

1. ΑΝ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΤΟΥΣ ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ...

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/03/2024

Σελίδα: 8



Αν και ασφαλισμένοι, πληρώνουν από την τσέπη τους για υπηρεσίες υγείας

Της **ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ** **ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ**

Και μόνο το γεγονός ότι δέκα συμμετέχοντες από ένα δείγμα 1.000 ατόμων από όλη την Ελλάδα δηλώνουν ότι πάσχουν από κάποιο χρόνιο νόσημα είναι αρκετά εντυπωσιακό. Ανάμεσα σε αυτά υπερέχουν οι γυναίκες, ειδικά μεγάλης ηλικίας, και οι άνθρωποι με χαμηλό εισόδημα.

Αν και αυτοί που συμμετείχαν στη συντριπτική πλειονότητά τους (96%) είναι ασφαλισμένοι, φαίνεται ότι καλύπτουν συχνά από ίδιους πόρους τη φροντίδα της υγείας τους.

Ενδεικτικά, κατά μέσον όρο ένα νοικοκυριό δαπανά 955 ευρώ σε ένα χρόνο για θέματα υγείας. Λογικό, καθώς λίγο λιγότεροι από τους μισούς επισκέπτονται ιδιώτες γιατρούς μη συμβεβλημένους με το Ταμείο τους και περίπου ένας στους δύο λαμβάνει μη συνταγογραφούμενα φάρμακα.

Ως εκ τούτου, 22% δηλώνουν ότι τον τελευταίο χρόνο υπήρ-

Σχεδόν οι μισοί πολίτες επισκέπτονται ιδιώτες γιατρούς, ενώ ένας στους δύο λαμβάνει μη συνταγογραφούμενα φάρμακα.

ξαν φορές που δεν έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας, ενώ έπρεπε, λόγω κόστους. Οι παθολογίες του δημόσιου συστήματος υγείας συνδέονται προφανώς με τη στροφή στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας – καθώς ένας στους πέντε διαθέτει πλέον ιδιωτική ασφάλεια.

Αυτά είναι ορισμένα από τα ενδιαφέροντα συμπεράσματα της τελευταίας έρευνας που πραγματοποιήθηκε από κοινού το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας με τη διανεΟσις για λογαριασμό του οργανισμού GIVMED / Share medicine Share Life. Και η πρόσβαση στο κατάλληλο

Προμήθεια και διαχείριση φαρμάκων στην Ελλάδα

955 ευρώ ετησίως είναι η μέση δαπάνη νοικοκυριού σε ιατρικές ανάγκες (γιατρούς και φάρμακα)

15,6% δυσκολεύτηκαν να προμηθευτούν φαρμακευτικό σκεύασμα τον τελευταίο ένα χρόνο

22% δήλωσαν ότι τον τελευταίο χρόνο υπήρξαν φορές που δεν έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας που χρειάζονταν, λόγω του κόστους. Το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί σε 1,9 εκατ. άτομα

ΠΑΝΤΟΤΗΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ: 1.000 άτομο όλη των 17 ετών στο σύνολο της επικράτειας

* Ημερομηνία διεξαγωγής: 6-13/12/23

Πηγή: διανεΟσις

40.000.000 κοινά φαρμάκων πειούνται κάθε χρόνο στην Ελλάδα

1 δισ. ευρώ το κόστος των φαρμάκων που απορρίπτονται

55,1% πετούν στα σκουπίδια τα ληγμένα φάρμακα

φάρμακο, όμως, μοιάζει να μην είναι αυτονόητο, καθώς ένας στους έξι απαντάει ότι αντιμετώπισε εμπόδια στην προμήθεια φαρμάκων και όπως διευκρινίζεται αυτό αφορά ως επί το πλείστον την εύρεση του κατάλληλου φαρμάκου για τη θεραπεία του.

