορά για «γεροντική κατάθλιψη». Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία ασθενείς τείνουν να αποσιωπούν τα καταθλιπτικά συμπτώματα και να αναφέρουν άλλες σωματικές παθήσεις. Σε αυτή την ηλικία τα σωματικά συμπτώματα της κατάθλιψης είναι πιο εμφανή από ό,τι στις νεαρότερες ηλικίες. Οι ασαφείς πόνοι που αναφέρουν τα ηλικιωμένα άτομα ενδέχεται να αποτελούν συμπτώματα κατάθλιψης. Παράγοντες που μπορεί να προκαλέσουν ή να ευνοήσουν αυτή τη μορφή κατάθλιψης είναι η ελλιπής ή κακή διατροφή ή η ανεπαρκής πρόσληψη υγρών.

3. Επιλόχεια κατάθλιψη

Το 10 – 15% των γυναικών εμφανίζει καταθλιπτικά επεισόδια την πρώτη ή τη δεύτερη εβδομάδα μετά τον τοκετό. Στις περισσότερες περιπτώσεις η ασθένεια εξελίσσεται σιωπηλά για εβδομάδες έως και μήνες. Η κλινική εικόνα δεν διαφέρει από το τυπικό καταθλιπτικό επεισόδιο που εμφανίζεται σε άλλες περιόδους της ζωής. Απαραίτητο όμως είναι να διακρίνεται η επιλόχεια κατάθλιψη από την πολύ συνηθέστερη «επιλόχεια μελαγχολία» (baby blues). Αυτή ξεκινά την πρώτη εβδομάδα μετά τον τοκετό, κατά κανόνα όμως όχι πριν από την τρίτη ημέρα, και διαρκεί μόνο μερικές ώρες ή ημέρες. Εμφανίζεται στο 50% των λεχωϊδων και δεν έχει βαρύνουσα σημασία.

4. Εποχιακή κατάθλιψη

Οι «μουντές» και «ομιχλώδεις» χειμωνιάτικες ημέρες μπορούν να χαλάσουν τη διάθεση. Η λεγόμενη «εποχιακή κατάθλιψη» ή «χειμερινή κατάθλιψη» μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να εξελιχθεί σε βαριά ασθένεια με επικίνδυνες για τη ζωή συνέπειες. Αιτία εμφάνισης της εν λόγω ασθένειας είναι η μειωμένη λόγω εποχής έκθεση στο φως. Το γεγονός αυτό προκαλεί σε άτομα με σχετική ευαισθησία διαταραχές στον μεταβολισμό του εγκεφάλου με αποτέλεσμα να εμφανίσουν κατάθλιψη. (<http://www.depression.ch/documents/griechisch.pdf>)

B3. Η κατάθλιψη είναι δυνατόν να επηρεάσει τον καθένα – ακόμα και ένα άτομο το οποίο φαίνεται να ζει σε σχετικά ιδανικές συνθήκες ζωής. Όμως υπάρχουν διάφοροι παράγοντες οι οποίοι παίζουν ρόλο στην εμφάνιση της κατάθλιψης. Μερικοί από αυτούς είναι οι ακόλουθοι :

1. Βιολογικοί παράγοντες

Το οικογενειακό ιστορικό κατάθλιψης θεωρείται επιβαρυντικό, αφού αυξάνει τις πιθανότητες να εμφανιστεί κατάθλιψη όταν το άτομο βρεθεί αντιμέτωπο με κάποιο στρεσογόνο συμβάν. Εκτός όμως, από την κληρονομικότητα, υπάρχουν και άνθρωποι οι οποίοι είναι επιρρεπείς στην κατάθλιψη για καθαρά βιολογικούς λόγους. Μελέτες αποδίδουν αυτές τις περιπτώσεις σε βιολογικούς μηχανισμούς που ελέγχονται από διάφορες νευροδιαβιβαστικές ουσίες στον εγκέφαλο (π.χ. σεροτονίνη).

Η γνώση ότι οι άνθρωποι είναι πιο ευάλωτοι στην κατάθλιψη (γιατί έχουν ιστορικό κατάθλιψης ή επειδή βλέπουμε ότι τα στρεσογόνα γεγονότα επηρεάζουν έντονα και για μεγάλο χρονικό διάστημα τη ζωή) είναι δυνατόν να κινητοποιήσει το άτομο ώστε να φροντίσει την ενδυνάμωση της ψυχικής του υγείας δίνοντας έμφαση σε ένα καλό υποστηρικτικό δίκτυο (π.χ. φίλοι), διαβάζοντας βιβλία αυτοβοήθειας ή κάνοντας ψυχοθεραπεία.

