



Σχέδιο δράσης για τη μείωση του επιπολασμού της παιδικής παχυσαρκίας στην περιοχή του Κέντρου Υγείας Θεσσαλονίκης

Μπότση Κωνσταντίνα¹, Πλατής Χαράλαμπος²

1. Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) "Διοίκηση Μονάδων Υγείας"- Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Διοικητική υπάλληλος, Κέντρο Υγείας Θέρμου, Αιτωλοακαρνανίας, Ελλάδα
2. Σύμβουλος Καθηγητής-Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Διευθύνων σύμβουλος ΚεΤεΚΝΥ-Ελληνικό Ινστιτούτο DRG

DOI: 10.5281/zenodo.15163167

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παχυσαρκία, δηλαδή η υπέρμετρη συστέντρωση λίπους στο ανθρώπινο σώμα, χαρακτηρίζεται, όχι τυχαία, ως η νόσος του 21ου αιώνα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) τα ποσοστά της παγκοσμίως έχουν τριπλασιαστεί από το 1975 με αναγωγή των κύριων αιτιών σε συμπεριφορικούς παράγοντες που σχετίζονται με ανθυγιεινή διατροφή, έλλειψη σωματικής άσκησης και γενικά μη υγιεινό τρόπο ζωής. Ένα προϋπάρχον γενετικό υπόβαθρο ευνοεί την ανάπτυξή της, όπως και παράγοντες που σχετίζονται με την ενδομήτρια ζωή. Οι συνέπειές της στην υγεία είναι πολυεπίπεδες και αφορούν τη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευρωστία.

Στην Ελλάδα η παχυσαρκία και ειδικά η παιδική, βαίνει αυξανόμενη με το ποσοστό της το 2019 να αγγίζει το 37,5%, κατατάσσοντάς την πρώτη Ευρωπαϊκά. Η αυξητική πορεία της κατά τις τελευταίες δεκαετίες, με ενισχύοντα παράγοντα την πρόσφατη πανδημία, κάνει την ανάγκη αντιμετώπισής της επιτακτική.

Η ένταξη μέτρων κατά της παιδικής παχυσαρκίας στο Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης» (ΕΠΠ «ΣΔ»), αποδεικνύει τη μεγάλη σημασία που δίνει το κράτος στην πρόληψη και αντιμετώπιση της νόσου κατά την παιδική ηλικία. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) είναι επιφορτισμένη με το καθήκον της ανάπτυξης δράσεων και ενεργειών προς αυτή την κατεύθυνση, κάτι που άλλωστε προβλέπεται από το νόμο Ν.4486/2017 («Μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας»).

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται την τεκμηρίωση του ρόλου της ΠΦΥ στην αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας γενικά και ειδικότερα, με μία μελέτη περίπτωσης για λήψη σχετικών αποφάσεων πέντε βημάτων για το Κέντρο Υγείας (ΚΥ) Θεσσαλονίκης. Στα πλαίσια αυτά μελετάται ο ρόλος των κατάλληλων κοινωνικών εταίρων. Για την απεικόνιση του προγραμματισμού των δράσεων που προκύπτουν από τις σχετικές αποφάσεις, χρησιμοποιήθηκε ένα διάγραμμα Gantt.

Λέξεις Κλειδιά: Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), πρόληψη, παιδική παχυσαρκία, κοινωνικοί εταίροι, διαδικασία λήψης αποφάσεων, GANTT.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Μπότση Κωνσταντίνα, Θεαγένους Χαρίση 8, Τ.Κ. 54639, Τηλ. +30 6957831463, E-mail: konstantinabotsi@yahoo.com

Action plan for the reduction of prevalence of childhood obesity in the area of Thessaloniki's Health Center

Botsi Konstantina¹, Platis Charalampos²

1. Postgraduate student in Healthcare Management (Hellenic Open University), Administrative officer at Primary Health Care Thermo's Health Center, Aitoloakarnania, Greece
2. Advisor professor (Hellenic Open University), Chief Executive Officer at Greek DRG Institute

DOI: 10.5281/zenodo.15163167

ABSTRACT

Obesity, that is the excessive fat accumulation in the human body, is not accidentally characterized as the disease of the 21st century. According to the World Health Organization (WHO), its rates have tripled worldwide since 1975, with the main causes referring to behavioral factors related to unhealthy diet, lack of physical exercise and a generally unhealthy lifestyle. Its development is favored by a pre-existing genetic background background, as well as by factors related to intrauterine life. Its consequences in health are multileveled and they concern physical, mental and social robustness and health.

Obesity in Greece, specifically childhood obesity, is increasing with its rate reaching 37,5% in 2019, ranking it first in

Europe. Its growth trend during the last decades, with the recent pandemic as a strengthening factor, makes mandatory the need to confront it.

Measures' inclusion against childhood obesity in the National Prevention Program "Spyros Doxiadis", proves the great importance the state gives to the disease's prevention and treatment during childhood. Primary Health Care (PHC) is charged with the duty of developing acts and actions in this direction, something that is after all provided by the law 4486/2017 ("Primary Health Care reformation").

This paper deals with PHC's role documentation in dealing with childhood obesity in general and with a case study for a five-step relevant decision-making process for Thessaloniki's Health Center, in particular. Within this context, the appropriate stakeholders' role is being studied. For the depiction of the actions' programming that result from the relevant decisions, is used a Gantt chart.

Keywords: Primary Health Care, prevention, childhood obesity, stakeholders, decision making, Gantt.

