Διυπουργικό ευρωπαϊκό Forum για την καταπολέμηση της φυματίωσης

ΥΨΗΛΗΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ θέματα καθίστανται για τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ο έλεγχος της φυματίωσης και η λήψη μέτρων για την αντιμετώπισή της, μετά και τις διαπιστώσεις των ειδικών ότι αποτελεί οξύ πρόβλημα δημόσιας υγείας από το οποίο πεθαίνουν ετησίως δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι. Μάλιστα, μόνο μέσα στο 2005, αναφέρθηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση περίπου μισό εκατομμύριο νέα κρούσματα φυματίωσης και 66.000 θάνατοι από τη νόσο.

Στο πλαίσιο της αντιμετώπισης της νόσου πραγματοποιήθηκε στο Βερολίνο Διυπουργικό Forum της Ευρωπαϊκής Ένωσης με θέμα: «Τα πάντα εναντίον της φυματίωσης», το οποίο οργανώθηκε από το Περιφερειακό Γραφείο του ΠΟΥ και το Ομοσπονδιακό υπουργείο Υγείας της Γερμανίας με συμμετοχή 300 αντιπροσώπων από 49 χώρες -σε σύνολο 52 χωρών μελών- από τις οποίες οι 31 εκπροσωπήθηκαν σε υπουργικό επίπεδο. Τη χώρα μας εκπροσώπησε ο υφυπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Γιώργος Ι. Παπαγεωργίου. Η εκδήλωση αυτή αποτελεί την τελική φάση μιας διεργασίας που ξεκίνησε το 2004 με τη δημιουργία μίας πρωτοβουλίας-με τίτλο «Stop TB»- κατά τη διάρκεια της οποίας αντηλλάγησαν απόψεις με στόχο τη σύνταξη τελικού σχεδίου, το οποίο αναφέρεται ως «Το σχέδιο για την αναχαίτιση της φυματίωσης στις 18 χώρες υψηλής προτεραιότητας της επιδημιολογικής ζώνης της Ανατολικής Ευρώπης (EEUR) για τη χρονική περίοδο 2007-2015».

Το σχέδιο παρουσιάστηκε στο Forum, που υιοθέτησε κοινή διακήρυξη, η οποία έχει ως εξής:

Διακήρυξη

1. Εμείς οι υπουργοί των Κρατών Μελών στην Ευρωπαϊκή Περιοχή του ΠΟΥ κατά τη συνάντησή μας με το διευθυντή της Ευρωπαϊκής Περιοχής του ΠΟΥ και τους υψηλού επιπέδου συνεργάτες στη συνάντηση των Ευρωπαίων υπουργών με θέμα τη φυματίωση (European Ministerial Forum on Tuberculosis), που διεξήχθη στο Βερολίνο στις 22 Οκτωβρίου 2007, δηλώνουμε ότι η αναδυόμενη φυματίωση αποτελεί αυξανόμενο κίνδυνο για την ασφάλεια υγείας στην Ευρωπαϊκή Περιοχή του ΠΟΥ.

• Το 2005 αναφέρθηκαν 445.000 νέα κρούσματα φυματίωσης και 66.000 θάνατοι από φυματίωση στην Περιοχή.

• Υπάρχει εξαιρετικά υψηλή επίπτωση φυματίωσης στην Περιοχή.

• Ακόμη και σε χώρες όπου υπάρχει χαμηλή επίπτωση παρατηρήθηκε αντιστροφή της προηγηθείσης μείωσης.

• Σε όλη την Περιοχή, η παρουσία της φυματίωσης συχνά αποτελεί αντανάκλαση κοινωνικών, οικονομικών και μεταναστευτικών παραγόντων.

• Η μειωμένη συμμόρφωση όσον αφορά στην εφαρμογή των κανόνων για τον έλεγχο της φυματίωσης είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της πολυανθεκτικής και εκτεταμένης φαρμακο-ανθεκτικής φυματίωσης (MDR-TB and XTR-TB).

• Πολλές χώρες στην Περιοχή αντιμετωπίζουν ανεπάρκεια ικανού και πρόθυμου ανθρώπινου δυναμικού για τον έλεγχο της φυματίωσης.

