

Η Νοσοκομειακή Οδοντιατρική στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας: καταγραφές και προβληματισμοί

Δημήτριος Δημητριάδης*, Ρήγας Κωνσταντινίδης**, Φλώρα Ζερβού-Βάλβη***

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η περιγραφή της άσκησης της Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) της Ελλάδας και η παρουσίαση βασικών προβληματισμών αλλά και τρόπων για την περαιτέρω ανάπτυξή της.

Με τον όρο «Νοσοκομειακή Οδοντιατρική» περιγράφεται η άσκηση της Οδοντιατρικής στο Νοσοκομείο από οργανωμένα Τμήματα, τα οποία αξιοποιούν την υπάρχουσα υποδομή, αναπτύσσουν κλινικές, εκπαιδευτικές, ερευνητικές και διοικητικές δραστηριότητες και συνεργάζονται με Τμήματα άλλων ιατρικών ειδικοτήτων με στόχο να συμβάλλουν στη διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας με την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία των οδοντικών και στοματικών παθήσεων.

Η ανάπτυξη της Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής στην Ελλάδα, άρχισε ουσιαστικά να πραγματοποιείται από το 1986, με την είσοδο οδοντιάτρων στο Ε.Σ.Υ.. Οι οδοντίατροι στα Νοσοκομεία παρέχουν μία σειρά τυπικά προβλεπόμενων υπηρεσιών αλλά και άτυπων προκειμένου να εξυπηρετήσουν τον πληθυσμό και τις ανάγκες του Οργανισμού στον οποίο απασχολούνται. Σε αυτές περιλαμβάνονται: η οδοντιατρική περίθαλψη σε ασθενείς με γενικά νοσήματα, σε ειδικούς ασθενείς που δεν συνεργάζονται με τον οδοντίατρο, σε ασθενείς με ψυχικά νοσήματα ή χρόνιες νευρολογικές παθήσεις και σε ασθενείς φορείς AIDS, η άμεση αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών και η πρωτοβάθμια οδοντιατρική περίθαλψη στον γενικό πληθυσμό.

Η άσκηση της Οδοντιατρικής στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ευρίσκεται σε άμεση συσχέτιση με την ορθή και επιστημονική ανάπτυξη των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η ομαλή ανάπτυξη της Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής σχετίζεται με την αποσαφήνιση του κλινικού αντικειμένου και την οργανωμένη εκπαίδευση σε αυτό.

ελληνική νοσοκομειακή οδοντιατρική 2: 9-14, 2009

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η φροντίδα της υγείας του ατόμου σε νοσοκομειακό περιβάλλον, χαρακτηρίζεται ως δευτεροβάθμια περίθαλψη της υγείας. Η διαδικασία αυτή σχετίζεται με την εξειδικευμένη υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται από ειδικούς επαγγελματίες στον τομέα της υγείας, οι οποίοι κατά κανόνα δεν έρχονται πρώτοι σε επαφή με τους ασθενείς¹.

Τα νοσοκομεία αποτελούν ιδιότυπους οργανισμούς, με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στην οργάνωση, διοίκηση και

Λέξεις κλειδιά: οδοντιατρική υπηρεσία νοσοκομείου, υπηρεσίες στοματικής υγείας, πολιτική στοματικής υγείας

* Οδοντίατρος - Επιμελητής Ε.Σ.Υ., M.Sc. στη Δημόσια Υγεία, Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Εξειδίκευσης στην Εκπαίδευση Ενηλίκων

** Οδοντίατρος - Συντονιστής Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Δρ Ιατρικής

*** Οδοντίατρος - Συντονίστρια Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Δρ Οδοντιατρικής, MPhil Med

Ίδρυμα προέλευσης

Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής

λειτουργία τους. Οι δραστηριότητες που αναπτύσσονται στο νοσοκομείο, από προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων και με διαφορετικό επίπεδο εκπαίδευσης, είναι πολυάριθμες, διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους και αλληλοσυγκρούονται. Επιπλέον, αυτές οι δραστηριότητες χαρακτηρίζονται από ιδιαίτερα συχνή διαφοροποίηση λόγω της συνεχούς προόδου που σημειώνεται τα τελευταία χρόνια τόσο στην ιατρική και στις τεχνολογίες, όσο και στην εξέλιξη των αντιλήψεων για την υγεία. Το νοσοκομείο αλληλεπιδρά συνεχώς με το εξωτερικό περιβάλλον, δέχεται εισροές και αποτελείται από υποσυστήματα (διευθύνσεις, τμήματα), με προσδιορισμένους επιχειρησιακούς πόρους (ανθρώπινοι πόροι, εξοπλισμός, υπηρεσίες και προμηθευτές), που συνεργάζονται για την επίτευξη ενός κοινού οράματος, σκοπού και επιχειρησιακών στόχων^{2,3}.