Corresponding Author: Botsi Konstantina, Theagenous Charisi 8, Thessaloniki, 54639, Greece, Tel: +306957831463, E-mail: konstantinabotsi@yahoo.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο σύγχρονος τεχνολογικά προηγμένος, σε μεγάλο βαθμό αποκομμένος από το φυσικό περιβάλλον τρόπος ζωής και η μετεξέλιξη του κατόπιν της πρόσφατης πανδημίας,^{1,2} επέφερε την επικράτηση κάποιων νόσων στο γενικό πληθυσμό.³ Μία από αυτές είναι και η παιδική παχυσαρκία που πλήττει νήπια, παιδιά και εφήβους, εξαπλούμενη πλέον σε βαθμό επιδημίας.⁴

Ως παχυσαρκία ορίζεται η περίσσεια λίπους στο σώμα⁴ που προκαλείται από την ενεργειακή ανισορροπία μεταξύ των θερμίδων που καταναλώνονται και των θερμίδων που δαπανώνται.⁵ Θεωρείται μία πολυπαραγοντική χρόνια νόσος, με αιτίες αλληλεπιδρούμενες ή μη, συμπεριφορικές, περιβαλλοντικές, γενετικές, ενδοκρινολογικές, αλλά και πιο ειδικές όπως βλάβες του υποθαλάμου του εγκεφάλου και λήψη φαρμάκων.⁴ Για τη διάγνωση της παιδικής παχυσαρκίας εφαρμόζεται ο Δείκτης

Μάζας Σώματος (ΔΜΣ),⁴ σε συνδυασμό με τα πρότυπα που έχουν τεθεί από τον ΠΟΥ.^{4,6}

Η τάση της παιδικής παχυσαρκίας σε παγκόσμιο επίπεδο είναι αυξητική, όπως και στην Ελλάδα (Πίνακας 1).^{7,8} Το 1990 μόνο το 2% των παιδιών και των εφήβων ηλικίας 5-19 ετών παγκοσμίως ήταν παχύσαρκα, ενώ το 2022 το ποσοστό αυτό αυξήθηκε σε 8%. Παράλληλα αυξήθηκε το ποσοστό υπερβαρότητας από 8% το 1990 σε 20% το 2022. Ενδεικτικό είναι ότι η παιδική παχυσαρκία δεν αφορά πλέον μόνο τις ανεπτυγμένες, αλλά αρχίζει να απειλεί και τις αναπτυσσόμενες-χαμηλού και μέσου εισοδήματος χώρες.⁵ Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση του ΠΟΥ (δεδομένα χρονικού διαστήματος 2018-2020), το 29% των παιδιών ηλικίας 7-9 ετών είναι υπέρβαρα, συμπεριλαμβανομένων των παχύσαρκων. Ο μεγαλύτερος επιπολασμός παρατηρείται στην Κύπρο, την Ελλάδα και την Ιταλία (Εικόνα 1).⁹ Η πορεία του επιπολασμού στην Ελλάδα

αναμένεται αυξητική και τα επόμενα χρόνια. Συγκεκριμένα μέχρι το 2030 στις ηλικίες 5-9 ετών αναμένεται αύξηση κατά 7,5% στα αγόρια και 60,5% στα κορίτσια, σε σχέση με το 2016.¹⁰

Η ανάγκη ολιστικής διαχείρισης της παιδικής παχυσαρκίας είναι αδήριτη, αφενός λόγω του καθεαυτού χαρακτήρα της ως χρόνιας ασθένειας, αφετέρου λόγω των συνεπακόλουθων νοσημάτων (καρδιομεταβολικά, καρδιαγγειακά, ενδοκρινολογικά, πνευμονολογικά, γαστρεντερικά, μυοσκελετικά, δερματολογικά, νευρολογικά) και της αξιοσημείωτης συμβολής της στην αύξηση κινδύνων για την υγεία των παιδιών μακροπρόθεσμα και στην ανάπτυξη παχυσαρκίας ενηλίκων.⁴ Κρίσιμης σημασίας είναι και οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της, όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση, οι αγχώδεις διαταραχές, η κατάθλιψη, η χαμηλή ποιότητα επιπέδου ζωής.^{4,6}

Πέρα από τον ατομικά ψυχοσωματικό επιβλαβή χαρακτήρα της παχυσαρκίας, οι αρνητικές συνέπειές της εκτείνονται και στον οικονομικό τομέα μιας χώρας και συγκεκριμένα αφορούν την επιβάρυνση των συστημάτων υγείας. Σύμφωνα με στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), το 9% των ετήσιων δαπανών υγείας στην Ελλάδα οφείλεται στην παχυσαρκία. Οι συνέπειές της αγγίζουν και τον κοινωνικό τομέα μέσω των διακρίσεων,

το στιγματισμό και την απομόνωση των νοσούντων.¹¹ Το ΕΠΠ «ΣΔ» περιλαμβάνει δράση με θέμα «Αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας».¹² Ήδη στα πλαίσιά της έχει συμπεριληφθεί υποδράση της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης (ΜΚΟ) «Διανέοσις» σε συνεργασία με το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, καθώς και προγραμματική συμφωνία μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και της United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF).¹³

Ο ΠΟΥ εισήγαγε ολοκληρωμένο σχέδιο για την πρόληψη και διαχείριση της παχυσαρκίας σε παγκόσμιο επίπεδο, με κύριους άξονες την ενσωμάτωση υπηρεσιών στα πρωτοβάθμια συστήματα υγείας, τη συνεργασία διαφορετικών φορέων και την άμεση δραστηριοποίηση πολιτών και κοινοτήτων.⁶

Ακολουθώς περιγράφεται η σημασία της πρόληψης και διαχείρισης σε πρωτοβάθμιο επίπεδο υγείας, εντοπίζονται οι κοινωνικοί εταίροι και αναλύεται η επίδρασή τους για την υλοποίηση δράσεων στο Δήμο Θεσσαλονίκης, ενώ αναπτύσσεται και η αντίστοιχη διαδικασία λήψης αποφάσεων συνεπικουρούμενη από ένα διάγραμμα Gantt (Γράφημα 1).

