

HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS

● ΝΕΟ «ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ - ΣΚΟΥΠΑ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Εισάγονται απογευματινά χειρουργεία στο ΕΣΥ

«Νομοσχέδιο - σκούπα» σκοπεύει να φέρει στη Βουλή το υπουργείο Υγείας, όπως πληροφορήσε χθες τους διοικητές των νοσοκομείων ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, κατά τη διάρκεια συνάντησης. Σύμφωνα με τις πρώτες πληροφορίες, με το νομοσχέδιο αυτό το υπουργείο φιλοδοξεί να ρυθμίσει εκκρεμή θέματα των νοσοκομείων, όπως τα απογευματινά χειρουργεία στο ΕΣΥ, τα οποία εισάγει στο σύστημα, με βάση το μοντέλο των απογευματινών ιατρείων. Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, πρόκειται για ένα μέτρο που θα συμβάλει στην καλύτερη λειτουργία των νοσοκομείων, καθώς θα αποσυμφορηθούν τα πρωινά χειρουργεία. Στο πολυνομοσχέδιο προβλέπεται επίσης ανακατανομή των νοσοκομειακών κλινών με βάση τις ανάγκες, καθώς και ΣΔΙΤ, με πρώτο βήμα από τους τομείς καθαριότητας και σίτισης των νοσοκομείων. Επίσης προβλέπεται η δημιουργία ενιαίου συντονιστή των διακομιδών στο ΕΣΥ που θα υπάγεται στο ΕΚΑΒ.

● ΣΕΚ: ΑΠΑΞΙΩΣΗ ΚΑΙ ΕΥΤΕΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Επιστολή στον πρωθυπουργό

Στο χείλος του γκρεμού βρίσκεται πλέον ο ιδιωτικός κλάδος υγείας, όπως τονίζει ο Σύνδεσμος Ιδιωτικών Κλινικών, σε επιστολή του προς τον πρωθυπουργό. Μεταξύ άλλων ο ΣΕΚ αναφέρει: «Καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε μία άνευ προηγουμένου κατάσταση, που αποτελεί επί της ουσίας απαξίωση και ευτελισμό των ιδιωτικών παρόχων υγείας, λόγω της αδράνειας και συνεχούς υπεκφυγής του ελληνικού κράτους που μας εμπαίζει». «Την 1η Νοεμβρίου 2013 συναντηθήκαμε στο γραφείο σας, παρουσία του Υπουργού Υγείας κ. Γεωργιάδη, του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομίας κ. Σταϊκούρα και του Υφυπουργού Υγείας κ. Μπέζα και δεσμευθήκατε προσωπικά, μεταξύ των άλλων, ότι θα τακτοποιηθούν μέχρι 31/1/2014 οι παλαιές ληξιπρόθεσμες οφειλές του δημοσίου προς τους ιδιωτικούς παρόχους υγείας για τις υπηρεσίες που, βάσει συμβατικών δεσμεύσεων, με συνέπεια προσφέραμε και οι οποίες αφορούν την περίοδο από το 2007 μέχρι το 2011. Σήμερα, 4 μήνες μετά, με ευθύνη των συνεργατών σας, ελάχιστα πράγματα έχουν γίνει σε αυτό τον τομέα και είμαστε ο μοναδικός κλάδος που του οφείλονται τόσα πολλά από τόσο παλιά». Και καταλήγει: «Δεν είμαστε απρόσωπες εταιρείες. Είμαστε δεκάδες χιλιάδες εργαζόμενοι που υποκαθιστούμε εδώ και δεκαετίες ένα πολύ σημαντικό κομμάτι του εθνικού συστήματος υγείας και είτε μας αντιμετωπίζετε ως επαίτες, είτε φορτώνετε στις πλάτες μας τα προβλήματα ενός ανίκανου δημόσιου συστήματος υγείας. Αυτή είναι η ύστατη προσπάθειά μας να επιτύχουμε την εφαρμογή των προσωπικών σας δεσμεύσεων. Οποιαδήποτε περαιτέρω καθυστέρηση θα θέσει σε κίνδυνο τόσο την αξιοπρέπειά μας όσο και – κυρίως – την επιβίωσή μας».