Στην Ελλάδα, κυρίαρχο ρόλο στη νοσοκομειακή φροντίδα έχει το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.), όπως αυτό εφαρμόστηκε και εξελίχθηκε από το 1983 έως σήμερα. Οι αρχικοί στόχοι του Ε.Σ.Υ. ήταν η καθολική υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού -με υπηρεσίες υψηλής ποιό-

Επαγγελματικό Θέμα

τητας και χαμηλή συμμετοχή στο κόστος, η διοικητική αποκέντρωση, η ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ο εκσυγχρονισμός των νοσοκομείων, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η παροχή κινήτρων στο ανθρώπινο δυναμικό^{3,4}. Είκοσι και πλέον χρόνια αργότερα, το ελληνικό σύστημα είναι το πλέον ιδιωτικοποιημένο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ ζητήματα υποχρηματοδότησης και οργανωτικών δυσλειτουργιών, υπονομεύουν το δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος⁴.

Η ανάπτυξη της Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής (Ν.Ο.) στην Ελλάδα, άρχισε ουσιαστικά να πραγματοποιείται από το 1986, με την είσοδο οδοντιάτρων και στοματογναθοπροσωπικών χειρουργών (Σ.Γ.Π.Χ.) (παλαιότερος όρος: γναθοχειρουργοί) στο Ε.Σ.Υ., σε εφαρμογή του νόμου 1397/83. Η παρουσία των λειτουργιών αυτών στα Νοσοκομεία της χώρας, έχει προκαλέσει μία σημαντική και διαρκώς αυξανόμενη ζήτηση των προσφερομένων υπηρεσιών, αναδεικνύοντας παράλληλα αδυναμίες και εμπόδια που σχετίζονται με την παροχή ποιοτικών οδοντιατρικών υπηρεσιών⁵.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η περιγραφή της άσκησης της Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) της Ελλάδας και η παρουσίαση βασικών προβληματισμών αλλά και τρόπων για την περαιτέρω ανάπτυξη της.

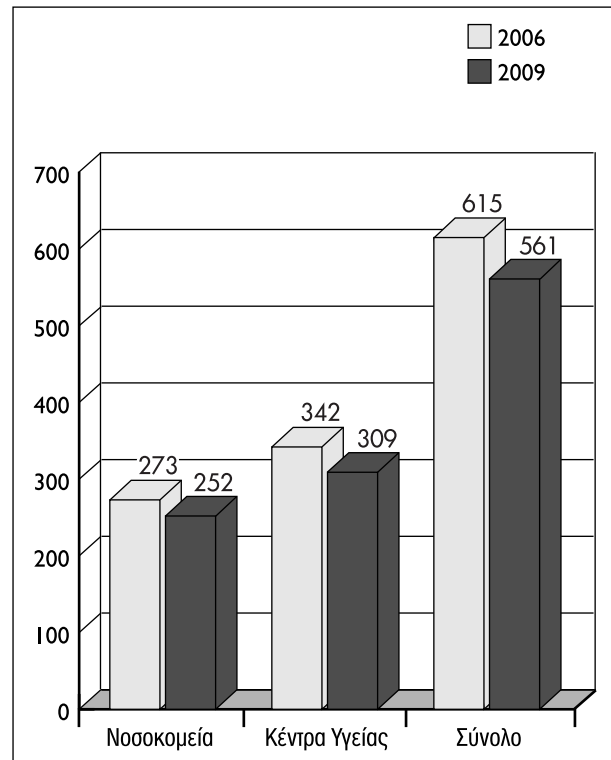
ΟΡΙΣΜΟΙ

Ως **δευτεροβάθμια οδοντιατρική περίθαλψη** νοείται η φροντίδα που παρέχεται σε νοσοκομειακό περιβάλλον, σε άτομα που για την οδοντιατρική τους αντιμετώπιση χρειάζεται η συνεργασία τουλάχιστον μιας ιατρικής ειδικότητας καθώς και σε εκείνα που χρήζουν νοσηλείας. Με τον όρο **Νοσοκομειακή Οδοντιατρική** περιγράφεται η άσκηση της Οδοντιατρικής στο Νοσοκομείο από οργανωμένα Τμήματα, τα οποία αξιοποιούν την υπάρχουσα υποδομή, αναπτύσσουν κλινικές, εκπαιδευτικές, ερευνητικές και διοικητικές δραστηριότητες και συνεργάζονται με Τμήματα άλλων ιατρικών ειδικοτήτων με στόχο να συμβάλλουν στη διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας με την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία των οδοντικών και στοματικών παθήσεων. Αντίστοιχα, **Νοσοκομειακός Οδοντίατρος** είναι ο οδοντίατρος που έχει την απαραίτητη θεωρητική και κλινική επιστημονική κατάρτιση που χρειάζεται για να καλύψει όλο το εύρος της άσκησης της Οδοντιατρικής στο Νοσοκομείο⁵.