Η συμβολή της ΠΦΥ στην παιδική παχυσαρκία

Η ΠΦΥ είναι εν γένει ο τομέας που επιφορτίζεται με την πρόληψη νοσημάτων, βάσει του Ν. Ν.4486/2017 («Μεταρρύθμιση

της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας»¹⁴
Ειδικότερα για την πρόληψη της παιδικής
παχυσαρκίας, εφαρμογή του νόμου γίνεται
μέσω του ΕΠΠ «ΣΔ»¹⁴ και του Ν. 4675/2020
(«Πεδίο εφαρμογής και εθνική στρατηγική
δημόσιας υγείας»¹⁵

Μέσω της σχετικής απόφασης Δ1β/Γ.Π.οικ.
28907 («Όροι και διαδικασία υλοποίησης της
δράσης για τη δημόσια υγεία «Αντιμετώπιση
της Παιδικής Παχυσαρκίας» του ΕΠΠ της
Δημόσιας Υγείας «ΣΔ»)¹³, περιγράφονται οι
προβλεπόμενες ενέργειες και συγκεκριμένα:

- Βελτίωση του νομοθετικού και θεσμικού
πλασίου που αφορά τη διαφήμιση-πώληση
τροφίμων για παιδιά, έλεγχο κυλικείων,
συνεργασία του κράτους με τη βιομηχανία
τροφίμων για βελτίωση της σύστασης των
τροφών και μείωση επιβαρυντικών
συστατικών, μηχανισμό παρακολούθησης
- Εμπλοκή παιδιάτρων και επαγγελματιών
υγείας, προγράμματα προαγωγής της
υγιεινής διατροφής και άθλησης (εκμάθηση
διατροφικών προτύπων, δημιουργία
λαχανόκηπων, σύνδεση με ομάδες αθλητικής
δραστηριότητας, κινητοποίηση τοπικών
κοινοτήτων)
- Ίδρυση ευρωπαϊκού κέντρου για την
καταπολέμηση της παχυσαρκίας
- Ανάπτυξη ψηφιακού εργαλείου για τη
διαχείριση των επιδημιολογικών δεδομένων
και τηλε-συμβουλευτική
- Εθνική εκστρατεία ενημέρωσης για θέματα
διατροφής, άσκησης και προαγωγής της

υγείας για παιδιά και γονείς (βελτιστοποίηση
των συνθηκών άθλησης στα σχολεία και σε
αθλητικές εγκαταστάσεις εντός ή εκτός
σχολικού ωραρίου, επικαιροποίηση
προγραμμάτων φυσικής αγωγής)¹²

Σε δευτερογενές επίπεδο προβλέπεται η
πρώιμη ανίχνευση της νόσου και η
αντιμετώπιση των συνεπειών της.¹² Σε αυτό
στοχεύει το πιλοτικό πρόγραμμα της
«Διανέοσις» σε συνεργασία με το Χαροκόπειο
Πανεπιστήμιο, μέσω του ελέγχου των
γενετικών παραγόντων των παιδιών, αλλά
και των οικογενειών τους. Στα πλαίσια του
προγράμματος συμπληρώνεται το Ατομικό
Δελτίο Υγείας Μαθητή με διατροφικά,
ανθρωπομετρικά και γενετικά στοιχεία, ενώ
προβλέπεται αιματολογικός έλεγχος των
οικογενειών και ένταξή τους σε
συμβουλευτικά και υποστηρικτικά
προγράμματα ΠΦΥ, χωρίς να παραλείπεται ο
περιοδικός επανέλεγχος των δεικτών υγείας
τους.¹⁶

Κεντρικός σκοπός του προγράμματος
συνεργασίας με την UNICEF είναι ο έλεγχος
και η ελαχιστοποίηση των παραγόντων
κινδύνου και των κοινωνικοοικονομικών
ανισοτήτων που επηρεάζουν τον επιπολασμό.
Συμπληρωματικές ενδεικτικές δράσεις είναι η
καταχώρηση δεδομένων μετρήσεων βρεφών
και παιδιών σε ψηφιακή πλατφόρμα, οι
διατροφικές συμβουλές σε γονείς, η
καθοδήγηση παιδιάτρων, οι δωρεάν
συνεδρίες σε διατροφολόγους και

παιδιάτρους, η ψυχολογική υποστήριξη, η παραπομπή παιδιών με εγκατεστημένο νόσημα σε παιδιατρικές μονάδες.¹⁷

Το σχέδιο του ΠΟΥ για την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας προτείνει μια σειρά δράσεων ανάλογα με την ηλικία των παιδιών, ξεκινώντας από την ενδομήτρια ζωή: την παρακολούθηση του βάρους της γυναίκας πριν την σύλληψη και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, την ανάπτυξη υγιεινών συνηθειών ελεύθερων αλκοόλ και καπνίσματος, τον έλεγχο των εγκύων για διαβήτη και υπέρταση, την παρακολούθηση μητέρας και παιδιού μετά τη γέννα. Η εμφανής καινοτόμος τάση του είναι η ομαλοποίηση των κοινωνικών ανισοτήτων στην παροχή σχετικών υπηρεσιών.⁶

Από τις περιγραφείσες δράσεις τεκμηριώνεται η μεγάλη σημασία της ΠΦΥ στη διατήρηση του παιδικού σωματικού βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα. Η εγκαθίδρυση σωστών διατροφικών συνηθειών, η εισαγωγή της άθλησης στην καθημερινότητα των παιδιών και των εφήβων, ο έλεγχος των γενετικών παραγόντων και της κληρονομικότητας μέσω της εξάλειψης των κοινωνικών ανισοτήτων στην παροχή υπηρεσιών, οδηγεί σε καλύτερο έλεγχο της παιδικής παχυσαρκίας. Τα συστήματα υγείας που είναι προσανατολισμένα σε πρωτοβάθμια φροντίδα με συνέχεια, προσβασιμότητα, διαθεσιμότητα, υγειονομική και οικονομική

κάλυψη για όλους, έχουν ως αποτέλεσμα καλύτερα και κοινωνικά πιο ισότιμα αποτελέσματα στη διαχείριση της νόσου, αλλά και πιο άμεσα επιτεύξιμους στόχους ανάπτυξης, λόγω του περιορισμού της πίεσης που ασκείται στο σύστημα.^{12,6}

Κοινωνικοί εταίροι (stakeholders) και επίδραση

Η ανάλυση αφορά την περιοχή ευθύνης του Κέντρου Υγείας Θεσσαλονίκης (Δήμος Θεσσαλονίκης), αντιπροσωπευτική της επίδρασης των συμπεριφορικών παραγόντων κινδύνου¹⁸ και αποτυπώνεται στον Πίνακα 2. Η επιτυχής συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας με άλλους εταίρους θα κρίνει την αποτελεσματικότητα των δράσεων. Σε ό,τι αφορά τη διατροφή:

- Το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων (ΥΠΑΑΤ), η Ένωση Μαγείρων «Η ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΙΣ» και το Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας μέσω του προγράμματός του «Σχολικά Γεύματα», θα συνεργαστούν για την παροχή γευμάτων υψηλής διατροφικής αξίας, από τις πρώτες νηπιακές τάξεις. Παράλληλος στόχος είναι η βιωματική διατροφική εκπαίδευση των παιδιών,
- Ο Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ) μέσω ελέγχων θα συνδράμει στην ποιοτική αναβάθμιση των προϊόντων των κυλικείων,

- Το Συμβουλευτικό γραφείο διατροφής Δήμου Θεσσαλονίκης σε συνεργασία με την Ένωση ελευθεροεπαγγελματιών παιδιάτρων Θεσσαλονίκης, θα εκκινήσει εκστρατεία ενημέρωσης με παράλληλη εξατομικευμένη προσέγγιση των μαθητών με λιπομετρήσεις, μέτρηση περιφέρειας μέσης, μετρήσεις του δείκτη μάζας σώματος, μετρήσεις σακχάρου. Επίσης, με παραπομπή για πιο αναλυτικές εξετάσεις για τυχούσα διάγνωση μεταβολικού συνδρόμου,¹⁹

- Το Κέντρο Ημέρας «Διάθεση» θα παρέχει ιατρικές, παιδοψυχιατρικές, και διαιτολογικές υπηρεσίες προς τα παιδιά και τις οικογένειές τους,²⁰

- Στα πλαίσια της παγκόσμιας μέρας για την ασφάλεια των τροφίμων όλοι οι εταίροι που σχετίζονται με τη διατροφή θα διοργανώσουν συνέδριο. Παράλληλα μέσω σεμιναρίου θα επιμορφώσουν σε θέματα χρήσης της ηλεκτρονικής πλατφόρμας Food Labelling Information System (FLIS), για την ανίχνευση των ηλεκτρονικών ενδείξεων επισήμανσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) που αναγράφονται στα τρόφιμα.²¹ Θα εισηγηθούν παρέμβαση σε νομοθετικό επίπεδο για ενίσχυση της ασφάλειας και της καταλληλότητας των τροφίμων που καταναλώνονται από παιδιά, με μείωση των κρίσιμων συστατικών,

- Η Γενική Γραμματεία Αθλητισμού (Γ.Γ.Α.) και η Διεύθυνση αθλητισμού και εθελοντισμού του Δήμου Θεσσαλονίκης, στα

πλαίσια της βράβευσης του Δήμου με τον τίτλο «Ευρωπαϊκή πόλη αθλητισμού 2024», θα συνδιοργανώσουν δράσεις και αγώνες. Παράλληλα θα δραστηριοποιηθούν για τη δημιουργία συλλόγων άθλησης μέσα στο χώρο του σχολείου,

- Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, θα διεξάγει ομιλίες για το ρόλο όλων των παραγόντων κινδύνου,

- Η Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.) και ο Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων (ΣΕΨ) (γραφείο Θεσσαλονίκης), θα παρέχουν παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες σε κέντρα ημέρας και κινητές μονάδες, σε σχολεία, πάρκα, πλατείες,

- Η Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία, θα παρέχει ενημέρωση για δυσλειτουργίες που σχετίζονται με γενετικούς παράγοντες και θα συνδράμει στη διάγνωσή τους,

- Το Τμήμα Πληροφορικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Α.Π.Θ.), θα ενημερώσει για θέματα γονικού ελέγχου κατά την ηλεκτρονική διασύνδεση και θα επισημάνει τους κινδύνους από την ασύστολη χρήση του διαδικτύου.

Λόγω της επίδρασης της ενδομήτριας ζωής και των διατροφικών συνηθειών κατά τη βρεφική ηλικία στην ανάπτυξη της νόσου, οι έγκυοι και οι νέες μητέρες θα αποτελέσουν επίσης ομάδες ενημέρωσης. Δεδομένης της

θετικής σχέσης αποκλειστικού θηλασμού-μειωμένων ποσοστών παχυσαρκίας κατά την παιδική ηλικία,⁹ ο Σύνδεσμος Θηλασμού Ελλάδας “La leche league” θα δράσει μέσω ενημέρωσης στην τοπική ομάδα θηλαζουσών. Η συνεργασία του Συνδέσμου με το ΥΠΑΑΤ θα πληροφορήσει για τη σωστή διατροφή, ενώ η συνεργασία με τον ΕΠΑΨΥ και τον ΣΕΨ θα κατατοπίσει σε θέματα ψυχοκοινωνικής ισορροπίας. Ο Σύλλογος Διαβητικών Βορείου Ελλάδος «Άγιος Δημήτριος» θα ενημερώσει για το διαβήτη κύησης και τη σχέση του με την παιδική παχυσαρκία²² και ο Σύλλογος «Προστασία από το παθητικό κάπνισμα», θα τονίσει την επίδραση του καπνίσματος.⁹ Αναγκαία κρίνεται και η συνδρομή του Συλλόγου Μαιών Θεσσαλονίκης σε θέματα διατροφής και καθοδήγησης για τις απαραίτητες προληπτικές εξετάσεις, ομαδικά ή εξατομικευμένα.

Με μακρύτερο χρονικό ορίζοντα δράσης, το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και η Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης (ΔΥΠΑ) θα προχωρήσουν σε ελέγχους και βελτίωση των εργασιακών συνθηκών και το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών θα ενεργήσει για τη βελτίωση της οικονομίας.

Τυχούσες δυσχέρειες στην εμπλοκή των εταίρων μπορεί να αφορούν θέματα συντονισμού και οργάνωσης εξαιτίας του διαφορετικού αντικειμένου και του αξιόλογου πλήθους εταίρων, θέματα που θα

διευθετηθούν από το επιχειρησιακό σχέδιο του Υπουργείου Ανάπτυξης (ΥΠΑΝ).

