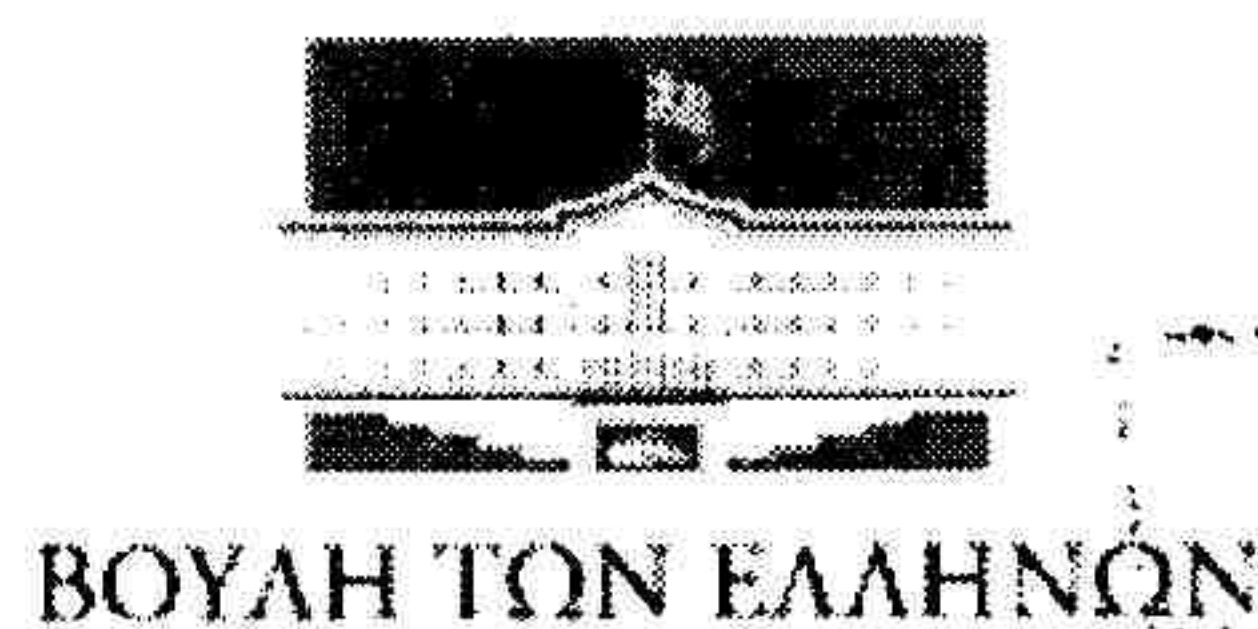




ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΡΚΟΥ

Βουλευτής Β' Περ. Θεσσαλονίκης

11 Σεπτεμβρίου 2014

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: Περιορισμός προληπτικών εξετάσεων κρίσιμων για την υγεία των γυναικών

Με την υπ' αρ. 70521/2014 Υπουργική Απόφαση «*Βραχυπρόθεσμα και Μακροπρόθεσμα Μέτρα Ελέγχου της Συνταγογράφησης και Εκτέλεσης Εργαστηριακών Εξετάσεων*» και τα Παραρτήματα αυτής, εισήχθησαν συγκεκριμένες οδηγίες για τη συνταγογράφηση διαφόρων προληπτικών εξετάσεων, στις οποίες ανήκουν εξετάσεις κρίσιμες για την πρόληψη του καρκίνου στις γυναίκες. Οι συγκεκριμένες οδηγίες, παρόλο που δεν είναι υποχρεωτικές, είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα οδηγήσουν στην περιστολή της συνταγογράφησης, αφού πλέον οι συγκεκριμένες εξετάσεις θα γίνονται υπό την απειλή του ελέγχου των παραπέμποντων ιατρών από τον ΕΟΠΥΥ και τον αντίστοιχο περιορισμό των δικαιωμάτων και ορίων συνταγογράφησης εξετάσεων.

Αυτό συμβαίνει τη στιγμή που η χώρα και το δημόσιο σύστημα υγείας θα έπρεπε να επενδύουν στην πρόληψη και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με σκοπό τη μείωση της νοσηρότητας αλλά και την εξοικονόμηση δαπανών, όπως άλλωστε είναι και η διεθνής πρακτική.

Επιπλέον, οι εν λόγω «κατευθυντήριες οδηγίες» του Παραρτήματος Β έχουν συνταχθεί, «αντιγράφοντας» συστάσεις ξένων οργανισμών, με παραπομπή στην αντίστοιχη ιστοσελίδα, συστάσεων δηλαδή που έχουν εκπονηθεί σε συστήματα υγείας με διαφορετική φιλοσοφία, όπως είναι κατεξοχήν το σύστημα των ΗΠΑ, και με ξένα επιδημιολογικά και πληθυσμιακά δεδομένα.