• Στην Περιοχή, η φυματίωση θεωρείται η πιο συχνή αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας σε άτομα με HIV/AIDS και μόνο λίγες χώρες αντιμετωπίζουν τη συνλοίμωξη TB-HIV πλήρως.

• Η φυματίωση δεν αναγνωρίζει σύνορα.

• Δεν έχουν αναπτυχθεί νέοι τρόποι διάγνωσης και θεραπείας κατά τα τελευταία χρόνια.

2. Σημειώνουμε ότι, παρά τις επιτεύξεις ελέγχου της φυματίωσης την τελευταία 10ετία, οι προσπάθειες και τα μέτρα για την εξάλειψη της νόσου στην Περιοχή πρέπει να βελτιωθούν.

• Στην Περιοχή αναφέρεται υψηλό ποσοστό θεραπειών με ανεπιθύμητη έκβαση που οφείλεται στην ανεπαρκή εφαρμογή των διεθνώς αναγνωρισμένων στρατηγικών ελέγχου της φυματίωσης.

• Η χρήση των διαθέσιμων ποιοτικά ελεγμένων διαγνωστικών μέσων και των κατάλληλων επιστημονικά τεκμηριωμένων στρατηγικών θεραπείας πρέπει να βελτιωθεί.

• Πρέπει να γίνουν προσπάθειες για τον έλεγχο της φυματίωσης σε ομάδες υψηλού κινδύνου όπως οι μετακινούμενοι πληθυσμοί, οι άστεγοι, οι φυλακισμένοι και άλλες κοινωνικά ευπαθείς ομάδες.

• Πρέπει να εστιάσουμε στον περιορισμό της MDR/XDR-TB και της TB/HIV συν-λοίμωξης.

• Η πρόληψη και ο έλεγχος της λοίμωξης αποτελούν ένα παράγοντα διαρκούς σημασίας για τον έλεγχο της φυματίωσης κυρίως σε ευπαθείς ομάδες.

• Έγκαιρη συλλογή, μετάδοση και ανάλυση των επιδημιολογικών δεδομένων της φυματίωσης θεωρούνται απαραίτητα για το επαρκή έλεγχο και την εφαρμογή παρεμβάσεων για την εξάλειψή της.

3. Αναγνωρίζουμε ότι:

• Πολλές χώρες έχουν εθνικό σχέδιο για τον έλεγχο της φυματίωσης.

• Έχει υιοθετηθεί ένα σχέδιο για την εξάλειψη της φυματίωσης στις χώρες υψηλής προτεραιότητας της Ευρωπαϊκής ζώνης του ΠΟΥ για τη χρονική περίοδο 2007-2015 και υποστηρίζουμε την ανάπτυξη του σχεδίου δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη φυματίωση.

• Τα Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής ζώνης του ΠΟΥ μπορούν να συμμετάσχουν ενεργά με προσόντα και οικονομική υποστήριξη για την ανάπτυξη νέων μέσων για τη διάγνωση, τη θεραπεία και τον εμβολιασμό κατά της φυματίωσης.

• Έχουν αναπτυχθεί εθνικοί και διεθνείς χρηματικοί πόροι και υποστήριξη για δραστηριότητες που σχετίζονται με τη φυματίωση στην Ευρωπαϊκή ζώνη.

• Ο γενικός γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών έχει ορίσει τον πρώην πρόεδρο της Πορτογαλίας Dr Jorge Sampaio, ως ειδικό απεσταλμένο του για την εξάλειψη της φυματίωσης (Stop TB).

• Έγινε ήδη η έναρξη της Συνεργασίας Εξάλειψης της Φυματίωσης (Stop TB Partnership) στην Ευρώπη και στην Κεντρική Ασία.

4. Σημειώνουμε τις προτεραιότητες και τα κενά που πρέπει να καλυφθούν ώστε να πραγματοποιηθεί πλήρης εφαρμογή της Στρατηγικής Εξάλειψης της Φυματίωσης (Stop TB Strategy) για τον πιο αποτελεσματικό έλεγχό της και συμφωνούμε ότι:

• Η κοινωνία και οι προσβεβλημένες κοινότητες πρέπει να θεωρούνται ως σημαντικοί συνεργάτες και να συμπεριλαμβάνονται στον έλεγχο της Φυματίωσης.