Διαδικασία λήψης αποφάσεων για το Κέντρο Υγείας Θεσσαλονίκης-Διάγραμμα Gantt

1. Το πρόβλημα: Το μεγάλο ποσοστό παιδικής παχυσαρκίας. Αναγνωρίζονται δύο κατηγορίες παραγόντων κινδύνου:

- Οι άμεσοι συμπεριφορικοί-περιβαλλοντικοί,
- Οι έμμεσοι: κακή ψυχολογία και έλλειψη χρόνου των γονιών εξαιτίας της οικονομικής κρίσης (δυσθυμία, μειωμένος χρόνος για προετοιμασία γευμάτων), αστικοποίηση, ελάχιστοι ανοιχτοί χώροι άθλησης, απουσία κινήτρων σωματικής δραστηριότητας, όγκος σχολικής εργασίας στο σπίτι, εγκλεισμός λόγω covid, πολύωρη ηλεκτρονική έκθεση (για παιχνίδι ή επιμόρφωση), ελλιπής ενημέρωση των εγκύων για θέματα κληρονομικότητας, κοινωνική και οικονομική ανισότητα (επιπολασμός μεγαλύτερος σε ασθενείς κοινωνικοοικονομικά οικογένειες).^{8,6}

Πληθυσμός-στόχος είναι τα παιδιά 0-18 ετών. Αποδέκτες των αποτελεσμάτων είναι τα ίδια τα παιδιά, το ευρύτερο εργασιακό-κοινωνικό περιβάλλον και ο προϋπολογισμός υγείας.

2. Κριτήρια: Η ιδανική λύση περιλαμβάνει λήψη αποφάσεων δύο επιπέδων, ανάλογα με την κατηγορία παραγόντων:

2.1 Πρωτογενείς παρεμβάσεις για τους άμεσους παράγοντες:

- Διατροφικά αναβαθμισμένα σχολικά γεύματα, αυστηρότερη επιλογή τροφίμων στα κυλικεία, διατροφική ενημέρωση παιδιών και γονιών, επαρκής ύπνος. Στόχος είναι η ποιοτική αναβάθμιση της διατροφής (περιορισμό άλατος, σακχάρων, κορεσμένων λιπαρών, βιομηχανικώς παραγόμενων trans λιπαρών, πρόσθετων και συντηρητικών), η ανάπτυξη υγιεινών καθημερινών συνηθειών και προγράμματος,¹²

- Μείωση των ωρών μαθημάτων κατά 10% και αντίστοιχη αύξηση των ωρών γυμναστικής, μείωση σχολικής εργασίας στο σπίτι κατά 80%, κίνητρα για συμμετοχή σε ομάδες άθλησης εντός σχολείου, προγράμματα ανταλλαγής μαθητών με σχολεία του εξωτερικού για αλληλεπίδραση και μεταφορά εμπειρίας, ολοήμερα σχολεία με αθλητικές-πολιτιστικές δραστηριότητες,

- Ενημέρωση εγκύων για συμπεριφορικούς παράγοντες κινδύνου (διαβήτη κύησης, διατροφή, κάπνισμα ενεργητικό και παθητικό, έλεγχος κιλών κατά την εγκυμοσύνη). Επίσης ενημέρωση για τον εθνικό διατροφικό οδηγό για βρέφη-παιδιά (στόχος αποκλειστικού θηλασμού 80%).

2.2 Δευτερογενείς παρεμβάσεις για τους έμμεσους παράγοντες:

- Η βελτίωση των δεικτών της οικονομίας εξαρτάται κυρίως από εξωτερικούς παράγοντες και έχει μεγάλο βαθμό

αβεβαιότητας. Πιο άμεσα επιτεύξιμη είναι η αναμόρφωση της προνοιακής πολιτικής με αύξηση οικογενειακών επιδομάτων και ο έλεγχος των συνθηκών εργασίας με τήρηση ωραρίου, έλεγχο και πρόστιμα στις παραβάσεις, τετραήμερη εργασία με μεταφορά τεχνογνωσίας από ευρωπαϊκούς οργανισμούς μέσω ΔΥΠΑ. Στόχος είναι η αύξηση του εισοδήματος και της ψυχικής ικανοποίησης, η μείωση του στρες και των επιπτώσεών του (κρίσεις πανικού, κατάθλιψη, επιβάρυνση σωματικής υγείας),

- Αξιοποίηση των ανεκμετάλλεπτων οικοπέδων σε χώρους άθλησης. Εκσυγχρονισμός των υπάρχόντων χώρων πρασίνου μέσω επιχειρησιακού σχεδιασμού του Δήμου Θεσσαλονίκης, με εφαρμογή του άρθρου 92 του Ν.4759/2020 («Εκσυγχρονισμός της Χωροταξικής και Πολεοδομικής Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις»). Στόχος είναι η αύξηση των χώρων κατά 20%, ώστε να υπάρχει επαρκές κίνητρο για άθληση,²³

- Ενημέρωση γονιών για εφαρμογή γονικού ελέγχου, με στόχο τη μείωση των χρόνων σύνδεσης κατά 50% και αντικατάσταση εργασιών με φυσική παρουσία, κατά το δυνατό,

- Έλεγχος του γονιδίου FTO υπεύθυνου για την παχυσαρκία, με στόχο τη μείωση της επίδρασής του κατά 90%.

Στόχος μείωσης της παχυσαρκίας είναι ο οριζόμενος στο ΕΠΠ «ΣΔ»: από 37,5% σε 24,5% έως το 2024, με πιο μακροπρόθεσμο στόχο το 10%.²⁴ Η χρηματοδότηση θα γίνει από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας και το ΕΣΠΑ 2021-2027, διαμέσου του ΕΠΠ.¹² Το ΥΠΑΝ θα καταρτίσει επιχειρησιακό σχέδιο όπου θα ορίζεται το χρονοδιάγραμμα δράσεων, η κατανομή της χρηματοδότησης, οι μηχανισμοί ελέγχου. Φορείς ελέγχου θα είναι το Υπουργείο Παιδείας και η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της ΠΚΜ.