2. Προσωπικότητα

Οι άνθρωποι με «καταθλιπτική προσωπικότητα» είναι πιθανότερο να έλθουν αντιμέτωποι με την κατάθλιψη στο μέλλον. Η «καταθλιπτική προσωπικότητα» ταυτίζεται ουσιαστικά με τη «δυσθυμία» και συνήθως παίρνει τη μορφή της χρόνιας ήπιας κατάθλιψης. Όσοι ταλαιπωρούνται από αυτού του είδους την κατάθλιψη δυσκολεύονται να αποκτήσουν νόημα στη ζωή τους , νιώθουν μιζέρια, εντοπίζουν πάντα την αρνητική πλευρά των πραγμάτων, αισθάνονται συνεχώς ένα κενό και έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, ενώ μπορεί να εκδηλώσουν στη ζωή τους κάποιο έντονο καταθλιπτικό επεισόδιο.

3. Στρεσογόνα γεγονότα

Οι άνθρωποι έρχονται αντιμέτωποι σε κάποιες περιόδους της ζωής τους με στρεσογόνα γεγονότα. Ορισμένα, μάλιστα, έχουν αντικειμενική υπόσταση, όπως π.χ. ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, μια σοβαρή ασθένεια, η φυλάκιση, η χρεοκοπία, κ.α. Οι άνθρωποι που βιώνουν κάποια από τις παραπάνω καταστάσεις έχουν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν κατάθλιψη μέσα στους επόμενους έξι μήνες. Όμως ποιοι από αυτούς θα νοσήσουν πράγματι εξαρτάται από τον τρόπο που ερμηνεύουν όσα τους συμβαίνουν.

4. Κοινωνικοί λόγοι

Όλοι οι κοινωνικοοικονομικοί και πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τον πληθυσμό, είναι δυνατόν να οδηγήσουν πιο κοντά στην κατάθλιψη. Σε περιόδους οικονομικής αστάθειας και μεγάλης έντασης, το ενδεχόμενο να γίνει πεποιθήση ότι δεν δυνατόν να ανταπεξέλθει πλέον κανείς στις υποχρεώσεις του καθώς και ότι δεν έχει μέλλον, ή είναι ανάξιος, είναι πολύ μεγαλύτερο.

Για την αποτελεσματική θεραπεία των καταθλιπτικών ασθενών απαιτείται μια ολιστική προσέγγιση. Στο πλαίσιο της θεραπείας επιλέγονται ή εφαρμόζονται συνδυαστικά διάφορες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, όπως γνωσιακές - συμπεριφορικές θεραπείες, ψυχοθεραπείες βάθους, θεραπείες συζήτησης (ομάδα), ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενή. Παράλληλα με τη φαρμακευτική αγωγή ακολουθούνται ατομικές και ομαδικές θεραπείες, ενώ ανάλογα με τα συμπτώματα εφαρμόζονται επίσης μέθοδοι σωματικής και δημιουργικής θεραπείας, χαλάρωσης και αντιμετώπισης του άγχους (όπως είναι για παράδειγμα η βιοανάδραση, η τεχνική της προοδευτικής μυϊκής χαλάρωσης κατά Jacobson, η γιόγκα, οι τεχνικές Qigong και Tai Chi) σε διάφορους συνδυασμούς.

Γ. Ο συνολικός αριθμός των ατόμων με κατάθλιψη υπολογίζεται ότι ξεπερνά τα 300 εκατομμύρια, το 2015, αριθμός που ισοδυναμεί με το 4,4% του παγκόσμιου πληθυσμού.

Στην Ελλάδα τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι:

- το 4,7% του πληθυσμού πάσχει από κατάθλιψη
- η κατάθλιψη παρουσίασε αύξηση 80,8%, περισσότερο στις γυναίκες
- το 11,3 % αδυνατεί να αγοράσει τα φάρμακά του
- το 13,6% δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να λάβει ιατρική φροντίδα ή θεραπεία.

Τα ανωτέρω στοιχεία προκύπτουν από έρευνα της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής για την υγεία του πληθυσμού και αφορούν στο έτος 2014.

Ανησυχητικό γεγονός είναι το εύρημα ότι το 4,7% του πληθυσμού δηλώνει ότι έχει κατάθλιψη, ποσοστό που είναι αυξημένο κατά 80,8% σε σχέση με το ποσοστό του 2009 (2,6%).

