



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ

Θεμιστοκλέους 38, 106 78 ΑΘΗΝΑ

τηλ. 210.38.13.380, 210.33.03.721, Fax: 210.38.34.385, e-mail: ooo@otenet.gr

Αρ.Πρωτ. 2081,εξερχ., Φ.47

Αθήνα, 24 Νοεμβρίου 2021

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟ ΥΠΟΜΝΗΜΑ
της ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΟΠΟΣΠΟΝΔΙΑΣ (Ε.Ο.Ο.)
στην ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ ΤΗΣ
ΒΟΥΛΗΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Θέμα: Προτάσεις & κίνητρα για τη στελέχωση των Δομών Δημόσιας Υγείας στις Νησιωτικές και δυσπρόσιτες περιοχές

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα, οι ασθένειες του στόματος είναι οι πιο συχνές μη μεταδιδόμενες ασθένειες και επηρεάζουν τους ανθρώπους καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους, προκαλώντας πόνο, δυσφορία, παραμόρφωση ή ακόμα και θάνατο¹. Η μελέτη *Global Burden of Disease 2017* εκτίμησε ότι **οι ασθένειες του στόματος επηρεάζουν άμεσα το ήμισυ του παγκόσμιου πληθυσμού (3,5 δισεκατομμύρια ανθρώπους) με την οδοντική τερηδόνα σε μόνιμα δόντια να είναι η πρώτη σε επιπολασμό (η συχνότερη) νόσος μεταξύ των 291 νοσημάτων και καταστάσεων και με την περιοδοντίτιδα να καταλαμβάνει την 11η θέση στην παγκόσμια κατάταξη όλων των νόσων. Ειδικά για τη χώρα μας, η νωδότητα (αποτέλεσμα της τερηδόνας και της περιοδοντικής νόσου) περιλαμβάνεται στις 10 κυριότερες αιτίες χρόνιας αναπηρίας².**

Είναι, εξάλλου, επιστημονικά θεμελιωμένο ότι η στοματική υγεία είναι κρίσιμης σημασίας για τη γενική υγεία, την ποιότητα ζωής, την ατομική και συλλογική ευημερία. Είναι ενδεικτικό ότι οι παθήσεις του στόματος αντιπροσωπεύουν το 5,3%

¹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

² GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators, Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017 Sep 16; 390(10100): 1211–1259 διαθέσιμο στο <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5605509/pdf/main.pdf>

του συνολικού ποιοτικά σταθμισμένου προσδόκιμου ζωής (Quality Adjusted Life Expectancy). Οι παθήσεις του στόματος, ιδίως όταν μείνουν χωρίς θεραπεία, συνδέονται με αρνητικές ψυχικές και κοινωνικές συνέπειες, στιγματισμό, απουσίες και μειωμένη επίδοση στην εργασία και το σχολείο (για τα παιδιά).

Επιπροσθέτως, **το παγκόσμιο οικονομικό κόστος των παθήσεων του στόματος υπολογίζεται σε 544 δισεκατομμύρια δολάρια**, με 357 δισεκατομμύρια δολάρια να αντιστοιχούν στο άμεσο κόστος θεραπείας και 187 δισεκατομμύρια δολάρια σε απώλειες παραγωγικότητας στην οικονομία³. Επιπλέον, λόγω της στενής σύνδεσης της γενικής υγείας με τη στοματική υγεία, **η κακή στοματική υγεία και η έλλειψη οδοντιατρικής φροντίδας συντελούν στην επιδείνωση της γενικής υγείας των πολιτών και, συνεπώς, στην επιβάρυνση του Συστήματος Υγείας και των νοικοκυριών, με υπέρογκες δαπάνες ιατροφαρμακευτικής φροντίδας και νοσηλείας.**

Κατά την τελευταία δεκαετία, λόγω της οικονομικής κρίσης, αλλά και της πανδημίας της COVID-19, η στοματική υγεία του πληθυσμού της Ελλάδας έχει δοκιμαστεί σκληρά. Οι πολίτες δεν διαθέτουν την οικονομική δυνατότητα προσφυγής στον ιδιωτικό τομέα, ενώ παράλληλα, ο δημόσιος οδοντιατρικός τομέας είναι σοβαρά υποστελεχωμένος και με σημαντικά ελλείμματα σε υποδομές και οργάνωση. Την τελευταία, ιδιαιτέρως, δεκαετία, **το ΕΣΥ και η Κοινωνική Ασφάλιση έχουν ουσιαστικά αποσυρθεί από τη χρηματοδότηση της στοματικής υγείας και την παροχή οδοντιατρικής φροντίδας, όπως αποδεικνύεται από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ.**