• Ο έλεγχος της φυματίωσης πρέπει να θεωρείται υψηλής προτεραιότητας μέσα στα πλαίσια των εθνικών σχεδίων ανάπτυξης τα οποία παρουσιάζονται για εξωτερική οικονομική ενίσχυση.

• Πρέπει να γίνεται καλύτερη χρήση των σύγχρονων αποτελεσματικών μέσων. Επιπλέον, πρέπει να αναπτυχθούν νέες διαγνωστικές μέθοδοι, φάρμακα και εμβόλια μέσω έρευνας.

• Είναι απαραίτητο να ενσωματωθεί η φυματίωση στη θεραπεία και στα προγράμματα φροντίδας για τον HIV, λόγω του ότι οι δυο αυτές νόσοι αποτελούν θανατηφόρο συνδυασμό των οποίων η συνύπαρξη είναι πιο καταστροφική από ό,τι η κάθε μία νόσος ξεχωριστά.

• Χρειάζονται ειδικές προσπάθειες για να εξασφαλισθεί πρόσβαση των ευπαθών ομάδων των μεταναστών και άλλων πληθυσμών σε χώρους παροχής ποιοτικής φροντίδας φυματίωσης όπου γίνονται καλλιέργειες με υψηλή ευαισθησία.

5. Επομένως δεσμευόμαστε όπως ανταποκριθούμε επειγόντως στην τρέχουσα κατάσταση:

(α) Θα ενισχύσουμε:

• Την πολιτική θέληση.

• Το σύστημα δημόσιας υγείας και κοινωνικής πρόνοιας.

• Την εμπλοκή ευρέος φάσματος επαγγελματιών υγείας.

• Τη διαθεσιμότητα ανθρώπινου δυναμικού, με ποιοτικά και ποσοτικά προσόντα για την αποτελεσματική μέριμνα της φυματίωσης.

• Την επιστημονικά τεκμηριωμένη στρατηγική για τη φυματίωση και την παρέμβαση μέσω ενισχυμένης επιτήρησης και παρακολούθησης της φυματίωσης.

• Τη συνεργασία μεταξύ των προγραμμάτων Φυματίωσης και HIV.

• Το συντονισμό σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.

• Την εμπλοκή της κοινωνίας.

(β) Θα υιοθετήσουμε τη Στρατηγική Εξάλειψης της Φυματίωσης (Stop TB Strategy) με τις ακόλουθες παραμέτρους:

• Διασφαλίζοντας την επέκταση και ενίσχυση της εφαρμογής υψηλής ποιότητας DOTS.

• Αναλαμβάνοντας την αντιμετώπιση των MDR-TB, XDR-TB, HIV-TB τύπων φυματίωσης, καθώς και άλλων προβλημάτων, ιδιαίτερα σε πληθυσμούς υψηλού κινδύνου.

• Ενσωματώνοντας τη φροντίδα της Φυματίωσης στη γενική φροντίδα παροχής υπηρεσιών υγείας και ενισχύοντας δραστηριότητες που αποσκοπούν στη βελτίωση του συστήματος υγείας.

• Εμπλέκοντας όλους τους επαγγελματίες υγείας.

• Ενδυναμώνοντας τους ασθενείς με φυματίωση και τις κοινότητές τους και εξαλείφοντας το στίγμα που τους συνοδεύει.

• Πραγματοποιώντας και προωθώντας την έρευνα και την ανάπτυξη νέων διαγνωστικών μεθόδων, φαρμάκων και εμβολίων, καθώς επίσης και λειτουργικών και προγραμματισμένων ερευνών.

(γ) Θα καταβάλλουμε κάθε προσπάθεια να διασφαλίσουμε επαρκή οικονομική ενίσχυση:

• Με την εφαρμογή των αποφάσεων που αφορούν στην πρόληψη και στον έλεγχο της φυματίωσης που υιοθετήθηκαν στην Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας το 2005 και το 2007 (World Health Assembly in 2005 and 2007).