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Στην εικόνα 1 παρουσιάζεται ο συνολικός αριθμός οδοντιάτρων που απασχολούνται στο Ε.Σ.Υ., τα έτη 2006 και 2009. Για το έτος 2006, που ο συνολικός αριθμός είναι 615, το ανθρώπινο δυναμικό κατανέμεται ως εξής:

- 240 οδοντίατροι υπηρετούν σε 106 Γενικά ή άλλα Νοσοκομεία [76 Γενικά Νοσοκομεία, 3 Νοσοκομεία Παίδων, 8 Ψυχιατρικά Νοσοκομεία (από τα οποία το ένα είναι Παιδοψυχιατρικό) και 19 Νοσοκομεία Κέντρα Υγείας],



Εικ. 1: Κατανομή Οδοντιατρικού δυναμικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, για τα έτη 2006 και 2009 (Πηγή: Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, 2009)

- 33 Σ.Γ.Π.Χ. υπηρετούν σε 16 Νοσοκομεία, και
- 342 οδοντίατροι απασχολούνται σε 195 Κέντρα Υγείας.

Η παρατηρούμενη, το έτος 2009, μείωση του αριθμού των οδοντιάτρων που απασχολούνται στο Ε.Σ.Υ., σχετίζεται με τη μη αναπλήρωση όσων, για διάφορους λόγους, αποσύρθηκαν από αυτό, γεγονός που μπορεί να οφείλεται σε γραφειοκρατικές διαδικασίες, απουσία οργάνωσης, έλλειψη πολιτικής για τη στοματική υγεία ή άλλες αιτίες.

Με δεδομένη, όμως, την αυξημένη ζήτηση των οδοντιατρικών υπηρεσιών στα Νοσοκομεία, ο αριθμός των απασχολούμενων οδοντιάτρων είναι μάλλον ανεπαρκής, κάτι που, σε συνδυασμό με την υποστελέχωση των Νοσοκομείων της περιφέρειας και την απουσία Οδοντιατρικών Τμημάτων σε μεγάλα Νοσοκομεία της πρωτεύουσας, καταδεικνύει τις ελλείψεις στο οδοντιατρικό δυναμικό και, κατά συνέπεια, την περιορισμένη ανταπόκριση στις ανάγκες του πληθυσμού⁵.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Τα Οδοντιατρικά Τμήματα υπάγονται στον Χειρουργικό Τομέα των Νοσοκομείων και το αντικείμενο της Ν.Ο. υλοποιείται μέσω της ανάπτυξης των ακόλουθων δραστηριοτήτων:

- Λειτουργία εξωτερικών ιατρείων, όπου εφαρμόζονται

προγράμματα πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε ομάδες ασθενών και παρέχονται συμβουλευτικές και διαγνωστικές υπηρεσίες σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες κλινικές του Νοσοκομείου ή αλλού (ιατρεία ασφαλιστικών φορέων, ιδιώτες ιατρούς/ οδοντιάτρους κλπ).

- Νοσηλεία οδοντιατρικών ασθενών, τόσο σε προγραμματισμένη βάση όσο και ως έκτακτα περιστατικά.
- Αντιμετώπιση οδοντιατρικών ασθενών στο Χειρουργείο, με γενική ή τοπική αναισθησία.
- Πραγματοποίηση εφημεριών, που διακρίνονται σε γενικές (αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών εξωτερικών ασθενών, αρχική αντιμετώπιση γναθοχειρουργικών περιστατικών κ.ά) και σε εσωτερικές εφημερίες (αφορούν κυρίως στα Νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης) που περιλαμβάνουν τακτικές επισκέψεις στην Οδοντιατρική Κλινική και παρακολούθηση της πορείας της υγείας των νοσηλευόμενων οδοντιατρικών ασθενών, αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών των νοσηλευόμενων ασθενών σε άλλες Κλινικές του Νοσοκομείου κ.ά.).

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ

Το περιεχόμενο της δευτεροβάθμιας οδοντιατρικής περίθαλψης, από τα Οδοντιατρικά Τμήματα των Νοσοκομείων, καθορίστηκε με την υπουργική απόφαση Α3β/3984/26-03-1990, η οποία ισχύει έως σήμερα⁸.

Εν τούτοις, πέραν των τυπικά προβλεπομένων από την υπουργική απόφαση, οι οδοντίατροι στα Νοσοκομεία παρέχουν μία σειρά άτυπων υπηρεσιών, προκειμένου να εξυπηρετήσουν τον πληθυσμό και τις ανάγκες του Οργανισμού στον οποίο απασχολούνται. Η περιγραφή των δραστηριοτήτων αυτών, αναδεικνύει την ευρύτητα του πεδίου ευθύνης και παρέμβασης των Νοσοκομειακών Οδοντιάτρων, τις αντιφάσεις και αντιξοότητες που χρειάζεται να αντιμετωπίσουν αλλά και τις δυνατότητες εξέλιξης και βελτίωσης των Οδοντιατρικών Τμημάτων των Νοσοκομείων.