Ως αποτέλεσμα των παραπάνω, **το επίπεδο στοματικής υγείας του πληθυσμού της Ελλάδας έχει επιδεινωθεί και οι ανισότητες και αποκλεισμοί έχουν οξυνθεί.** Είναι ενδεικτικό ότι, με βάση τα στοιχεία της Eurostat)⁴ η Ελλάδα κατέχει την τρίτη θέση στην Ε.Ε. ως προς τις ακάλυπτες ανάγκες οδοντιατρικής φροντίδας (unmet dental needs), με ποσοστό υπερδιπλάσιο του μέσου ευρωπαϊκού όρου. Οι ανισότητες πρόσβασης στην οδοντιατρική φροντίδα **επιδεινώνονται για τους κατοίκους ακριτικών, δυσπρόσιτων και νησιωτικών περιοχών από την έλλειψη στελέχωσης των δημόσιων δομών υγειονομικής περίθαλψης με το αναγκαίο οδοντιατρικό δυναμικό.**

- **ΣΤΟΧΟΣ:** Σχεδιασμός και εφαρμογή μιας Εθνικής Στρατηγικής για τη Στοματική Υγεία, με έμφαση στην πρόληψη, την καθολική πρόσβαση στην οδοντιατρική φροντίδα και την πλήρη ένταξη της Οδοντιατρικής στο Σύστημα Υγείας, σύμφωνα και με το πρόσφατο εξαιρετικά σημαντικό ψήφισμα του Π.Ο.Υ.⁵

³Righolt, A.J., et al., Global-, Regional-, and Country-Level Economic Impacts of Dental Diseases in 2015. *J Dent Res*, 2018. 97(5): p. 501-507.

⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Unmet_health_care_needs_statistics&oldid=461732#Unmet_needs_for_dental_examination_and_treatment

⁵ [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_60\(draft\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_60(draft)-en.pdf)

- **ΠΡΟΣΔΟΚΩΜΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Βελτίωση της στοματικής υγείας του πληθυσμού της Ελλάδας, η μείωση των ανισοτήτων και των αποκλεισμών στη στοματική υγεία και η μείωση του οικονομικού βάρους που επωμίζεται το ΕΣΥ και το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης, εξαιτίας των συνεπειών της κακής στοματικής υγείας στη γενική υγεία του πληθυσμού.
- **ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΙΣ ΑΚΡΙΤΙΚΕΣ, ΛΥΣΠΡΟΣΙΤΕΣ & ΝΗΣΙΩΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ:**
 1. Πρόσληψη του αναγκαίου **μόνιμου** οδοντιατρικού προσωπικού για την κάλυψη των κενών του ΕΣΥ. Άμεση κάλυψη των πλέον επειγουσών αναγκών και, σε βάθος χρόνου, του συνόλου των κενών. Ίδρυση νέων δομών στις δυσπρόσιτες περιοχές.
 2. Παροχή **ουσιαστικών** κινήτρων (οικονομικών, αυξημένης πριμοδότησης προϋπηρεσίας για την εξέλιξή τους, κ.α.) στους νέους επιστήμονες για την κάλυψη των θέσεων του ΕΣΥ σε ακριτικές, νησιωτικές και δυσπρόσιτες περιοχές
 3. Ενεργοποίηση του θεσμού υπηρεσίας υπαίθρου για τους νέους οδοντιάτρους (με προαιρετική συμμετοχή) βάσει του νόμου 3868/2010, με στόχο την ενίσχυση των οδοντιατρικών υπηρεσιών του ΕΣΥ στην περιφέρεια.
 4. Αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των οδοντιατρικών μονάδων, με γνώμονα τη μεγιστοποίηση της ασφάλειας σε περιόδους υγειονομικών κρίσεων και τη βελτιστοποίηση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών.
 5. i). Δημιουργία ηλεκτρονικού αρχείου καταγραφής οδοντιατρικού ιστορικού των πολιτών με κοινό οδοντιατρικό πρόγραμμα στα Κέντρα Υγείας, συνδεδεμένο με Κεντρική Διεύθυνση Στοματικής Υγείας, για παρακολούθηση των αναγκών και διορθωτικών παρεμβάσεων μας στην Εθνική Στρατηγική Στοματικής υγείας.

