

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ
ΗΜ/ΝΙΑ 4 / 12 / 2018
Α/Α 860 / 7,5



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΕΒΑΣΤΟΥΠΟΛΕΩΣ 113, Τ.Κ. 115 26 ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛΕΦΩΝΑ: Πρόεδρος: 210 3839673 – Γεν. Γραμ.: 210 3840548 – Γραμ. Πειθαρχικού: 210 3847374

Λογιστήριο: 210 3839770 – Πληροφορίες: 210 3816404 – FAX: 210 3839753 – Fax Γραμματείας: 210 3841234

E-mail: isathens@isathens.gr, site: www.isathens.gr

Προς την
Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία
Λεωφ. Αλεξάνδρας 14
10682 Αθήνα

Αθήνα 23.11.2018
ΑΠ 32675/32723

Αξιότιμοι Κύριοι Συνάδελφοι,

Σε απάντηση του από 8.11.2018 εγγράφου σας που απευθύνεται προς όλους τους Ιατρικούς Συλλόγους της Χώρας και αφορά στη χρήση του τίτλου «Διαβητολόγος», αναφερόμαστε στο από 20.11.2018 Δελτίο Τύπου του Υπουργείου Υγείας από το οποίο αναμφισβήτητα προκύπτει ότι βρισκόμαστε σε μία μεταβατική περίοδο εφαρμογής περισσότερων της μίας Υπουργικών Αποφάσεων που αφορούν στις ιατρικές ειδικότητες και εξειδικεύσεις.

ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Γ. ΠΑΤΟΥΛΗΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Α. ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ



Κοινοποίηση : Ελληνική Εταιρεία Εσωτερικής Παθολογίας,
Μαιάνδρου 23, Αθήνα 11528.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Γραφείο Τύπου

Υπουργείου Υγείας

Δελτίο Τύπου

Αθήνα, 20 Νοεμβρίου 2018

Με αφορμή πρόσφατα δημοσιεύματα περί Σακχαρώδη Διαβήτη και του ρόλου των ιατρών των διαφόρων ειδικοτήτων όσον αφορά την αντιμετώπιση του, χρειάζεται να γίνουν ορισμένες διευκρινίσεις για πλήρη και υπεύθυνη ενημέρωση τόσο των λειτουργών υγείας, όσο και των ασθενών.

Πρόσφατα, με δύο υπουργικές αποφάσεις τον Αύγουστο του 2018, επικαιροποιήθηκαν οι όροι και οι προϋποθέσεις για την εκπαίδευση των ειδικευομένων και εξειδικευομένων ιατρών. Οι υπάρχουσες χρονολογούνται από το μακρινό 1994. Στο πλαίσιο αυτό, με τη ουσιαστική συνδρομή 612 έγκριτων γιατρών από όλη τη χώρα, αναδιαμορφώθηκε ποσοτικά και ποιοτικά το περιεχόμενο των ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων και θεσμοθετήθηκαν καινούριες, όπως η ειδικότητα της Ιατρικής Γενετικής και οι εξειδικεύσεις της Επειγοντολογίας και Διαβητολογίας. Η ιατρική εκπαίδευση, η κλινική εφαρμογή και η έρευνα δεν περιχαράκωνεται από στεγανά συντεχνιακού χαρακτήρα, αλλά ορίζεται με γνώμονα την εξέλιξη της επιστήμης, τις αναπτυσσόμενες ανάγκες των ασθενών και τις νέες τεχνολογίες.

Όσον αφορά τον Σακχαρώδη Διαβήτη η κατάσταση ήταν πλήρως άναρχη. Η ανεπαρκής θεσμική θωράκιση και η «αγορά» ρύθμιζε κάθε δραστηριότητα (κλινική, εκπαιδευτική, ερευνητική). Υπήρχε α) το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας β) το «κλινικά» νεκρό από ετών Εθνικό Κέντρο για το Διαβήτη, που καταργήθηκε προ έτους, και γ) μια ειδική Γνωμοδοτική

Επιτροπή για το Σακχαρώδη Διαβήτη παρά το Υπουργείο Υγείας. Ο τίτλος του «Διαβητολόγου», τόσο στο ΕΣΥ όσο και στην ιδιωτική ιατρική, χρησιμοποιείται κατά το δοκούν είτε αφορούσε Παθολόγο, είτε Ενδοκρινολόγο, είτε Παιδίατρο, είτε Γενικό Γιατρό. Μια πρόχειρη ματιά στο διαδίκτυο μπορεί να πιστοποιήσει τα παραπάνω.

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης είναι χρόνια εξελισσόμενη αγγειακή κυρίως (και όχι μόνο) νόσος, που έχει πολυσυστηματικές συνέπειες με μακροχρόνιες επιπλοκές. Αποτελεί την πρώτη αιτία τύφλωσης, νεφρικής ανεπάρκειας και ακρωτηριασμού των άκρων, ενώ οι ασθενείς κινδυνεύουν να έχουν 2-4 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο για καρδιαγγειακό επεισόδιο. Παράλληλα, η κλινική αντιμετώπισή του δημιουργεί τεράστιο κόστος που ανέρχεται για κάθε ασθενή χωρίς επιπλοκές περίπου στα 1300 Ευρώ ετησίως και με επιπλοκές στα 3500 Ευρώ ετησίως.