Έτσι, σύμφωνα με την υπουργική απόφαση⁸, τα Νοσοκομεία παρέχουν:

- I. Οδοντιατρική περίθαλψη σε ασθενείς με γενικά νοσήματα (π.χ. μεταβολικά και ενδοκρινών αδένων, κυκλοφορικά, καρδιοπάθειες, αιμορραγικές διαθέσεις κ.ά) τα οποία, προκειμένου να αντιμετωπιστούν, έχουν ανάγκη νοσοκομειακού περιβάλλοντος, όπου υπάρχει η δυνατότητα παρέμβασης -εάν χρειαστεί- άλλης ιατρικής ειδικότητας .και της ειδικής γνώσης και εμπειρίας του νοσοκομειακού οδοντιάτρου.
- II. Άμεση αντιμετώπιση περιστατικών που έχουν ανάγκη αρχικής εκτίμησης και προσφορά επείγουσας φροντίδας (ασθενείς με κατάγματα γνάθων ή άλλα προβλήματα για τα οποία νοσηλεύονται σε Μ.Ε.Θ.), μέχρις ότου διακομιστούν σε κέντρα τριτοβάθμιας οδοντιατρικής περίθαλψης. Για την πληρέστερη κάλυψη αυτών των ασθενών είναι απαραίτητη η δημιουργία ανάλογης υποδομής στα Οδοντιατρικά Τμήματα των Νοσοκομείων και η πρόσληψη κατάλληλα εκπαιδευμένου επιστημονικού προσωπικού.

III. Οδοντιατρική περίθαλψη σε ειδικούς ασθενείς που δεν συνεργάζονται με τον οδοντίατρο (π.χ. άτομα με εγκεφαλική παράλυση, αυτισμό, σύνδρομο Down κ.ά.). Πρόκειται για άτομα που δεν είναι νοσοκομειακοί ασθενείς, αλλά κυρίως παραμένουν στο σπίτι ή σε ιδρύματα και στη μεγάλη τους πλειονότητα δεν παίρνουν φάρμακα ούτε βρίσκονται υπό ιατρική παρακολούθηση. Στα άτομα αυτά η οδοντιατρική θεραπεία, κατά κανόνα, δυνατόν να γίνει μόνο με γενική νάρκωση, για αυτό και πρέπει να παρέχεται σε νοσοκομείο, κατά προτίμηση ειδικό νοσοκομείο αναλόγων περιπτώσεων, όπου δεν θα συνυπάρχουν νοσηλευόμενοι ασθενείς, με ασθένειες άλλων νοσημάτων.

IV. Παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης σε ασθενείς με ψυχικά νοσήματα ή χρόνιες νευρολογικές παθήσεις. Η κάλυψη των ασθενών της κατηγορίας αυτής πρέπει να γίνεται σε Ψυχιατρικά Νοσοκομεία που διαθέτουν Οδοντιατρικό Τμήμα. Στα εν λόγω Νοσοκομεία πρέπει να παρέχεται πλήρης οδοντιατρική περίθαλψη σε νοσηλευόμενους ασθενείς ή σε ασθενείς ανοικτής περίθαλψης. Στην κατηγορία αυτών των ασθενών είναι επιβεβλημένη και η οδοντοπροσθετική αποκατάσταση.

V. Παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης σε ασθενείς-φορείς AIDS. Στην περίπτωση των ατόμων που το AIDS αποτελεί δευτερογενή εκδήλωση μιας πρωτογενούς νόσου (όπως πολυμεταγγιζόμενα άτομα) η θεραπεία πραγματοποιείται στα οδοντιατρεία των Νοσοκομείων που νοσηλεύονται και παρακολουθούνται για την πρωτογενή τους πάθηση. Στη περίπτωση των ατόμων που το AIDS αποτελεί κύρια μοναδική νόσο ή ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, η οδοντιατρική φροντίδα γίνεται σε ειδικές μονάδες ορισμένων Νοσοκομείων.

