

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΠΟ ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ θεωρεί σκόπιμο αλλά και απαραίτητο να τοποθετηθεί δημόσια αναφορικά με καιρίες προβλέψεις και ρυθμίσεις τις οποίες εισάγει ή τροποποιεί το υπό διαβούλευση προσχέδιο νόμου φέρων τον τίτλο «ΠΑΤΡΟΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ, ΙΣΟΤΙΜΗ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ».

Ειδικότερα:

Άρθρο 21 Μη εκτελεστικός Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Σύσταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας – Τροποποίηση παρ. 3 και αντικατάσταση παρ. 5 άρθρου 20 ν. 3918/2011

Η μη εκπροσώπηση των κοινωνικών και επιστημονικών φορέων και εταιρών στο ΔΣ, την οποία εισάγει το σ/ν, είναι απαράδεκτη κυρίως δε όταν αφορά τους κατεχοχόν ενδιαφερόμενους δηλαδή τα ΑΜΕΑ/χρονίως πάσχοντες. Ο ΕΟΠΥΥ μετατρέπεται ουσιαστικά σε παράρτημα της εκάστοτε κυβέρνησης με απρόβλεπτες συνέπειες για το μέλλον. Δεν μπορούμε να δεχτούμε τη μη εκπροσώπηση του πολυπληθέστατου χώρου των καρδιολογικών ασθενών από το θεσμικό εταίρο της Πολιτείας, την ΕΣΑΜΕΑ, η οποία μέχρι και σήμερα λειτουργεί ως ασφαλιστική δικλίδα προς ανάσχεση δυσμενών για εμάς πολιτικών και πρακτικών, ως επανειλημμένως έχει αποδειχθεί.

Άρθρο 22 Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Το άρθρο κινείται στη λογική της κατάργησης του όποιου ελέγχου και της πλήρους υπαγωγής της όλης διαδικασίας στη διοριζόμενη από τον Υπουργό Υγείας «Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων». Η κατάργηση της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.) καθώς και της Επιτροπής Ενστάσεων του ν. 3846/2010 συνιστούν αρνητική εξέλιξη.

Άρθρο 44 Απογευματινά χειρουργεία Εθνικού Συστήματος Υγείας – Τροποποίηση παρ. 10 άρθρου 9 ν. 2889/2001

Αντιτιθέμεθα πλήρως στη φιλοσοφία του σχεδίου νόμου. Είναι γνωστό ότι ενώ υπάρχουν διαθέσιμοι θάλαμοι και ημερομηνίες τα πρωινά χειρουργεία δεν καλύπτουν εν συνόλω τις ανάγκες των ασθενών. Είναι επίσης γνωστό τοις πάσι ότι τούτο οφείλεται στην υποστελέχωση και στην έλλειψη αναλωσίμων, η οποία με τη σειρά της αποδίδεται στη

χρόνια υποχρηματοδότηση του ΕΣΥ. Η θεσμοθέτηση απογευματινών χειρουργείων και μάλιστα με ποσοστό συμμετοχής στις λειτουργικές δαπάνες και με το σύνολο της αμοιβής του ιατρού να καλύπτεται από τους ασφαλισμένους, υποσκάπτει καίρια τον ίδιο το θεσμό του ΕΣΥ και υποκρύπτει τον κίνδυνο η πρωινή λειτουργία εν τοις πράγμασι να ατονήσει και κυρίως τα επείγοντα περιστατικά να ωθούνται στα λεγόμενα «απογευματινά χειρουργεία» επ' αμοιβή. Το ΕΣΥ αποτελεί μέγιστο επίτευγμα και το έσχατο καταφύγιο των αδυνάτων συμπολιτών μας. Η λειτουργία του, όχι θεωρητικά αλλά πρακτικά με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια ακυρώνει κατακτήσεις δεκαετιών. Οι εγκαταστάσεις στον χώρο του ΕΣΥ ανήκουν στον Έλληνα πολίτη, ο οποίος τις χρηματοδοτεί αδρά.

Ζητούμε:

- A. Αύξηση του αριθμού των πρωινών χειρουργείων και ιατρικών πράξεων.
- B. Απορρόφηση από τον ΕΟΠΥΥ εξ ολοκλήρου της δαπάνης που απαιτείται για τα απογευματινά χειρουργεία συμπεριλαμβανομένης και αυτής του χειρουργού και της ιατρικής του ομάδας.

Άρθρο 26 Πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, εγγραφή σε προσωπικό ιατρό και σύστημα παραπομπών – Τροποποίηση άρθρου 19 ν. 4486/2017

Η παραπομπή του χρονίως πάσχοντα στον εξειδικευμένο θεράποντα ιατρό «άπαξ ανά έτος» δεν είναι εφικτό να καλύψει τις ανάγκες των πασχόντων από καρδιαγγειακά νοσήματα καθώς η συχνή ή και πολύ συχνή ενίοτε παρακολούθηση από εξειδικευμένο ιατρό είναι κάτι περισσότερο από επιβεβλημένη.

Άρθρο 24 - Ορισμοί – Τροποποίηση άρθρου 2 ν. 4486/2017.

Στο «Άρθρο 2 – Ορισμοί, στο εδάφιο 1. Ομάδα Υγείας, θεωρούμε ότι απαραίτητως θα πρέπει να προστεθεί και η ειδικότητα του καρδιολόγου. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα τόσο στη χώρα μας όσο και διεθνώς αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου. Ο συνδυασμός των ειδικοτήτων των παθολόγου, παιδίατρου και καρδιολόγου επιβάλλεται να αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο του κάθε σύγχρονου πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας (ΤΟΜΥ – Κέντρο Υγείας).

Άρθρο 48 Δυνατότητα αναγνώρισης ενώσεων ή συλλόγων ασθενών ως συνομιλητών της Πολιτείας σε θέματα παροχής υπηρεσιών υγείας

Σε εξειδικευμένα και μόνο ζητήματα θα πρέπει να προβλέπεται η διαβούλευση με το σύνολο υποχρεωτικά των θεσμικά αναγνωρισμένων φορέων εκπροσώπησης των ληπτών των υπηρεσιών υγείας χωρίς εξαιρέσεις ή αποκλεισμούς (ομοσπονδίες, πανελλήνια σωματεία, πρωτοβάθμια κτλ.).

Τέλος, ο Σύνδεσμός μας δηλώνει ότι είναι κάθετα αντίθετος σε οποιαδήποτε σκέψη αναφορικά με την κατάργηση των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ. Η προμήθεια φαρμακευτικών σκευασμάτων υψηλού κόστους με μηδενική συμμετοχή από τα ιδιωτικά φαρμακεία και φαρμακαποθήκες θα συνεπαγόταν περαιτέρω οικονομική επιβάρυνση και ψυχική και

σωματική ταλαιπωρία βαρέως πασχόντων συμπολιτών μας, ιδιαίτερα σε περίοδο υγειονομικής και οικονομικής κρίσης, και μας βρίσκει εκ προοιμίου αντίθετους.

- Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεστε στον πρόεδρο του Συνδέσμου κ. Κων. Χόρτη στο 6975592614.