• Με τη διασφάλιση εφαρμογής τοπικών και εθνικών σχεδίων για την εξάλειψη της Φυματίωσης (Stop TB) συμπεριλαμβανομένου του Σχεδίου της Εξάλειψης της Φυματίωσης του ΠΟΥ (WHO Plan to Stop TB) στις χώρες υψηλής προτεραιότητας της Ευρωπαϊκής ζώνης του ΠΟΥ.

• Με την κάλυψη του κενού μεταξύ των συνολικών διαθέσιμων πόρων και των πόρων που απαιτούνται για τον έλεγχο της Φυματίωσης και την ανάπτυξη νέων διαγνωστικών μεθόδων, φαρμάκων και εμβολίων για την επίτευξη του στόχου της Ανάπτυξης της Χιλιετίας 2015 για τη Φυματίωση.

• Με χρηματικούς πόρους από κατάλληλους μηχανισμούς σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο συμπεριλαμβανομένου του Παγκόσμιου Χρηματικού Πόρου για την Καταπολέμηση του AIDS (Global fund to fight AIDS), της Φυματίωσης και της Ελονοσίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, της διεθνούς διευκόλυνσης προμήθειας φαρμάκων κατά του AIDS (International Drug Purchase Facility/ United Against AIDS), του Ιδρύματος Bill and Melinda και άλλων φιλανθρωπικών οργανισμών.

Ευρωβαρόμετρο: Το 80% των Ελλήνων δηλώνουν ότι χαίρουν άκρας υγείας

ΑΠΟΛΥΤΑ ΥΓΙΕΙΣ δηλώνουν το 80% των Ελλήνων σύμφωνα με τα αποτελέσματα ειδικής έκδοσης του «ευρωβαρόμετρου» για την κατάσταση της υγείας των πολιτών στην Ε.Ε. που δόθηκε στη δημοσιότητα στις Βρυξέλλες. Τα υψηλότερα ποσοστά παρατηρούνται στην Ιρλανδία με 89%, τη Δανία και την Ολλανδία (από 82%), το Βέλγιο με 81% και την Ελλάδα με 80%, ενώ τα χαμηλότερα στη Λιθουανία με 44%, τη Λετονία με 50% και την Εσθονία με 51%. Στην Ε.Ε. το 73% των πολιτών δηλώνουν ότι η κατάσταση της υγείας τους είναι «πολύ καλή» ή «καλή». Σύμφωνα με το «ευρωβαρόμετρο», το 24% των Ελλήνων δηλώνουν πως «έχουν κάποια μακροχρόνια ασθένεια ή πρόβλημα υγείας» (29% στην Ε.Ε.) και το 75% πως δεν έχουν (70% στην Ε.Ε.). Ακόμη, το 6% των Ελλήνων δηλώνουν ότι αντιμετωπίζουν ή αντιμετώπισαν κατά το παρελθόν προβλήματα που να σχετίζονται με το διαβήτη (6% στην Ε.Ε.). Αλλεργίες παρουσιάζουν ή παρουσίασαν στο παρελθόν το 8% των Ελλήνων (17% στην Ε.Ε.) και προβλήματα άσθματος το 4% των Ελλήνων (7% στην Ε.Ε.). Σύμφωνα με το «ευρωβαρόμετρο», προβλήματα υπέρτασης παρουσιάζουν ή παρουσίασαν στο παρελθόν το 17% των Ελλήνων (19% στην Ε.Ε.) και καρκίνου το 2% των Ελλήνων (2% στην Ε.Ε.). Το 4% των Ελλήνων (4% στην Ε.Ε.) παρουσιάζουν ή παρουσίασαν καταρράκτη και το 9% ημικρανίες και συχνούς πονοκεφάλους (16% στην Ε.Ε.). Παράλληλα, το 5% των Ελλήνων δηλώνουν ότι αντιμετωπίζουν ή αντιμετώπισαν κατά το παρελθόν προβλήματα χρόνιου άγχους ή κατάθλιψης (9% στην Ε.Ε.). IB