Στον αντίποδα αυτού, ένας στους δύο δηλώνει ότι του έχουν περισσέψει φάρμακα, τα οποία φυλάσσει στο σπίτι του. Σχεδόν όλοι ισχυρίζονται ότι γνωρίζουν το στοκ των φαρμάκων που έχουν στα ντουλάπια τους, όμως μόνο τρεις στους δέκα ελέγχουν τακτικά αν πλησιάζουν στην ημερομηνία λήξης τους.

Στη διαχείριση των περιοσευόμενων φαρμάκων οι ερωτώμενοι μένουν μάλλον μετεξαστάσει: ένας στους δύο βρήκε, λιγότερα ή περισσότερα, ληγμένα φάρμακα στο σπίτι του και εξ αυτών ένας στους πέντε βρήκε περισσότερα από τέσσερα κουτιά. Περισσότεροι από τους μισούς (55,1%) τα πετούν

στα σκουπίδια, ενώ 37,8% τα επιστρέφουν στα φαρμακεία. Αγνοία, επίσης, επικρατεί αναφορικά με τη διαχείριση των μη ληγμένων φαρμάκων, καθώς οι περισσότεροι ισχυρίζονται ότι δεν ξέρουν πού να τα δώσουν. Μόνο ένας στους τέσσερις, κυρίως γυναίκες, δώρισε τον τελευταίο χρόνο φάρμακα, «επειδή έληξαν άμεσα και δεν τα χρειαζόταν». Εξ αυτών οι μισοί τα έδωσαν σε ιδιωτικό φαρμακείο, ενώ ακολουθεί η προσφορά σε κοινωνικό φαρμακείο – θεσμός που συγκεντρώνει ομόφωνα θετική αξιολόγηση και μετά σε δομές ή εκδηλώσεις σχετικές με τη συγκέντρωση φαρμάκων.

Πολύ λίγοι γνωρίζουν την ύπαρξη των πράσινων κάδων στα φαρμακεία, που προορίζονται για τα μη ληγμένα φάρμακα. Οι περισσότεροι, δε, από αυτούς που ξέρουν τους πράσινους κάδους θεωρούν ότι εκεί μπορούν να απορριφθούν τα ληγμένα φάρμακα.

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

2. ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΥΡΑ ΓΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/03/2024

Σελίδα: 1



Οι γονείς στην ουρά για αναπτυξιολόγο

*Σε τάξεις 25 παιδιών,
τα 15 προς αξιολόγηση*

Διαταραχές λόγου και συμπεριφοράς, μαθησιακές δυσκολίες, αισθητηριακές αποκλίσεις. Αύξηση παρουσιάζουν οι παραπομπές παιδιών σε ειδικούς για τη διερεύνηση αναπτυξιακών προβλημάτων. Σε τάξεις 25 παιδιών, τα 15 επισκέπτονται διαγνωστικά κέντρα. Γονείς μιλούν στην «Κ» και ειδικοί εξηγούν τις αιτίες της αύξησης και τη σύνδεση με τον σύγχρονο τρόπο ζωής και την COVID-19. **Σελ. 3**



Λωρέττα Θωμαΐδου, καθηγήτρια Αναπτυξιακής Παιδιατρικής ΕΚΠΑ

Η εναλλαγή αισθητηριακών ερεθισμάτων συνδέεται σε σημαντικό βαθμό με την αυξημένη κινητικότητα των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως η ατμοσφαιρική ρύπανση και οι τροφικές αλλεργίες έχουν συνδεθεί επίσης με ήπιες αναπτυξιακές διαταραχές.



Θεοδώρα Χατζηαρτεμίου, ψυχολόγος και ειδική παιδαγωγός

Στην αύξηση των διαγνώσεων συμβάλλουν τόσο τα καλύτερα διαγνωστικά κριτήρια, όσο και ο τρόπος ζωής, το φοβερό στρες των παιδιών που τρέχουν από τη μία δραστηριότητα στην άλλη, χωρίς ποιοτικό χρόνο εμπλοκής με την οικογένεια. Σήμερα βρίσκονται μονίμως σε μια δομημένη δραστηριότητα.