Πέραν των προαναφερομένων στην ανωτέρω υπουργική απόφαση, τα Οδοντιατρικά Τμήματα των Νοσοκομείων παρέχουν επίσης, άτυπα, όλο το εύρος της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ και της Κοινωνικής Πρόνοιας, έλεγχο και θεώρηση βιβλαρίων Δημοσίου και λοιπών ταμείων και πρωτοβάθμια περίθαλψη στον γενικό πληθυσμό (μέσω της τηλεφωνικής γραμμής 1535 για την υγεία). Τέλος, τα Οδοντιατρικά Τμήματα των Νοσοκομείων είναι επιφορτισμένα και με άλλες μη κλινικές δραστηριότητες, που αφορούν:

- στην οργάνωση εκπαιδευτικών εκδηλώσεων, στα πλαίσια της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των οδοντιάτρων,
- σε ερευνητική δραστηριότητα, με τη συλλογή και επεξεργασία του υλικού από την λειτουργία του τμήματος και
- σε διοικητικές δραστηριότητες, που σχετίζονται με την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος και τη συνεργασία με άλλες δομές του Νοσοκομείου.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η Νοσοκομειακή Οδοντιατρική στην Ελλάδα εντάσσεται, κυρίως, στο ευρύτερο πεδίο της παροχής υπηρεσιών υγείας από το Ε.Σ.Υ. και επηρεάζεται, οργανωτικά

Επαγγελματικό Θέμα

και λειτουργικά, από την εύρυθμη ή μη λειτουργία του συστήματος. Επιπλέον, καλείται να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις του ταχέως μεταβαλλόμενου επιστημονικού, κοινωνικού και οικονομικού περιβάλλοντος, προσφέροντας ποιοτικές υπηρεσίες υψηλού επιπέδου. Ο προσδιορισμός ορισμένων ζητημάτων, που αφορούν τις δυνατότητες βελτίωσης και ενδυνάμωσης των χαρακτηριστικών και του ρόλου της Ν.Ο., ίσως βοηθήσει προς αυτή την κατεύθυνση.

ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ ΤΟΥ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ ΤΗΣ Ν.Ο.

Το πλαίσιο άσκησης της Ν.Ο., όπως περιγράφηκε προηγουμένα, ενώ βασίζεται εξ ολοκλήρου στην προ εικοσαετίας ληφθείσα υπουργική απόφαση, προσπαθεί χωρίς σχέδιο να απορροφήσει τις αλλαγές που έχουν επέλθει όλα αυτά τα χρόνια και να ανταποκριθεί στις ανάγκες οδοντιατρικής περίθαλψης ατόμων που δεν προβλέπονται ή δεν εμπίπτουν στις αρμοδιότητες που έχουν οριστεί με την απόφαση.

Οι αλλαγές αφορούν, κυρίως:

- στην σύνθεση του πληθυσμού π.χ. διαρκώς αυξανόμενος αριθμός οικονομικών μεταναστών που αναζητεί φροντίδα υγείας στα δημόσια Νοσοκομεία, ανάπτυξη νέων ευάλωτων ομάδων όπως μακροχρόνια άνεργοι, χρήστες ουσιών κ.ά,
- στην οικονομική επιβάρυνση του συστήματος υγείας
- στην γενικότερη οικονομική ανασφάλεια. Συγκεκριμένα, ένα μέρος του πληθυσμού στρέφεται στο Ε.Σ.Υ., προκειμένου να αποφύγει επιπλέον δαπάνες στην ιδιωτική περίθαλψη.

Επιπλέον, έχουν παρατηρηθεί δομικές δυσλειτουργίες των Οδοντιατρικών Τμημάτων στα Νοσοκομεία, οι οποίες αφορούν την έλλειψη πρωτοκόλλων λειτουργίας, τη μη κατανομή δραστηριοτήτων και την απουσία παρακολούθησης και αξιολόγησης των αποτελεσμάτων⁷. Για παράδειγμα, ενώ η υπουργική απόφαση καθιερώνει την οδοντοπροσθετική αποκατάσταση σε ασθενείς με ψυχικά νοσήματα (βλ. παράγραφο IV της υπουργικής απόφασης), δεν προσδιορίζει τη διαδικασία εφαρμογής, εμποδίζοντας με αυτό τον τρόπο την υλοποίησή της.

Τα δεδομένα αυτά πιέζουν προς μία επαναξιολόγηση του πλαισίου, όπως αυτό ορίστηκε πριν από είκοσι έτη, έτσι ώστε να προσδιοριστεί το αντικείμενο της Ν.Ο. στις παρούσες συνθήκες και να εξασφαλιστεί η ανταπόκριση σε μελλοντικές προκλήσεις. Ο επαναπροσδιορισμός αυτός οφείλει να περιλαμβάνει ζητήματα οργάνωσης (ανθρώπινο δυναμικό, υποδομή, διοίκηση, σχέσεις με άλλες δομές του οργανισμού) και ζητήματα λειτουργίας (πρωτόκολλα εργασιών, παρακολούθηση δράσεων, αξιολόγηση και επανασχεδιασμό) των οδοντιατρικών μονάδων στα Νοσοκομεία. Προς αυτή την κατεύθυνση, σημαντική βοήθεια μπορεί να προσφέρει η καταγεγραμμένη εμπειρία από την λειτουργία των Οδοντιατρικών Τμημάτων σε Νοσοκομεία της χώρας, που καλύπτει χρονική περίοδο δεκαπέντε, περίπου, ετών⁹⁻¹⁹.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ Ν.Ο.