Κατάθλιψη φέρεται να εμφανίζουν τρεις στους δέκα άνδρες και σχεδόν επτά στις δέκα γυναίκες. Ακόμη, το 7,6% του πληθυσμού πάσχει από αγχώδεις διαταραχές, το 1,7% από άλλες ψυχικές διαταραχές.

Επιπλέον, το 38,3% δήλωσε ότι βίωσε «αρνητικά» συναισθήματα, ενώ για πρώτη φορά συμπεριλήφθηκε στην έρευνα ερώτημα αναφορικά με τον αυτοκτονικό ιδεασμό και τη συχνότητα εμφάνισης του. Σύμφωνα με τις απαντήσεις, «σκέψεις ότι θα ήταν καλύτερα να μη ζει ή να βλάψει τον εαυτό του», έκανε το 3,3% του πληθυσμού.

(http://www.statistics.gr/documents/20181/2076492/elstat_infographic_health.pdf/b3af6144-3d5c-43ae-a58c-bf9ffa73dc78?version=1.0)

Δ1. Με αφορμή το θέμα της Παγκόσμιας Ημέρας Υγείας, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εξέδωσε φυλλάδιο με τίτλο «**Κατάθλιψη και άλλες κοινές ψυχικές διαταραχές**» (**Depression and other common mental health disorders**).

Στο φυλλάδιο αυτό αναφέρονται τα πλέον πρόσφατα στοιχεία σχετικά με την επικράτηση της κατάθλιψης και άλλων κοινών ψυχικών διαταραχών σε παγκόσμιο και τοπικό επίπεδο, καθώς και στοιχεία σχετικά με τις επιπτώσεις αυτών των διαταραχών σε όρους απώλειας υγείας.

(<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>).

Ο συγγραφέας και εικονογράφος Matthew Johnstone, σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, δημιούργησε ένα κινούμενο σχέδιο (animation) το 2012 για την αντιμετώπιση του «μαύρου σκύλου της κατάθλιψης». Το βίντεο αυτό βρίσκεται στον ιστότοπο: <https://matthewjohnstone.com.au/courses/i-had-a-black-dog/videos/>

Επίσης, ο Nick Seluk δημιούργησε ένα ανάλογο κινούμενο σχέδιο ώστε να εξηγήσει με τρόπο απλό τι σημαίνει άγχος και κατάθλιψη και να ευαισθητοποιήσει το ευρύ κοινό σε θέματα ψυχικής υγείας. Το βίντεο αυτό βρίσκεται στον ιστότοπο: <http://www.boredpanda.com/anxiety-depression-comics-nick-seluk-sarah-flanigan-awkward-yeti/>

Δ2. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Μ. Βρετανίας, έχει διαμορφώσει ένα απλό τεστ 9 ερωτήσεων που θα βοηθήσει τον κάθε πολίτη να αποκτήσει μια τουλάχιστον πιο εμπειριστατωμένη άποψη για το εάν έχει ροπή στην κατάθλιψη ή όχι και το οποίο

είναι διαθέσιμο στο ευρύ κοινό στο ακόλουθο ιστότοπο.
(<http://www.nhs.uk/Tools/Pages/depression.aspx?Tag=Mental+health>)

Δ3. Στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013» και του έργου «Ανάπτυξη 13 Κατευθυντήριων Οδηγιών Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», με τον επιστημονικό συντονισμό της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, εκπονήθηκε κατευθυντήρια οδηγία για την Κατάθλιψη στην οποία αναφέρονται, είκοσι συστάσεις, όπου μεταξύ άλλων περιλαμβάνεται, η αναγνώριση – ανίχνευση κατάθλιψης σε ομάδες υψηλού κινδύνου, εργαλεία προσυμπτωματικού ελέγχου (Patient Health Questionnaire -9 (PHQ)), ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι, η προαγωγή υγείας, η συμμετοχή επαγγελματιών υγείας στη διαχείριση ασθενών με κατάθλιψη και των οικογενειών τους, κ.α.

Οι εν λόγω Κατευθυντήριες Οδηγίες Γενικής Ιατρικής εγκρίθηκαν με την υπ' αριθμ. 4 Απόφαση της 260^{ης} /10.02.2017 Ολομέλειας του ΚΕΣΥ και η οποία έγινε αποδεκτή από τον Υπουργό Υγείας. Οι εν λόγω Οδηγίες έχουν αναρτηθεί στην κεντρική ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας (www.moh.gov.gr).