● ΚΑΡΟΛΟΣ ΠΑΠΟΥΛΙΑΣ: ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

«Θέμα δημοκρατίας»

Ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας Κάρολος Παπούλιας, με αφορμή τη σημερινή ημέρα, την Παγκόσμια Ημέρα Σπανίων Παθήσεων, τόνισε: «Σε μια ώριμη ευρωπαϊκή δημοκρατία είναι αδιανόητη κάθε δυσκολία πρόσβασης στη διάγνωση και στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Οι συμπολίτες μας που δίνουν μάχη εναντίον κάποιας σπάνιας πάθησης συχνά αγωνίζονται για το αυτονόητο, για να αναγνωρισθεί η ασθένειά τους και να τους δοθεί η βοήθεια που δικαιούνται». «Οι σπάνιες παθήσεις αποτελούν μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για την επιστήμη αλλά και για το κράτος πρόνοιας», τονίζοντας ότι είναι πολύ σημαντικό «να μην γίνεται η οικονομική δυσπραγία άλλοθι για αποκλεισμούς». «Συχνά οι θεραπείες κοστίζουν ακριβά και είναι πολυτελείς, αλλά δεν υπάρχει κανένα επιχείρημα που να δικαιολογεί οποιαδήποτε παραβίαση του δικαιώματος όλων στην περίθαλψη». «Η επιστήμη κάνει συνεχώς βήματα προόδου και αυτός είναι ένας λόγος για να αισιοδοξούμε. Ένας ακόμη μεγαλύτερος είναι η εθνική δέσμευση σε ένα αταξικό, ορθολογικό και ισχυρό σύστημα υγείας που δεν θα αφήνει κανέναν αβοήθητο», καταλήγει ο κ. Παπούλιας.

ΕΟΠΥΥ: ΕΚΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ Η ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ

Εκτός λειτουργίας είναι από χθες η τηλεφωνική γραμμή του ΕΟΠΥΥ, η οποία πρόσφατα τέθηκε σε λειτουργία προκειμένου να ενημερώνονται οι ασφαλισμένοι για τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς. Ειδικότερα από χθες το πρωί που λειτουργήσε το τηλεφωνικό κέντρο του ΕΟΠΥΥ δέχθηκε εκατοντάδες κλήσεις από ασφαλισμένους. Μετά το χάος που δημιουργήθηκε η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ ανακοίνωσε ότι θα προσθέσει άλλες δύο τηλεφωνικές γραμμές.

HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS

● ΤΑ ΣΠΑΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ & ΚΕΝΑ

Απαραίτητος ο Προσυμπτωματικός Έλεγχος

Ο νέος νόμος για το ΠΕΔΥ που ψηφίστηκε πρόσφατα περιλαμβάνει σχετικό άρθρο το οποίο προβλέπει την ανάπτυξη επικαιροποιημένου εθνικού προγράμματος νεογνικού ελέγχου. Είναι ουσιαστικό να συμπεριληφθούν οι σπάνιες παθήσεις στον έλεγχο αυτό, διότι ο έγκαιρος προσυμπτωματικός έλεγχος των νεογνών σε συνδυασμό με την κατάλληλη νοσηλεία και περίθαλψη, συμβάλλουν ουσιαστικά στην βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς και στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης του. Εξίσου σημαντική είναι και η καθιέρωση προγεννητικού ελέγχου για τα σπάνια νοσήματα τα οποία είναι γενετικής κυρίως φύσης, ιδίως για όσα εμφανίζονται συχνότερα στη χώρα μας, όπως η Κυστική Ίνωση και η Μεσογειακή Αναιμία. Ο έλεγχος πιθανής φορείας των νοσημάτων αυτών στους γονείς προγεννητικά, θα συμβάλει ώστε η απόφαση για την αποφυγή της γέννησης ενός σοβαρά πάσχοντος παιδιού να είναι αποκλειστικά αποτέλεσμα συνειδητής επιλογής των γονέων του μετά από σωστή ενημέρωση και γενετική συμβουλή από ειδικούς. Έτσι αποφεύγεται η άδικη ταλαιπωρία ενός ανθρώπου και της οικογένειάς του και εξοικονομούνται σημαντικοί πόροι για την υγεία δεδομένου ότι οι θεραπείες και η περίθαλψη ενός «σπάνιου» ασθενούς είναι πολύ υψηλές.

Ανυπαρξία Κέντρων Αναφοράς

Η απουσία Κέντρων Αναφοράς είναι ένα βασικό πρόβλημα που εκφράζεται από κάθε πλευρά που εμπλέκεται στο ζήτημα των σπανίων παθήσεων. Όπως δήλωσε σχετικά στο πλαίσιο Συνέντευξης Τύπου ο Αντώνης Αυγερινός, Γενικός Γραμματέας της Επιστημονικής Εταιρείας Σπάνιων Παθήσεων και Ορφανών Φαρμάκων (ΕΕΣΠΟΦ): «Υπάρχει η ανάγκη να προχωρήσουμε στο επόμενο βήμα. Η διαμόρφωση ενός Νομικού Πλαισίου που δεν θα αποτελεί τροχοπέδη στην δημιουργία περισσότερων Κέντρων Αναφοράς, θα δώσει τη δυνατότητα στους ασθενείς με σπάνιες παθήσεις να μπορούν να διαγνωστούν ευκολότερα και πιο έγκαιρα, με παράλληλα οφέλη για το σύστημα υγείας. Είναι χαρακτηριστικό, πως στην Ελλάδα, ενώ εκτιμάται πως οι «σπάνιοι ασθενείς» είναι περίπου ένα εκατομμύριο, μόνο μερικές εκατοντάδες από αυτούς έχουν διαγνωστεί». Από την πλευρά της η Αγγελική Πρεφίτση, Πρόεδρος του Συλλόγου για την Κυστική Ίνωση κάνει πρόταση για τη δημιουργία Κέντρων Αναφοράς σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και στελέχωση τους με το κατάλληλο προσωπικό και σε συγκεκριμένα κομβικά σημεία σε όλη τη χώρα για την ουσιαστική διευκόλυνση στην πρόσβαση των ασθενών.