Η εκπαίδευση των οδοντιάτρων στην Ν.Ο. παρόλο που προϋποτίθεται (βλ. παραγράφους I και II της υπουργικής απόφασης), δεν πραγματοποιείται: υπάρχει έλλειμμα στην προπτυχιακή και μεταπτυχιακή εκπαίδευση, όπως επίσης απουσία Πανεπιστημιακών Κλινικών Ν.Ο. Έτσι, οι Νοσοκομειακοί Οδοντίατροι «μαθαίνουν» το αντικείμενο μέσα από την τριβή και την εμπειρία της παροχής περίθαλψης στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Βέβαια, η άσκηση της Ν.Ο. είναι πολύ πιο σύνθετο έργο από την πραγματοποίηση ορισμένων απαιτητικών εργασιών και την διαχείριση ασθενών σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Η συνεργασία με τις άλλες ιατρικές ειδικότητες, η οργάνωση και λειτουργία της ιατρικής ομάδας του οδοντιατρείου, η αντιμετώπιση απαιτητικών και επειγουσών καταστάσεων στο Νοσοκομείο καθώς και ζητήματα διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού και ηγεσίας, είναι θέματα των οποίων η ανάπτυξη σε ένα οργανωμένο πρόγραμμα εξειδίκευσης, θα προσφέρει τις απαιτούμενες δεξιότητες για την ορθή και πλήρη άσκησή της²⁰.

Στην Ελλάδα, τα τελευταία χρόνια, στοιχεία Ν.Ο. διδασκονται ως μάθημα επιλογής στα Πανεπιστήμια Αθήνας και Θεσσαλονίκης, ενώ υπάρχει η εμπειρία της εκπόνησης και υλοποίησης ενός σύντομου προγράμματος οχτώ (8) εβδομάδων για τους ήδη υπηρετούντες στο ΕΣΥ οδοντιάτρους, από την Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής⁵.

ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η απουσία εθνικής πολιτικής για την στοματική υγεία, οδήγησε στην άναρχη και ασυντόνιστη ανάπτυξη των υπηρεσιών οδοντιατρικής φροντίδας, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την κατάσταση της στοματικής υγείας του πληθυσμού αλλά και την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας^{7,21}. Εξίσου σημαντική είναι η οικονομική επιβάρυνση των πολιτών, καθώς η οδοντιατρική φροντίδα απορροφά το 31,1% του συνόλου των δαπανών των νοικοκυριών για την υγεία, δαπάνες που αφορούν την πρόσβαση σε ιδιωτικές κλινικές, καθώς η πρωτοβάθμια οδοντιατρική περίθαλψη (που αποτελεί το 90% της πρωτοβάθμιας οδοντιατρικής φροντίδας) εξασφαλίζεται στη χώρα μας από τον ιδιωτικό κυρίως τομέα^{4,7}. Παράλληλα, οι υπηρεσίες πρόληψης της στοματικής υγείας του πληθυσμού και εκείνες της Δημόσιας Οδοντιατρικής Υγείας (Υπουργείο Υγείας, Περιφέρειες Υγείας, Κέντρα Υγείας, Τοπική Αυτοδιοίκηση) δρουν αποσπασματικά, χωρίς κεντρικό σχεδιασμό, σε συνθήκες έλλειψης πόρων και ανθρώπινου δυναμικού και με απουσία οριζόντιας διασύνδεσης (μεταξύ των φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας) αλλά και κάθετης (μεταξύ των φορέων πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας)²².

Σε αυτό το πλαίσιο, τα Οδοντιατρικά Τμήματα των Νοσοκομείων υποχρεώνονται να εντάξουν στον κύκλο εργασιών τους την παροχή πρωτοβάθμιας οδοντιατρικής