Ε1. Σε συνέχεια των ανωτέρω, προτείνεται ενδεικτικά η ανάπτυξη, οργάνωση και υλοποίηση των ακόλουθων ενεργειών και δράσεων:

- Ενημέρωσης- πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης /πολιτών, παιδιών, εφήβων, εκπαιδευτικών, επαγγελματιών υγείας και διάφορων κατηγοριών ευπαθών ομάδων πληθυσμού πολιτών, για την πρόληψη και έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, καθώς και των παραγόντων κινδύνου, της κατάλληλης θεραπευτικής διαχείρισης των ασθενών και την ενδυνάμωσή τους με την συμμετοχή τους σε δραστηριότητες στην κοινότητα .
- Επιμόρφωσης επαγγελματιών υγείας καθώς και άλλων στελεχών αρμόδιων υπηρεσιών στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα που απασχολούνται σε δομές και υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Επίσης, ανάλογες δράσεις επιμόρφωσης δύνανται να υλοποιηθούν σε φορείς, Μονάδες Υγείας και Προγράμματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και ιδιαίτερα στο πλαίσιο του ΠΕΔΥ, της Πρωτοβάθμιας Ψυχικής Υγείας σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας της Τοπικής και Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης, καθώς και στις υπηρεσίες και τις Σχολικές Μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, προκειμένου να ευαισθητοποιηθούν τα παιδιά και

οι νέοι στους παράγοντες κινδύνου που οδηγούν σε ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές.

Οι εν λόγω δράσεις, προτείνεται να αναπτυχθούν με την συνεργασία τοπικών και περιφερειακών φορέων και υπηρεσιών και των κατά τόπους Ιατρικών Συλλόγων, Επιστημονικών Εταιρειών σχετικών με την ψυχική Υγεία (Ψυχιάτρων, Ψυχολόγων, κ.α.) ή άλλων αρμόδιων επιστημονικών και επαγγελματικών Φορέων, Συλλόγων Ψυχικά Ασθενών και Περιφερειακών Υπηρεσιών συναρμόδιων Υπουργείων κ.α., προκειμένου να επιμορφωθούν σε θέματα πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης ψυχικών και συμπεριφορικών διαταραχών, της κατάλληλης θεραπείας, καθώς και της ευρύτερης ευαισθητοποίησης των πολιτών για την κατάθλιψη.

- Ανάπτυξης πρωτοβουλιών για διαμόρφωση καλών πρακτικών και δημοσιοποίηση αυτών, σχετικά με την υλοποίηση δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης που σχετίζονται με το εν λόγω θέμα.

Ειδικότερα, ενδεικτικά προτείνεται:

- Ανάρτηση 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.
- Ανάρτηση του ενημερωτικού υλικού σε ιστοσελίδες Φορέων, ώστε οι ενδιαφερόμενοι πολίτες να έχουν την δυνατότητα αναζήτησης συμβουλών σχετικά με τα προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Προβολή των μηνυμάτων και των στόχων της εκστρατείας για την Παγκόσμια με στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, μέσω των δελτίων ειδήσεων και της διοργάνωσης ειδικών εκπομπών.
- Αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπου τα συμμετέχοντα μέλη έχουν την δυνατότητα να συζητούν, να μοιράζονται εμπειρίες και φωτογραφίες/video, με στόχο τη διάχυση πληροφορίας, την αλληλοϋποστήριξη και την ενδυνάμωση της κοινωνικής συνοχής.

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

Ε2. Επισημαίνεται, ότι ιδιαίτερη έμφαση είναι απαραίτητο να δοθεί σε δράσεις και ενέργειες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του μαθητικού (παιδικού – εφηβικού) πληθυσμού, ως προς τις διαστάσεις και τους παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία, την αναγνώριση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, την σημασία της αναζήτησης κατάλληλης

βοήθειας και υποστήριξης (οικογενειακό, σχολικό, κ.λ.π. περιβάλλον), την αναζήτηση της έγκαιρης πληροφορίας και καθοδήγησης για την διαχείριση των θεμάτων που σχετίζονται με την προαγωγή των θεμάτων της ψυχικής υγείας των μαθητών στο σχολικό περιβάλλον.

