



ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Τα πρώτα ΚΕΠ Υγείας σε 14 δήμους της Αττικής

Σε προληπτικές εξετάσεις για σοβαρές ασθένειες θα υποβάλλονται οι πολίτες 14 δήμων στα ΚΕΠ Υγείας

που ανοίγουν άμεσα. Παράλληλα, δημιουργείται κάρτα υγείας πρόληψης για κάθε πολίτη > **σελ. 27**

Πρόσβαση σε γιατρούς για χιλιάδες πολίτες

Εξετάσεις σε 14 ΚΕΠ Υγείας για επτά σοβαρές ασθένειες

» Θα γίνεται προσυμπτωματικός έλεγχος κι αν χρειάζεται, παραπομπή σε θεράποντα ιατρό

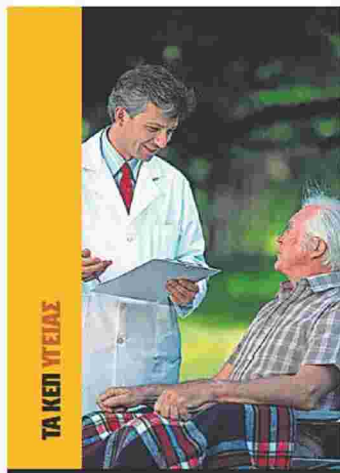
ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Ανοίγουν άμεσα τα πρώτα 14 ΚΕΠ Υγείας σε όλη την Ελλάδα, παρέχοντας στους πολίτες ολοκληρωμένο προσυμπτωματικό έλεγχο για την ανίχνευση επτά σοβαρών νοσημάτων. Οι πολίτες θα μπορούν να υποβάλονται σε προληπτικές εξετάσεις και θα ενημερώνονται για τις δυνατότητες πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας της περιοχής τους. Παράλληλα, στα ΚΕΠ θα δημιουργηθεί Κάρτα Υγείας Πρόληψης του κάθε πολίτη, προκειμένου να παρακολουθείται ο προσυμπτωματικός του έλεγχος.

Το πρώτο θεσμό Πρόληψης Υγείας στην Ελλάδα ανακοίνωσε χτες ο πρόεδρος του Εθνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων (ΕΔ-ΔΥΠΠΥ), δήμαρχος Αμαρουσίου Γ. Πατούλης μαζί με άλλους 13 δημάρχους. Όπως είπε, ο θεσμός των ΚΕΠ Υγείας που ξεκινά πιλοτικά σε 14 δήμους, αφορά τη δημιουργία ενός δικτύου Κοινωνικής Μέριμνας και Φροντίδας για τον Πολίτη που θα κάνει την Πρόληψη και την Προαγωγή της Υγείας πράξη. Το πρώτο βήμα είναι η καταγραφή του πληθυσμού, που πρέπει να ελεγχθεί για κάθε νόσημα από τον δήμο, σύμφωνα με τα πληθυσμιακά και επιδημιολογικά στοιχεία της περιοχής. Οι εξετάσεις για τις ευάλωτες ομάδες των ανασφάλιστων θα γίνονται δωρεάν από εθελοντές γιατρούς, εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα, ενώ για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, οι εξετάσεις θα καλυφθούν από το ασφαλιστικό ταμείο, με το παραπεμπτικό του προσωπικού γιατρού του κάθε πολίτη.

ΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ » Ειδικότερα, πρόκειται να γίνει ολοκληρωμένος προσυμπτωματικός έλεγχος σε 7 νοσήματα. Από τον προσυμπτωματικό αυτό έλεγχο, οι πολίτες που θα ανιχνευθούν ως υψηλό κινδύνου, θα παραπεμφθούν στους θεράποντες γιατρούς τους για περαιτέρω έλεγχο.

Έτσι, για τον καρκίνο του εντέρου θα ελεγχθούν πολίτες, 50 έως 75 ετών, με τη διενέργεια ειδικής εξέτασης (Μayer κοπράνων) σε ετήσια βάση για τρία συνεχόμενα έτη. Αν η εξέταση είναι αρνητική,



ΤΑ ΚΕΠ ΥΓΕΙΑΣ

Ποιες παθήσεις θα ελέγχονται:

- » Καρκίνος εντέρου (50 - 75 ετών)
- » Καρκίνος προστάτη (50 - 70 ετών)
- » Καρκίνος τραχήλου μήτρας (25 - 65 ετών)
- » Καρκίνος μαστού (40 - 70 ετών)
- » Μελάνωμα
- » Ανεύρισμα κοιλιακής αορτής (65 - 75 ετών)
- » Καρδιολογικές και αγγειακές παθήσεις (40 - 70 ετών)

Πού θα λειτουργήσουν

- » Σε 14 δήμους: Αμαρουσίου, Αγ. Παρασκευής, Αγ. Αναργύρων-Καματερού, Αλιψίου, Βύρωνος, Γαλατσίου, Γλυφάδας, Ηρακλείου, Λαυρεωτικής, Μαραθώνα, Μεταμόρφωσης, Π. Φαλήρου, Περιστερίου και Πυλαίας-Χορτιάτη (Θεσσαλονίκη).