περίθαλψης αφενός μεν αποτυγχάνοντας να καλύψουν την αυξημένη ζήτηση οδοντιατρικών υπηρεσιών από τις ασθενέστερες οικονομικά ομάδες, αφετέρου δε χάνοντας τον στόχο της δευτεροβάθμιας περίθαλψης, με δυσάρεστες συνέπειες στη λειτουργία των τμημάτων, του συστήματος και την ικανοποίηση των πολιτών. Η διασύνδεση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης είναι αναγκαία, προκειμένου να αποφευχθεί η συνεχής ανάλωση πόρων και ανθρώπινης εργασίας σε γραφειοκρατικές διαδικασίες, η πληθώρα ιατρικών εξετάσεων, η περιττή συνταγογράφηση φαρμάκων και η εκτέλεση οδοντιατρικών εργασιών ανακουφιστικού τύπου εις βάρος της ολοκληρωμένης θεραπείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η άσκηση της Οδοντιατρικής αλλά και των άλλων ιατρικών ειδικοτήτων, στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. ευρίσκεται σε άμεση συσχέτιση με την ορθή και επιστημονική ανάπτυξη των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από το σύστημα. Είτε πρόκειται για την εφαρμογή προγραμμάτων υγείας στον πληθυσμό είτε για την σωστή χρήση των υπηρεσιών υγείας από τους πολίτες, το Ε.Σ.Υ. οφείλει να είναι προσανατολισμένο στην προστασία της υγείας των ατόμων και όχι μόνο στην θεραπεία της ασθένειας.

Γενικά, η ανταπόκριση στις υψηλές απαιτήσεις της εργασίας στο πολύπλοκο και απαιτητικό νοσοκομειακό περιβάλλον, μπορεί να διευκολυνθεί με την αναγκαία οργάνωση, λειτουργία και ενδυνάμωση των υποδομών που αφορούν την φροντίδα της υγείας του πληθυσμού πριν την εμφάνιση της νόσου, έτσι ώστε να επιτευχθεί η επένδυση στο ανθρώπινο δυναμικό της χώρας για την οικονομική, κοινωνική και προσωπική ανάπτυξη.

Η άσκηση της Οδοντιατρικής στα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., ειδικότερα, ευρίσκεται σε άμεση συσχέτιση με την ορθή και επιστημονική ανάπτυξη των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, παράλληλα δε η ομαλή ανάπτυξη της Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής σχετίζεται με την αποσαφήνιση του κλινικού αντικειμένου και την οργανωμένη εκπαίδευση σε αυτό.

SUMMARY

The practice of Hospital Dentistry in the National Health System: findings and reflections.

Dimitrios Dimitriadis, Rigas Konstandinidis,
Flora Zervou-Valvi

hellenic hospital dentistry 2: 9-14, 2009

The aim of this study is the description of the practice of Hospital Dentistry in the National Health System (NHS) of Greece and the presentation of the basic concerns along with suggestions for its further development.

The term Hospital Dentistry describes the practice of dentistry in hospital organized departments, which

ελληνική νοσοκομειακή οδοντιατρική 2: 9-14, 2009

utilize existing infrastructure, develop clinical, educational, research and administrative activities and cooperate with other departments of medical specialties, in order to help, maintain and restore health prevention, diagnosis and treatment of dental and oral disorders.

The development of the Hospital Dentistry in Greece was essentially carried out since 1986, with the introduction of dentists in the NHS. Hospital Dentists provide a range of formal and informal services, in order to serve the people and the needs of the agency in which employed. These include: dental care for patients with general diseases, for patients who do not cooperate with the dentist, patients with mental illness or chronic neurological disorders, dental care for HIV+ persons, primary dental care in the general population and addressing the emergency dental cases.

The practice of dentistry in the NHS Hospitals is in direct correlation with the correct and scientific development of services in primary oral health care, in order to prevent the continued consumption of resources and human labor in bureaucratic procedures, the unnecessary medical tests and unneeded prescription of drugs and the execution of reliever type dental work against the integrated treatment. The high demands of working in a complex and demanding environment, such as the hospital environment, could be addressed by clarifying the clinical purpose of Hospital Dentistry along with organized training of dentists in the aforementioned subject.

Key words: dental service, hospital; oral health care services; oral health care policy

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ευρωπαϊκή Ένωση: Πρόταση-Σύσταση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σχετικά με την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και του ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη. Παράρτημα 1: Ορισμοί. Από <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52008PC0837:EL:NOT>, όπως εμφανίζεται στις 12/8/2010.
2. Λιαρόπουλος, Λ. «Οργάνωση Υπηρεσιών & συστημάτων Υγείας». Εκδόσεις: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις. Αθήνα. 2007, σελ. 73-74.
3. Δικαίος, Κ., Κουτουζής, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι., Χλέτσος, Μ. «Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας». Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο. Πάτρα. 1999: 73-78.
4. Σίσκου Ο., Καϊτελίδου Δ., Θεοδώρου Μ., Λιαρόπουλος Λ.: Η δαπάνη της υγείας στην Ελλάδα. Το ελληνικό παράδοξο. Αρχ Ελλ Ιατρ 2008, 25(5): 663-672.
5. Ιατρού Ι, Ζερβού-Βάλβη Φ, Καπλάνης Ν, Κουλατζίδου Σ, Κωνσταντινίδης Ρ, Ράλλης Γ: Εθνική Επιτροπή Στοματικής Υγείας Υποεπιτροπή για την Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια Φροντίδα, Θέσεις. Αθήνα. 2007.
6. Πηγή: Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία. Αθήνα. 2009.
7. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης: Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Στοματική Υγεία. Αθήνα. 2008.
8. Υπουργική απόφαση με θέμα «Παροχή Δευτεροβάθμιας