Ε. Προκειμένου να οργανωθούν και να υλοποιηθούν οι εν λόγω δράσεις και ενέργειες, προτείνεται οι αρμόδιοι επαγγελματίες υγείας, όπως ψυχίατροι, παιδοψυχίατροι, γενικοί ιατροί, παθολόγοι, ιατροί δημόσιας υγείας, νοσηλευτές – τριες, επισκέπτες-τριες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί κ.α., να συνεργαστούν σε κάθε επίπεδο με φορείς, υπηρεσίες, Νοσοκομεία, Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ, Πρωτοβάθμιες Δομές Ψυχικής Υγείας Φορείς Κοινωνικής Φροντίδας, ΟΤΑ, Συλλόγους, Μ.Κ.Ο./Α.μ.Κ.Ε., προσανατολισμένες σε θέματα πρόληψης, διάγνωσης, θεραπευτικής διαχείρισης, ψυχοκοινωνικής στήριξης και επανένταξης ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και ιδιαίτερα της κατάθλιψης.

Ζ. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς και επαγγελματίες υγείας δύνανται να αναζητήσουν περισσότερες πληροφορίες για θέματα που σχετίζονται με την κατάθλιψη, στους ακόλουθους ιστότοπους.

Διεθνείς Ιστότοποι

www.who.int

www.fcphp.usf.edu/courses/content/rfast/Resources/depression.pdf

<http://reliefweb.int/report/world/depression-let-s-talk-says-who-depression-tops-list-causes-ill-health>

<https://www.wfmh.global/>

<http://www.nhs.uk>

Ιστότοποι στην Ελλάδα:

www.moh.gov.gr/

www.psychargos.gov.gr/

www.statistics.gr/

www.msf.gr

www.psych.gr

www.tvxs.gr

Η. Οι αποδέκτες της παρούσας εγκυκλίου, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τις υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους Φορείς όπως και κάθε άλλο συνεργαζόμενο Φορέα, για την προώθηση των αναφερομένων κατά περίπτωση ενεργειών.

Επίσης, το Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Υγείας, παρακαλείται όπως εκδώσει δελτίο τύπου προκειμένου να ενημερωθούν σχετικά όλα τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης.

Η Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, παρακαλείται να αναρτήσει στην ιστοσελίδα του Υπουργείου, την παρούσα εγκύκλιο.

Ο ΑΝ. ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΣΤΑΜΑΤΗΣ ΒΑΡΔΑΡΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ

1. Προεδρία της Δημοκρατίας Βασ. Γεωργίου Β'2, 10028 Αθήνα
2. Βουλή των Ελλήνων, Βασ. Σοφίας 2-6, 10021 Αθήνα
3. Ακαδημία Αθηνών, Ελ. Βενιζέλου 28, 10679 Αθήνα
4. Υπουργεία, Δ/νσεις Διοικητικού, (για ενημέρωση υπηρεσιών και εποπτευόμενων φορέων)
5. Υπουργείο Υγείας
 - α) Όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες, Γραφ. κ.κ. Διοικητών (με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι εποπτευόμενοι φορείς τους).
 - β) Όλους τους εποπτευόμενους Φορείς, ΝΠΙΔ & ΝΠΔΔ
 - γ) Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας, Γραφ. κ. Διοικητή
 - δ) Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Αποστόλου 12, Γραφ. κ. Προέδρου, 15123 Μαρούσι Αττικής
 - ε) Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Παπαδιαμαντοπούλου και Θηβών 1, τ.κ. 11527, Αθήνα
 - στ) ΣΕΥΥΠ Γραφ. κ. Γεν. Επιθεωρητή
 - ζ) ΚΕΕΛΠΝΟ, Γραφ. κ. Προέδρου, Αγράφων 3-5, 15123 Μαρούσι Αττικής
 - η) Γραφ. Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων
 - ι) Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης
6. ΕΣΔΥ Γραφ. κ. Κοσμήτορος, Λ. Αλεξάνδρας 196, τ.κ. 11521, Αθήνα