3. Εναλλακτική λύση: Περιλαμβάνει αποφάσεις αποκλειστικά για θέματα διατροφής-άθλησης των παιδιών, καθώς και για συμπεριφορικούς παράγοντες των εγκύων και των θηλαζουσών. Με δεδομένο ότι οι γενετικοί παράγοντες δεν εκδηλώνονται όταν οι περιβαλλοντικοί-συμπεριφορικοί είναι ρυθμισμένοι¹⁶ η λύση αυτή είναι πιο ευέλικτη, άμεση και οικονομική εξαιτίας της εμπλοκής λιγότερων εταίρων.

4. Αξιολόγηση και επιλογή: Η πρώτη λύση αντιμετωπίζει το πρόβλημα ολιστικά. Ωστόσο απαιτείται ευρύτερος χρονικός ορίζοντας για να καταστούν αποτελεσματικές οι δευτερογενείς παρεμβάσεις της. Αυτό όμως, δεν αναιρεί τη μεγαλύτερη αξία της, εφόσον παράλληλα θα τρέχουν οι πρωτογενείς παρεμβάσεις.

Δεδομένης της ύπαρξης επαρκούς χρηματοδότησης μέσω του ΕΠΠ «ΣΔ», του μεγέθους επιπολασμού της νόσου, της ανάγκης να αντιμετωπιστεί εν τη γενέσει της, αλλά και της άμεσης αποτελεσματικότητας των πρωτογενών παρεμβάσεων, θα επιλεγεί η πρώτη λύση. Κατά την εφαρμογή της ενδεχομένως να παρουσιαστούν προβλήματα συντονισμού λόγω των πολλών εμπλεκόμενων εταίρων και καθυστερήσεων εξαιτίας του δημόσιου χαρακτήρα πολλών από αυτούς. Το επιχειρησιακό σχέδιο του ΥΠΑΝ, μέσω της πρόβλεψης θα εξαλείψει εφαρμοστικά προβλήματα τέτοιου τύπου.

5. Εφαρμογή: Πριν την τελική θα γίνει ετήσια πιλοτική εφαρμογή, αρχικά πρωτογενών παρεμβάσεων σε ένα μόνο σχολικό συγκρότημα όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης. Εκεί θα δοθεί η ευκαιρία να εντοπιστούν τα πιθανά προβλήματα και να βρεθεί ο τρόπος αντιμετώπισής τους. Οι δευτερογενείς παρεμβάσεις θα ξεκινήσουν το δεύτερο εξάμηνο μαζί με την επιτυχημένη επέκταση των πρωτογενών παρεμβάσεων σε όλα τα σχολεία και τις εγκύους.

Ανατροφοδότηση: Τα πρώτα αποτελέσματα θα ελεγχθούν στο εξάμηνο της πιλοτικής εφαρμογής, με μέτρηση του δείκτη μάζας σώματος- κοιλιακής περιφέρειας των παιδιών και λιπομέτρηση. Η φυσική κατάσταση θα ελεγχθεί με κλινική εξέταση-σφυγμομέτρηση

και δυνατότητα αιματολογικών εξετάσεων. Τα αποτελέσματα στο τέλος του έτους θα ελεγχθούν με συμπλήρωση ερωτηματολογίων από τα παιδιά και τους γονείς για μέτρηση επιπλέον δεικτών ψυχικής υγείας. Στην ανατροφοδότηση θα ελεγχθούν επίσης κοινωνικοοικονομικοί δείκτες, όπως η βελτίωση του εισοδήματος του νοικοκυριού, το ποσοστό του οικογενειακού προϋπολογισμού για τρόφιμα υψηλής διατροφικής αξίας, για άθληση και ενασχόληση με πολιτισμό και τέχνη

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η συνεισφορά της ΠΦΥ στην καταπολέμηση της παιδικής παχυσαρκίας είναι αδιαμφισβήτητη, καταλυτική και πρωταρχικής σημασίας. Η λήψη αποφάσεων με συγκεκριμένους στόχους στη βάση των ήδη υφιστάμενων μέτρων θα επιτύχει τον έλεγχο, τη μείωση και την τελική εξάλειψη της νόσου στα παιδιά. Τα μέτρα θα κινηθούν σε δύο άξονες για την καταπολέμηση των έμμεσων και άμεσων παραγόντων κινδύνου, μέσω της συνεργασίας με τους κατάλληλους κοινωνικούς εταίρους, η επιλογή των οποίων είναι κρίσιμης σημασίας.

Για να είναι ακόμα πιο αποτελεσματική η αντιμετώπιση της νόσου στη χώρα μελλοντικά και να μειωθεί ο επιπολασμός, θα πρέπει να ενσωματωθεί σε μεγαλύτερο βαθμό η παγκόσμια τάση εξάλειψης των κοινωνικοοικονομικών διακρίσεων στον

τομέα της ενημέρωσης και διαχείρισης. Η αύξηση της προσβασιμότητας, η διαθεσιμότητα των μέσων, η αλληλουχία των δράσεων, η διατημηματική διαφάνεια και η συνεργασία των εταίρων είναι τομείς που επιδέχονται μελέτης και βελτίωσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Galazoula A, "Changes in children's eating habits during the Covid-19 pandemic." Literature review. Postgraduate thesis, University of West Attica, 2023: 20-26, Available from: [Galazoula_20007.pdf \(uniwa.gr\)](#). Last access: 31/1/2025.
2. Damalou D, "Chronic Diseases of Children and Adolescents. Public Health Actions." Literature Review. Postgraduate thesis, University of West Attica, 2023:49-50, Available from: <https://polynoe.lib.uniwa.gr/xmlui/handle/11400/5107>. Last access: 31/1/2025.
3. Han J, Lawlor D and Kimm S, "Childhood Obesity-2010: Progress and challenges", The Lancet, 2010, 375(9727): 1737-1748. Available from: [Childhood Obesity - 2010: Progress and Challenges - PMC \(nih.gov\)](#). Last access: 31/1/2025
4. Kumar S & Kelly A, "Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment", Mayo Clinic Proc., 2017, 92(2):251-265, Available from: [Review of Childhood Obesity](#)