Επαγγελματικό Θέμα

- και Τριτοβάθμιας Οδοντιατρικής Περίθαλψης από τα Οδοντιατρικά και Γναθοχειρουργικά Τμήματα των Νοσοκομείων», Αρ. Πρωτ.: Α3β/3984, ΦΕΚ: 239/Β/06-04-1990.
9. Τρίμη Κ, Ζερβού-Βάλβη Φ, Ντόκος Ε, Μίχος Ν: Τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών ως έκτακτα περιστατικά κατά τις εφημερίες Οδοντιατρικού Τμήματος Γενικού Νοσοκομείου. Κλινικά Χρονικά 1993; 16:73-78
 10. Στεφανίδης Σ, Κασίναλη Β, Γκανίδου Μ, Χατζηπαναγιώτου Κ, Θανούλης Π, Καρνούτσος Κ: Η αντιμετώπιση επειγόντων οδοντιατρικών περιστατικών στο Νοσοκομείο. Ελλ Στομ Χρον 1994; 38:221-226.
 11. Φραγκάκης Μ, Μικρούλης Σ: Η αναβάθμιση του ρόλου της νοσοκομειακής οδοντιατρικής στο Ε.Σ.Υ. Ελλ Στομ Χρον 1995; 39:154-158.
 12. Ζερβού-Βάλβη Φ, Κουτούλας Δ, Πηλαλητός Π, Μητσόπουλος Α: Οι ασθενείς με γενικά νοσήματα σε Οδοντιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου. Κλινικά Χρονικά 1995; 18:224-230.
 13. Ζερβού-Βάλβη Φ, Πηλαλητός Π, Κουτούλας Δ: Στοματολογικά περιστατικά του Οδοντιατρικού Τμήματος του ΠΓΝΝΠ. Κλινικά Χρονικά 1996; 19:206-214.
 14. Φραγκάκης Μ, Ζουριδάκη Θ, Μπογοσιάν Ε, Λεφάκη Τ, Μακαουνάκη Κ, Μικρούλης Σ, Ζερβού-Βάλβη Φ: Διαχείριση οδοντιατρικών ασθενών με γενική αναισθησία. Ελλ Στομ Χρον 2000; 44:33-56.
 15. Φραγκάκης Μ, Μικρούλης Σ, Ζουριδάκη Θ, Ζερβού-Βάλβη Φ, Τσουνίας Β: Αντιμετώπιση οδοντιατρικών ασθενών στο χειρουργείο με νοσηλεία μιας ημέρας. Ελλ Στομ Χρον 2003; 47:455-464.
 16. Τσουνίας Β, Ζερβού-Βάλβη Φ: Νοσοκομειακή Οδοντιατρική και Τρίτη Ηλικία. Ελλ Στομ Χρον 2004; 48:265-273.
 17. Ζερβού-Βάλβη Φ, Βλάχος Η, Γκιώνη Ε, Καρκαντζού Σ, Τσιλιβίγκου Ε, Κοντού Μ, Μητσόπουλος Α: Αιτίες έκτακτης προσέλευσης σε Οδοντιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου. Κλινικά Χρονικά 2007; 30:207-212.
 18. Ζερβού-Βάλβη Φ, Αντωνιάδου Α, Θανούλης Π, Ζουριδάκη Θ, Καραγεώργος Η: Οδοντιατρική περίθαλψη των ατόμων με αναπηρία στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ελλ Νοσ Οδοντ 2008; 1:19-28.
 19. Zervou-Valvi F, Fandridis J, Dimitriou Aik, Messini M : Special needs adults treated under general anesthesia as day surgery dental cases. Hell Dent J 2008-09; 18-19:9-12.
 20. Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής: Πρόταση για την εξειδίκευση στο αντικείμενο της Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής. Ειδική έκδοση. Αθήνα. 1999.
 21. Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία: Πρόγραμμα Προαγωγής και Καταγραφής της Στοματικής Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού. Αποτελέσματα επιδημιολογικής έρευνας νόσων του στόματος. Αθήνα. 2005.
 22. Δημητριάδης Δ., Κωνσταντινίδης Ρ., Ντόκος Ε.: Προσεγγίζοντας την Δημόσια Οδοντιατρική Υγεία. Ελλ Νοσ Οδοντ 2008; 1: 13-18.

Διεύθυνση για επικοινωνία:

Σμύρνης 71, ΤΚ: 12242,

Αιγάλεω, Αθήνα

Τηλέφωνα Επικοινωνίας

2105988510, 6944646435

E-mail: d_dimitriadis@hotmail.com