7. Όλα τα ΑΕΙ και ΤΕΙ της Χώρας (για ενημέρωση Σχολών και Τμημάτων)
8. Γ.Ε.Σ. Δ/νση Υγειονομικού Λ. Κανελλοπούλου Π. 1 & Κατεχάκη , τ.κ. 11525, Αθήνα.
9. Γ.Ε.Α. Δ/νση Υγειονομικού Π. Κανελλοπούλου 3, τ.κ. 11525, Αθήνα
10. Γ.Ε.Ν. Δ/νση Υγειονομικού, Δεινοκράτους 70, τ.κ. 11521, Αθήνα
11. Περιφέρειες της Χώρας, Γραφ. κ.κ. Περιφερειαρχών (για ενημέρωση των αρμόδιων υπηρεσιών των Π.Ε.)
12. Αποκεντρωμένες Διοικήσεις, Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (για ενημέρωση ΟΤΑ)
13. Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) , Γ. Γενναδίου 8. 10678 Αθήνα
14. Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας, Παλαιολόγου 9 15124, Μαρούσι Αττικής
15. Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, Πειραιώς 134, 11854 Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
16. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος Πλουτάρχου 3, και Υψηλάντους, 19675, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
17. Πανελλήνια Ένωση Ιατρών Δημόσιας Υγείας Λ. Αλεξάνδρας 215, 11623 Αθήνα
18. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, Μαιάνδρου 23 τ.κ.11525 Αθήνα (Ενημέρωση Επιστημονικών Εταιρειών)
19. Διαρκής Ιερά Σύνοδος Εκκλησίας της Ελλάδος, Ι. Γενναδίου 14, 11521 Αθήνα (για ενημέρωση Ι.Μ.)
20. Ψυχιατρική Εταιρεία Αθηνών , Παδιαμαντοπούλου 11, τ.κ. 11528, Αθήνα
21. Πανελλήνιος Ψυχολογικός Σύλλογος , Τζώρτζ 10 Πλ. Κάνιγγος , 10677, Αθήνα
22. Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων, Λ. Βασιλίσσης Αμαλίας 42, 10558, Αθήνα
23. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας, Βασ. Σοφίας 47, τ.κ. 10676, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
24. Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, Τοσίτσα 19. 10683. Αθήνα
25. Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών –των, Αρ. Παππά 2, τ.κ. 11521, Αθήνα, (ενημέρωση Μελών)
26. Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών –τριών, Παπαρηγοπούλου 15, τ.κ. 10561, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
27. Συνήγορος του Πολίτη, Χαλκοκονδύλη 17 , τ.κ.10432 , Αθήνα
28. Ε.Ε.Σ. Λυκαβηττού 1, 10672 Αθήνα
29. Ι.Κ.Α. Τμήμα Προληπτικής Ιατρικής, Αγίου Κωνσταντίνου 8, 10241 Αθήνα
30. Γενική Γραμματεία Μέσων Ενημέρωσης – Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης και Επικοινωνίας :

α) Για λογαριασμό Δημόσιας Τηλεόρασης β) Για λογαριασμό Δημόσιας Ραδιοφωνίας Αλεξάνδρου Πάντου και Φραγκούδη 11, 10163 Αθήνα (δύο (2) αντίγραφα του εγγράφου).

32. MEGA CHANNEL, Λεωφ. Μεσογείων 117 και Ρούσου 4 ,11525 Αθήνα
33. ANTENNA, Κηφισίας 10-12, 15125 Μαρούσι Αττικής
34. ALPHA TV, 40^ο χλμ Αττικής Οδού (Σ.Ε.Α. Μεσογείων , Κτίριο 6) Κάντζα Αττικής
35. STAR CHANNEL,Βιτανιώτη 36, 14564 Κάτω Κηφισιά Αττικής
36. ΑΘΗΝΑ 9,83 FM, Πειραιώς 100, 11854 Αθήνα
37. ANTENNA 97,2 FM, Κηφισίας 10-123 15125 Μαρούσι Αττικής
38. SKAI 100,3 FM, Φαληρέως 2 και Εθνάρχου Μακαρίου, 18547 Ν. Φάληρο Αττικής.
39. ΕΣΗΕΑ Ακαδημίας 20, 10671, Αθήνα
40. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ) Λεωφ. Ελ. Βενιζέλου 236, τ.κ.16341 (Με την υποχρέωση να ενημερώσουν τους Συλλόγους Μέλη)
41. Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Οργανώσεων για την Ψυχική Υγεία Ελ. Βενιζέλου 236, τ.κ. 16341 Ηλιούπολη .

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφ. κ. Υπουργού Υγείας
2. Γραφ. κ. Αν. Υπουργού
3. Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (2)
4. Γραφ. κ.κ. Προϊσταμένων Γεν. Δ/σεων (3)
5. Δ/σεις και Αυτοτελή Τμήματα του Υπουργείου
6. Δ/ση Ψυχικής Υγείας
7. Δ/ση Π.Φ.Υ & Πρόληψης