ii). Δημιουργία ειδικού λογισμικού τηλεοδοντιατρικής για παροχή συμβουλευτικής διάγνωσης και άμεσης παραπομπής σε δομές, άκρως επειγόντων περιστατικών. Αξιοποίηση του εν λόγω λογισμικού για την εκπαίδευση του πληθυσμού με οδηγίες για τη φροντίδα της στοματικής υγείας.
 6. Ανάπτυξη και λειτουργία Κινητών Οδοντιατρικών Μονάδων σε κάθε περιφέρεια για την κάλυψη των αναγκών και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (Ρομά, προσφύγων, άπορων), στις δυσπρόσιτες, ακριτικές και νησιωτικές

περιοχές. (Η προτεινόμενη παρέμβαση έχει συμπεριληφθεί στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία «Σπύρος Δοξιάδης», το οποίο έχει εγκριθεί επίσημα και έχει παρουσιαστεί στη Βουλή των Ελλήνων από τον Υπουργό Υγείας τον Απρίλιο του 2021).

7. Ουσιαστική ενεργοποίηση των κινητών ομάδων υγείας (ΚΟΜΥ), στη σύνθεση των οποίων θα περιλαμβάνεται οπωσδήποτε οδοντίατρος, για την κάλυψη αναγκών ακριτικών, νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών.
8. Καθολική πρόσβαση των παιδιών και των εφήβων 6-18 ετών στην οδοντιατρική φροντίδα, με έμφαση στην προληπτική οδοντιατρική (η προτεινόμενη παρέμβαση έχει συμπεριληφθεί στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία «Σπύρος Δοξιάδης»).
9. Επιδημιολογική έρευνα αξιολόγησης του επιπέδου στοματικής υγείας και εκτίμησης αναγκών υγείας (η προτεινόμενη παρέμβαση έχει συμπεριληφθεί στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία «Σπύρος Δοξιάδης»).

• ΕΠΙΜΕΤΡΟ

Σημειώνουμε, ότι η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία έχει εκπονήσει «*Στρατηγικό Σχεδιασμό για τη Στοματική Υγεία*», για την περίοδο 2020-2024 κι έχει υποβάλει τεκμηριωμένες και επεξεργασμένες προτάσεις και υπομνήματα προς την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, όπως το «*Ολοκληρωμένο Πλέγμα Παρεμβάσεων στη Στοματική Υγεία και την Οδοντιατρική Φροντίδα*». Σημειώνεται, επίσης, ότι η Ε.Ο.Ο. με δικούς της πόρους έχει εκπονήσει δύο πανελλήνιες επιδημιολογικές μελέτες για την αξιολόγηση του επιπέδου στοματικής υγείας και των αναγκών περίθαλψης του πληθυσμού της Ελλάδας (2002-2003 και 2011-2012).

Τονίζεται, για ακόμη μία φορά, ότι είναι **αναγκαία η αύξηση της δημόσιας χρηματοδότησης της οδοντιατρικής φροντίδας με τη θέσπιση Ρήτρας Στοματικής Υγείας στο Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης**, την καθιέρωση δηλαδή ενός ελάχιστου ποσοστού (5%) επί των δημόσιων δαπανών υγείας, το οποίο θα αφορά αποκλειστικά τη στοματική υγεία και την οδοντιατρική φροντίδα. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα, την αύξηση των δημόσιων οδοντιατρικών δαπανών, μέσα από μία νέα ιεράρχηση των αναγκών και προτεραιοτήτων υγείας, σύμφωνης με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα. Η πρόταση αυτή έχει λάβει την έγκριση της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας κι έχει κατατεθεί επισήμως στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας τον περασμένο Αύγουστο. στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Διαβούλευσης για τη Στρατηγική του ΠΟΥ για τη Στοματική Υγεία.