- <http://mayoclinicproceedings.org>. Last access: 31/1/2025.
5. World Health Organization, “Obesity and overweight”, Online, 2024, (1). Available from: [Obesity and overweight \(who.int\)](http://www.who.int). Last access: 31/1/2025.
6. World Health Organization, “A primary healthcare approach to obesity prevention and management in children and adolescents: policy brief”, online, 2023, (18). Available from: [9789240072671-eng.pdf \(who.int\)](http://www.who.int). Last access: 31/1/2025.
7. Greek Ministry of Health, “National Action Program on childhood obesity”, online, 2023, (1), Available from: [Εθνικό Πρόγραμμα Δράσης για την παιδική παχυσαρκία - Δελτία Τύπου - Υπουργείο Υγείας \(moh.gov.gr\)](http://www.moh.gov.gr). Last access: 31/1/2025.
8. Grigorakis D, “Progression of childhood obesity: a longitudinal study of the impact of dietary habits and socioeconomic status”, Doctoral thesis, Harokopio University, Athens, 2015, Available from: <https://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/36452?lang=el#page/1/mode/2up>. Last access: 31/10/2025.
9. World Health Organization, “WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)”, World Health Organization Regional Office for Europe, 2022, Available from: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363950/WHO-EURO-2022-6594-](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363950/WHO-EURO-2022-6594-46360-67071-eng.pdf?sequence=2)
10. Varagiannis P, “Multifactorial intervention programme for families with overweight or obese children aged 8-12 in Greece”, Doctoral thesis, Aristotle University of Thessaloniki, 2023: 25-28, 33-46, Available from: <http://dspace.aua.gr/xmlui/bitstream/handle/10329/8010/Varagiannis%20P%20%28research%29.pdf?sequence=3>. Last access: 31/1/2025.
11. Papageorgiou S, “Socioeconomic factors, obesity, smoking and health status. Discussion cause and effect in the Europe through longitudinal studies”, Postgraduate thesis, University of Piraeus, 2023: p5, Available from: [Papageorgiou 21040.pdf \(unipi.gr\)](http://www.unipi.gr). Last access: 1/2/2025.
12. Official Government Gazette, Decision No D1b/G.P.oc. 28907, “Terms and procedure for the implementation of the public health action tackling childhood obesity of the National Public Health Prevention Programme Spyros Doxiadis”, National Printing House: p.62-63, 56, 51, 90, Online 2023, Available from: <https://www.kodiko.gr/nomothesia/document/886308/yp.-apofasi-d1v-g.p.oik.-28907-2023>. Last access: 2/2/2025.
13. Greek Ministry of Health, “National public health action plan 2021-2025”, General secretariat of public health, Athens, Online

- 2021, Available from: <https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-drasesis-gia-thn-ygeia/ethnika-sxeda-drashs/8776-ethniko-sxeda-drashs-gia-th-dhmosia-ygeia-2021-2025>. Last access: 2/2/2025.
14. Official Government Gazette, L. 4486/2017, “Primary Health Care Reformation”, National Printing House, Online 2017, Available from: <https://www.kodiko.gr/nomothesia/document/274963/nomos-4486-2017>. Last access: 2/2/2025.
15. Official Government Gazette, “L. 4675/2020, Prevention, Protection and Promotion of health, development of public health services and other provisions”, National Printing House, online 2020, Available from: <https://www.kodiko.gr/nomothesia/document/607247/nomos-4675-2020>. Last access: 2/2/2025.
16. Manios I, Moschonis Γ, Androutsos O, Mavrogianni C και Malakou E, “Obesity and comorbidities cardiometabolic diseases: Causes-Consequenses-Solutions”, online 2022, Available from: https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2022/02/obesity_final1102_2022.pdf. Last access: 2/2/2025.
17. Greek Ministry of Health, “Launch of the National Action against Childhood Obesity in Greece 2023-2025”, online 2023, Available from: <https://www.moh.gov.gr/articles/mini-try/grafeio-typoy/press-releases/11958-enarksh-ths-ethnikhs-drashs-kata-ths-paidikh-s-paxysarkias-sthn-ellada-2023-2025>. Last access: 2/2/2025.
18. Manoli V, “Environment and obesity”, Postgraduate thesis, Aristotle University of Thessaloniki, 2022, Available from: [GRI-2022-35873.pdf \(auth.gr\)](https://gri-2022-35873.pdf(auth.gr)). Last access: 2/2/2025.
19. Leontari K, “Childhood obesity in Europe during the last decade-Rates, Causes, Countermeasures”, Postgraduate thesis, University of Thessaly, 2021: p18, Available from: <https://ir.lib.uth.gr/xmlui/bitstream/handle/11615/57187/23259.pdf?sequence=1>. Last access: 2/2/2025.
20. Cibus, “New structures with free services for people with eating disorders in Thessaloniki”, online 2023, Available from: <https://cibus.gr/nea/nees-domes-me-dorean-ypiresies-se-atoma-me-diatrofikes-diataraches-sti-thessaloniki/>. Last access: 2/2/2025
21. Ministry of Rural Development and Food, “Food Labelling Information System-FLIS” online 2021, Available from: <https://www.minagric.gr/for-citizen-2/food-and-sequire/asfalia-trofimon2021>. Last access: 1/2/2025.
22. Sneed N, [Heerman](#) W, [Shaw](#) P, Han K, Chen T, Bian A, Pugh S, Duda S, Lumley T, Shepherd B, “Accosiations Between



Gestational Weight Gain, Gestational Diabetes, and Childhood Obesity Incidence”, *Maternal and Child Health Journal*, Vol. 28, 2024: 372-381, Available from:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-023-03853-8>. Last access: 1/2/2025.

23. Liosi E, “The impact of parks on urban living: case study of the fertilizer park of the Municipality of Keratsini- Drapetsona”, Postgraduate thesis, University of West Attica, 2021: 6, Available from: [Liosi 08219.pdf \(uniwa.gr\)](#). Last access: 1/2/2025.