ο πληθυσμός θα επανελεγχθεί σε 5 έτη. Αν είναι θετική, ο πολίτης παραπέμπεται στο θεράποντα ιατρό του για κολοноσκόπηση. Επίσης, για κολοноσκόπηση παραπέμπονται άμεσα πολίτες άνω των 50 ετών με θετικό οικογενειακό ιστορικό. Για τον καρκίνο του προστάτη, ο έλεγχος περιλαμβάνει την εξέταση αίματος για το προστατικό αντιγόνο PSA, μία φορά κάθε δύο χρόνια για άνδρες 50-60 ετών και μία φορά κάθε 12 μήνες σε άνδρες

60-70 ετών. Για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας είναι το γνωστό τεστ Παπανικολάου, ανά 3 έτη, σε γυναίκες ηλικίας 25-65 χρόνων. Για τον καρκίνο του μαστού ο έλεγχος περιλαμβάνει τη μαστογραφία σε γυναίκες 40-50 ετών, μία φορά ανά 2 έτη και σε γυναίκες 50-70 ετών μία φορά κάθε έτος. Για την πρόληψη του μελανώματος θα γίνεται κάθε 6 μήνες κλινική εξέταση για ανεύρεση σπύλων (>6mm), σύμφωνα με τα διεθνή κριτήρια. Για

την πρόληψη της ρήξης ανευρύσματος κοιλιακής αορτής, όλοι οι άνδρες 65-75 χρόνων θα υποβληθούν σε υπερηχογράφημα κοιλίας άπαξ, ενώ για την πρόληψη καρδιολογικών παθήσεων και αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων, θα υπολογίζεται ο καρδιαγγειακό κίνδυνος, μία φορά στην πενταετία, σε πολίτες 40 - 70 ετών, βάσει των παραγόντων: 1) αρτηριακή πίεση 2) χοληστερίνη 3) φύλο 4) κάπνισμα και 5) ηλικία.

Κάθε 10 δευτερόλεπτα ένας θάνατος από καρκίνο!

» Μέχρι το 2035 ο αριθμός των περιστατικών θα φτάσει τα 24 εκατ. ετησίως

Εξαρση των περιστατικών καρκίνου καταγράφεται σε όλο τον κόσμο με την πάθηση να αποτελεί την πρώτη αιτία θανάτου. Οι επιστήμονες προειδοποιούν ότι αν συνεχιστεί η αύξηση των κρουσμάτων τότε ένας στους πέντε άνδρες και μία στις έξι γυναίκες παγκοσμίως θα εμφανίσει καρκίνο πριν τα 75 έτη, ενώ ένας στους οκτώ άνδρες και μία στις 12 γυναίκες θα πεθάνει από καρκίνο. Προβλέπουν δε ότι μέχρι το 2035 ο αριθμός των περιστατικών καρκίνου θα φθάσει τα 24 εκατομμύρια τον χρόνο. Το 2012, οι πιο συχνές μορφές καρκίνου που διαγνώστηκαν παγκοσμίως ήταν του πνεύμονα, του μαστού, του εντέρου, του σκουληκιού και του στομάχου.

Τα παραπάνω στοιχεία περιλαμβάνονται στην Παγκόσμια Έκθεση για τον Καρκίνο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) που συντάσσεται σχεδόν κάθε πέντε χρόνια και σε αυτήν συμμετέχουν περίπου 250 επιστήμονες από περισσότερες από 40 χώρες. Σύμφωνα με τα στοιχεία, δεκατέσσερα εκατομμύρια άνθρωποι τον χρόνο διαγιγνώσκονται με καρκίνο και ο αριθμός αναμένεται να αυξηθεί στα 19 εκατομμύρια μέχρι το 2025 και στα 22 εκατομμύρια μέχρι το 2030. Σε άλλη έκθεση για την Ευρώπη αναφέρεται ότι κάθε λεπτό το 2012 πέθαναν από καρκίνο 3 Ευρωπαίοι ενώ η θεαματική αύξηση της ασθένειας θα οδηγεί στο θάνατο έναν Ευρωπαίο πολίτη κάθε 10 δευτερόλεπτα. Οι επιστήμονες του ΠΟΥ κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου επισημαίνοντας την ανάγκη λή-

ψης μέτρων κατά του καπνίσματος, της παχυσαρκίας και της κατανάλωσης αλκοόλ, καθώς τα μισά περιστατικά καρκίνου μπορούν να προληφθούν. Σύμφωνα με την έκθεση του ΠΟΥ για το 2014 οι κυριότεροι παράγοντες πρόκλησης του καρκίνου είναι: το κάπνισμα, οι λοιμώξεις, το αλκοόλ, η παχυσαρκία και η έλλειψη σωματικής άσκησης, η ακτινοβολία -τόσο η ηλιακή όσο και από τις ιατρικές εξετάσεις- η μόλυνση του αέρα και άλλοι περιβαλλοντικοί παράγοντες, η μη τρόπια σε προχωρημένα ηλικία, η απόκτηση λιγότερων παιδιών και η απουσία θηλασμού. Οι κυβερνήσεις -αναφέρει ο ΠΟΥ- θα πρέπει να κάνουν καλύτερη χρήση των εμβολίων και της προληπτικής πολιτικής δημοσίας υγείας στη μάχη κατά του καρκίνου, καθώς η θεραπεία από μόνη της δεν αρκεί για την αντιμετώπιση της νόσου.