Μάλιστα, η μεταφορά των συστάσεων αυτών δεν είναι πάντα πιστή. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι εξετάσεις για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες, η μαστογραφία δικαιολογείται μόνο για γυναίκες άνω των 40 ετών ενώ η μαγνητική τομογραφία μαστού (MRI) δικαιολογείται μαζί με τη μαστογραφία μόνο σε γυναίκες υψηλού κινδύνου (Μετάλλαξη γονιδίων BRCA-1 ή BRCA-2 και ακτινοθεραπεία θώρακος σε ηλικίες 10-30 ετών).

Οι οδηγίες παραπέμπουν στην ιστοσελίδα της Αμερικανικής Εταιρείας Καρκίνου (American Cancer Society). Εκεί, όμως, διαβάζουμε ότι οι γυναίκες υψηλού κινδύνου που πρέπει να πραγματοποιούν ετησίως και χωρίς όριο ηλικίας μαστογραφία σε συνδυασμό με μαγνητική τομογραφία μαστού είναι, εκτός των παραπάνω, και α) όσες έχουν ποσοστό κινδύνου 20 με 25 % με βάση συγκεκριμένα εργαλεία εκτίμησης κινδύνου που βασίζονται στο οικογενειακό ιστορικό (π.χ. μοντέλο Claus, Tyrer-Cuzick, Gail), β) γυναίκες με συγγενή πρώτου βαθμού που έχει μετάλλαξη γονιδίων BRCA-1 ή BRCA-2 και δεν έχουν πραγματοποιήσει γενετικές

εξετάσεις και γ) γυναίκες με σύνδρομο Li-Fraumeni, σύνδρομο Cowden ή σύνδρομο Bannayan-Riley-Ruvalcaba ή με συγγενείς που πάσχουν από τα παραπάνω.

Εξάλλου, στις εξετάσεις για την πρόληψη μορφών καρκίνου στις γυναίκες, καμία αναφορά δεν γίνεται στο οικογενειακό ιστορικό ως κριτήριο ένδειξης, σε αντίθεση π.χ. με το PSA με δακτυλική εξέταση που δικαιολογείται σε άντρες 40-50 ετών σε περίπτωση που υπάρχει συγγενής που έχει προσβληθεί από καρκίνο του προστάτη σε ηλικία κάτω των 65 ετών.

Σε ό,τι αφορά το τεστ PAP, η εν λόγω Υπουργική Απόφαση βρίσκεται σε πλήρη αντίθεση και με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος ορίζει ρητά στο άρθρο 6 «Πρόληψη και προαγωγή υγείας» ότι για την πρόιμη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, παρέχεται η δυνατότητα για τεστ PAP κάθε χρόνο σε όλες τις γυναίκες από την έναρξη της σεξουαλικά ενεργούς ζωής, κάτι που άλλωστε μαθαίνουν όλες οι γυναίκες από την πρώτη τους επίσκεψη σε γυναικολόγο. Οι εξηγήσεις που δόθηκαν από τον ΕΟΠΥΥ την Τρίτη 9 Σεπτεμβρίου ουδόλως ξεκαθάρισαν την κατάσταση.

Τα παραπάνω αναδεικνύουν το γεγονός ότι βασική επιλογή της κυβερνητικής πολιτικής στον τομέα της υγείας είναι αποκλειστικά και μόνο η άμεση μείωση της δαπάνης με οποιοδήποτε κόστος για την υγεία του πληθυσμού, αντί για τη συνολική μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας, προς την κατεύθυνση της βελτίωσης του επιπέδου υγείας.

Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτάστε:

- 1) Πέραν της αντιγραφής από ιστοσελίδες του εξωτερικού, σε ποια επιστημονική τεκμηρίωση και σε ποια επιδημιολογικά δεδομένα που να αφορούν ειδικά τον πληθυσμό της Ελλάδας βασίζονται οι «Κατευθυντήριες Οδηγίες» της ως άνω Υπουργικής Απόφασης;
- 2) Σκοπεύετε να προχωρήσετε άμεσα στην τροποποίηση των ως άνω οδηγιών ώστε να διασφαλίζεται ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα προληπτικών εξετάσεων για την υγεία των γυναικών σε ετήσια βάση;
- 3) Πώς συμβιβάζονται οι εν λόγω οδηγίες με τον ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ αλλά και με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο 2011-2015, όπου π.χ. αναφέρεται ότι «Όλες οι γυναίκες θα πρέπει να αρχίσουν να εξετάζονται με το τεστ ΠΑΠ μία φορά κάθε 1 χρόνο ή κάθε 2 χρόνια, μετά την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας» [πηγή: http://www.anticancer.gov.gr/sub_pages/11_10/09/2014];

Η ερωτώσα βουλευτής

Κατερίνα Μάρκου