24. Greek Ministry of Health, Annual action plan 2023 (executive summary). Online 2022, p. 10, Available from: <https://www.moh.gov.gr/articles/newspaper/egkyklioι/11318-ethsio-sxedio-drashs-2023-ypourgeioy-ygeias>. Last access: 1/2/2025.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Μεταβολή της παιδικής παχυσαρκίας στην Ελλάδα

Έτος	1990 - 1991	2003	2007	2019
Ποσοστό (%)	3,6	7,9	11,7	37,5

Πηγή: Υπουργείο Υγείας (2023); Γρηγοράκης (2015), σ.39

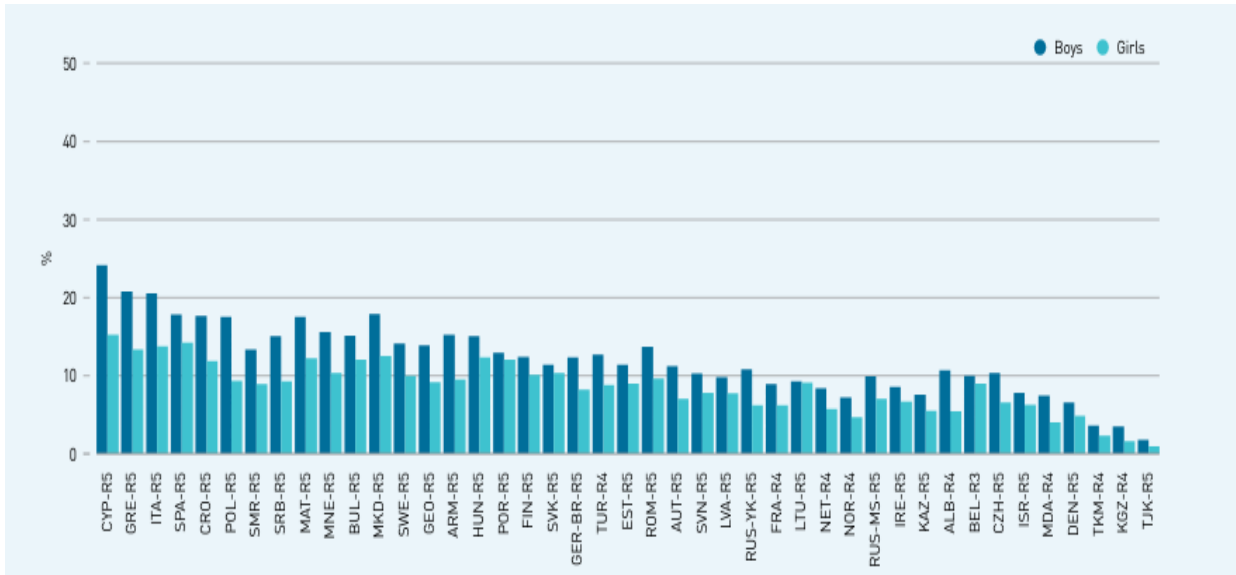
ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Κοινωνικοί εταίροι για την υλοποίηση των παρεμβάσεων της παιδικής παχυσαρκίας ανά παράγοντα κινδύνου.

Εταίροι ανά παράγοντα κινδύνου	Διατροφή ή των βρεφών - νηπίων- παιδιών- εφήβων	Διατροφή της εγκύου	Άθληση	Έλεγχος των γενετικών παραγόντων	Έλεγχος των ψυχοκοινωνικών παραγόντων
Συμβουλευτικό γραφείο διατροφής των Δημοτικών Ιατρείων του Δήμου Θεσσαλονίκης	√	√			
Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων & Αθλητισμού	√		√		√
Υπουργείο αγροτικής ανάπτυξης και τροφίμων (ΥΠΑΑΤ)	√	√			
Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (ΕΦΕΤ)	√	√			
Ένωση μαγείρων- αρχιμαγείρων & λοιπού βοηθητικού προσωπικού κουζίνας Βορείου Ελλάδος «Η ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΙΣ»	√				
Υπουργείο κοινωνικής συνοχής και οικογένειας	√				
Ιστοσελίδα Cibum food experts society	√				
Σύνδεσμος θηλασμού Ελλάδας La leche league	√	√			
Σύλλογος Μαιών- Μαιευτών Θεσσαλονίκης		√		√	
Σύλλογος διαβητικών Ν. Θεσσαλονίκης "ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ)	√	√		√	
Σύλλογος «Προστασία από το παθητικό κάπνισμα»				√	
Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής μέριμνας- Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΚΜ)	√	√	√	√	√
Διεύθυνση Αθλητισμού και			√		

Τρίμηνη, ηλεκτρονική έκδοση του Τμήματος Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

εθελοντισμού του Δήμου Θεσσαλονίκης					
Γενική Γραμματεία Αθλητισμού (Γ.Γ.Α.)			✓		
Ιμερόεσσα- Πανελλήνιος σύλλογος στήριξης ατόμων με παχυσαρκία	✓	✓	✓	✓	✓
Ένωση ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Θεσσαλονίκης	✓		✓	✓	✓
Σύλλογος Ελλήνων ψυχολόγων- ΣΕΨ					✓
Εταιρεία περιφερειακής ανάπτυξης και ψυχικής υγείας (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.)					✓
ΑΜΚΕ «Με νέα Διάθεση» για τις διατροφικές διαταραχές	✓	✓			✓
Ελληνική ενδοκρινολογική εταιρεία				✓	
Παιδιατρική Εταιρεία Βορείου Ελλάδας ΠΕΒΕ	✓	✓	✓	✓	✓
Ιατρικός σύλλογος Θεσσαλονίκης	✓	✓	✓	✓	✓
Υπουργείο Ανάπτυξης (ΥΠΑΝ)	✓	✓	✓	✓	✓
Τμήμα πληροφορικής Α.Π.Θ.					✓
Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών	✓				✓
Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης (ΔΥΠΑ)					✓
Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης					✓
Κέντρα Ψυχικής Υγείας- Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΚΜ)					✓
Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας	✓	✓	✓	✓	✓
ΕΣΠΑ 2021-2027	✓	✓	✓	✓	✓

ΕΙΚΟΝΑ 1: Επιπολασμός παχυσαρκίας σε παιδιά ηλικίας 7-9 ετών (ως ποσοστό%) ανά φύλο, κατά το διάστημα 2018-2020



Πηγή: World Health Organization (2022)