Ταυτόχρονα, στην Ελλάδα, ο επιπολασμός του Σακχαρώδη Διαβήτη είναι ιδιαίτερα υψηλός, και παρουσιάζει αυξητική τάση τις τελευταίες δεκαετίες. Σε πρόσφατες έγκυρες μελέτες η συχνότητα του Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου2 εντοπίστηκε σε ποσοστό 12% του πληθυσμού (περίπου 1.200.000 άτομα). Επιπρόσθετα, τις τελευταίες δεκαετίες έχει παρατηρηθεί αύξηση και της συχνότητας του Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου1 που αφορά κύρια παιδικές και εφηβικές ηλικίες. Επομένως, λαμβάνοντας υπ' όψιν την πολυσυστηματικότητα της νόσου, το μεγάλο αριθμό των ασθενών με Σακχαρώδη Διαβήτη αλλά και τις γεωγραφικές ιδιαιτερότητες της χώρας, η εξειδικευμένη συνδρομή των Παθολόγων/Παιδιάτρων είναι απολύτως αναγκαία για την αποτελεσματική πρόληψη και αντιμετώπιση του πολύπλοκου αυτού νοσήματος. Είναι προφανές ότι ο αριθμός των ενεργών ενδοκρινολόγων που ασχολούνται με την διάγνωση και αντιμετώπιση της νόσου, που κυμαίνεται από 600-800 ανά τη χώρα, αδυνατεί να ανταποκριθεί στις παραπάνω απαιτήσεις.

ΤΙ ΘΕΣΜΟΘΕΤΕΙΤΑΙ ΤΩΡΑ:

- 1) Θεσπίζεται για τους Παθολόγους και Παιδίατρους η εξειδίκευση για τον Σακχαρώδη Διαβήτη που θα ακολουθεί τους κανόνες των εξειδικεύσεων (δηλαδή 2ετής εκπαίδευση σε Διαβητολογικό Κέντρο και απόκτηση της εξειδίκευσης μετά από εξετάσεις). Όσον αφορά τους μέχρι τώρα ασχολούμενους με τη νόσο, εφόσον το επιθυμούν θα υποβάλλουν το βιογραφικό τους και θα κριθούν από την αρμόδια 7μελή (3 Παθολόγοι, 3 Ενδοκρινολόγοι, 1 Παιδίατρος) επιτροπή, που συγκροτείται με

υπουργική απόφαση έπειτα από γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ. Μόνο οι ανωτέρω θα δικαιούνται νόμιμα να φέρουν το τίτλο του «Διαβητολόγου». Η θέσπιση της εξειδίκευσης στον Σακχαρώδη Διαβήτη θα συμβάλλει στον καθορισμό ενός αυστηρά ελεγχόμενου πλαισίου εκπαίδευσης και αξιολόγησης των εξειδικευόμενων. Με τον τρόπο αυτό θα διασφαλισθεί η τυποποίηση και το υψηλό επίπεδο της εκπαίδευσης και της επιμόρφωσης σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, ώστε να παραχθούν πιστοποιημένα στελέχη για τις ανάγκες της εκπαίδευσης γιατρών στον Σακχαρώδη Διαβήτη. Έτσι θα βοηθήσει στην ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη, αλλά και θα αποκαταστήσει το επιστημονικά τελείως αδιανόητο οι Ενδοκρινολόγοι, που είναι ιατροί ενηλίκων, να αντιμετωπίζουν ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη παιδικής και εφηβικής ηλικίας.

- 2) Με την αλλαγή του τίτλου της Ενδοκρινολογίας σε «Ενδοκρινολογία-Διαβήτης και Μεταβολισμός» πιστοποιείται ότι οι Ενδοκρινολόγοι μπορούν να φέρουν τον τίτλο του Διαβητολόγου και αναγνωρίζονται ως ισότιμοι των εξειδικευμένων Παθολόγων και Παιδιάτρων.
- 3) Το τελευταίο και ίσως σημαντικότερο που αφορά τους Γενικούς Γιατρούς, δεδομένου ότι ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί κύρια αντικείμενο Α΄θμιας περίθαλψης υγείας. Οι Γενικοί Γιατροί δεν μπορούν να πάρουν την εξειδίκευση του ΣΔ, δεδομένου ότι μέχρι τώρα η εκπαίδευση τους στην Παθολογία ήταν μόλις 6 μήνες (τώρα, με τις αλλαγές του Αυγούστου 2018 έγινε 1 χρόνος). Τούτου δοθέντος και με δεδομένη τη τεράστια σημασία του ρόλου τους στην Α΄βάθμια περίθαλψη μπορούν να κάνουν μετεκπαίδευση στα Διαβητολογικά Κέντρα έως 1 χρόνο, δεν μπορούν όμως να φέρουν το τίτλο του «Διαβητολόγου».

Είναι αυτονόητο ότι όλα τα ανωτέρω δεν σχετίζονται ούτε κατά ελάχιστο με περιορισμούς στην συνταγογραφία των θεραπευτικών σκευασμάτων που είναι απαραίτητα για τους διαβητικούς ασθενείς. Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ), ως μοναδικούς άξονες των εισηγητικών πρωτοβουλιών του προς το Υπουργείο Υγείας, έχει την διήθηση και αποδοχή των καθημερινών εξελίξεων στην ιατρική επιστήμη, την εξυπηρέτηση των ασθενών ως ληπτών υγείας και τη διευκόλυνση των λειτουργιών υγείας στη διεκπεραίωση του ρόλου τους, χωρίς να επηρεάζεται από κακώς εννοούμενα συντεχνιακά συμφέροντα. Είναι χαρακτηριστικό άλλωστε, ότι στην Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία κατατέθηκε, από μικρή ομάδα ενδοκρινολόγων, πρόταση διαγραφής του προέδρου του ΚΕΣΥ που ως γνωστόν είναι καθηγητής Ενδοκρινολογίας στο Πανεπιστήμιο Πατρών.