Όπως χαρακτηριστικά τονίζει η κ. Πρεφίτση: «Έτσι θα μπορέσει να αναπτυχθεί ένα δίκτυο συνεργασίας από τα κέντρα αναφοράς με τα κατά τόπους νοσοκομεία που ζουν μόνιμα οι ασθενείς ώστε η περίθαλψη που τους παρέχεται να είναι η δέουσα».

ΚΕΠΑ: Ανάγκη για σωστή λειτουργία

Όπως είναι γνωστό τα ΚΕΠΑ είναι συνυφασμένα με την ασφαλιστική ικανότητα των ασθενών. Οι μεγάλες καθυστερήσεις, οι χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες και κάποιες φορές η λανθασμένη κρίση των ΚΕΠΑ για ασθενείς που πάσχουν από σπάνια νοσήματα αποτελούν συχνά τροχοπέδη στην ασφαλιστική κάλυψη των ασθενών. Ενήλικες με σπάνια νοσήματα, συνταξιούχοι ασθενείς που λήγει η διάρκεια της αναπηρίας τους, όπως και ανασφάλιστοι που πάσχουν από σπάνιο νόσημα θα μπορούσαν να συνεχίσουν να έχουν δικαίωμα στη δωρεάν

νοσηλεία και στη λήψη φαρμακευτικής αγωγής, εφόσον κριθούν ανάπηροι με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% από τις επιτροπές του ΚΕΠΑ. Όμως η καθυστέρηση των διαδικασιών, η διαρκής απεργία των ιατρών του ΕΟΠΥΥ που έχει ως συνακόλουθο τη μη λειτουργία των ΚΕΠΑ εδώ και μήνες έχει φέρει σε απόγνωση πολλούς σπάνιους ασθενείς και όχι μόνο, οι οποίοι πέραν της ασφαλιστικής τους κάλυψης έχουν απωλέσει και το δικαίωμα στο προνοιακό επίδομα που σε κάποιες περιπτώσεις έχει καταστεί για αυτούς ο μοναδικός πόρος ζωής τους.

Μηδενική Συμμετοχή ζητούν οι ασθενείς

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η εφαρμογή μηδενικής συμμετοχής για όλες τις κατηγορίες σπανίων παθήσεων και όχι μόνο για μερικές. Για παράδειγμα η συμμετοχή των ασθενών με Οικογενή Υπερχοληστερολαιμία αγγίζει το 25%. Εκτός αυτού όμως οι ασθενείς με σπάνιες παθήσεις καλούνται να πληρώνουν συσκευές και αναλώσιμα υψηλού κόστους που δεν καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ.

Θεωρείται λοιπόν γι' αυτούς σημαντικό να έχουν μηδενική συμμετοχή και για αυτές τις κατηγορίες υλικών που είναι απαραίτητες για να έχουν μια ποιοτική ζωή.

«Όχι» στο Πληρόν Συνταγογράφησης

Σύμφωνα με την κ. Πρεφίτση σημαντικό είναι να εξαιρεθούν τα φάρμακα υψηλού κόστους από το πληρόν συνταγογράφησης καθώς αποτελούν μια ανελαστική δαπάνη εφόσον η χορήγηση τους είναι άκρως απαραίτητη, διότι χορηγούνται σε συγκεκριμένο αριθμό ασθενών που πάσχουν από σοβαρά και απειλητικά για τη ζωή τους νοσήματα.

Σημαντική η εφαρμογή του Ηλεκτρονικού Φακέλου

Αν ο Ηλεκτρονικός Φάκελος εφαρμοστεί όπως ορίζει το ΠΕΔΥ θα αποτελέσει μεγάλη διευκόλυνση για τους πάσχοντες και θα συμβάλει και στην καταγραφή αυτών ώστε να μπορούν να εξαχθούν σημαντικά πορίσματα που μπορούν να βοηθήσουν τόσο στην έρευνα, όσο και στην βελτίωση των όρων περίθαλψης και νοσηλείας τους.