Τι έχει το παιδί μου, μπορεί να βοηθηθεί;

Οι παραπομπές για αναπτυξιακό έλεγχο από τους ειδικούς έχουν αυξηθεί τα τελευταία χρόνια, το ίδιο και οι διαγνώσεις

Της ΑΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ

Η Φωτεινή έλασε το έδαφος κάτω από τα πόδια της όταν, πριν από λίγες ημέρες, η αναπτυξιολόγος της είπε ότι ο γιος της πρέπει να ξανακάνει το νηπιαγωγείο. «Θα δυσκολευτεί στην Α' Δημοτικού». Αλλά ειδικός την οποία επισκέφθηκε της πρότεινε να συνεχίσει στην επόμενη τάξη, αλλά με φουλ πρόγραμμα λογοθεραπειών και εργοθεραπειών. Η Εύη πηγαίνει στον χώρο Παντελή στις εργοθεραπείες εδώ και δύο χρόνια. «Η δασκάλα του ήταν σίγουρη ότι έχει ΔΕΠΥ. Δεν έχει τελικά, τους αρέσει να βάζουν ταμπέλες, αλλά η αλήθεια είναι ότι οι συνδρίες τον βοήθησαν να είναι πιο συγκεντρωμένος». Ο γιος της Λένας, 4 ετών, ξεκίνησε πριν από λίγους μήνες λογοθεραπεία. Προφέρει με ιδιαίτερο τρόπο τις λέξεις και ο παιδοψυχολόγος της πρότεινε να το κοιτάξει για να λυθεί έγκαιρα το οποίο πρόβλημα. Ήταν προετοιμασμένη. Και τα δύο μεγαλύτερα παιδιά της είχαν παραπεμφθεί στην Α' Δημοτικού σε ειδικούς για τον χι ή ψι λόγο. «Δεκαοκτώ παιδιά είχε η τάξη του μεγάλου, στα 16 η δασκάλα είχε προτείνει να υποβληθούν σε κάποιου είδους αξιολόγηση», λέει η ίδια. «Ήταν της λογικής "μακριά από μένα η ευθύνη"».

Κάντε ένα πείραμα: ρωτήστε τους γονείς παιδιών προσχολικής ή σχολικής ηλικίας στον περίγυρό σας εάν ποτέ έχουν επισκεφθεί αναπτυξιολόγο, παιδοψυχολόγο, ειδικό παιδαγωγό (ή βρίσκονται ήδη ένα - δύο χρόνια στη λίστα αναμονής για αξιολόγηση από το ΚΕΔΑΣΥ, τον αρμόδιο δημόσιο φορέα που δικαιολογεί την παράλληλη στήριξη στο σχολείο). Είναι βέβαιο, οι περισσότεροι, ειδικά οι νεότεροι, θα έχουν στην ατζέντα τους μια σειρά από ονόματα ειδικών στους οποίους κάποια στιγμή παραπέμφθηκαν ή τους οποίους αναζήτησαν οι ίδιοι. Κάθε όνομα και μικρή ή μεγαλύτερη λαχτάρα - τι έχει το παιδί; Λύνεται; Μπορεί να βοηθηθεί; Και μια μικρή ή μεγαλύτερη διαρροή στον οικογενειακό προϋπολογισμό. Τι συμβαίνει; Έχουν αυξηθεί οι δυσκολίες των παιδιών ή είμαστε πλέον σε θέση να τις ανιχνεύουμε;

Πρώτη παρέμβαση

Η καθηγήτρια Αναπτυξιακής Παιδιατρικής ΕΚΠΑ Λωρέττα Θωμαΐδου αναφέρει πως παρά το γεγονός ότι έχουν αυξηθεί οι παραπομπές για αναπτυξιακό έλεγχο των παιδιών από τους ειδικούς. «Οι παραπομπές κατά κανόνα προέρχονται από τους γονείς, τον παιδικό σταθμό, το νηπιαγωγείο ή τους παιδίατρους που παρατι-

ρούν κάποια καθυστέρηση στην εμφάνιση των πρώτων λέξεων ή άλλου είδους αποκλίσεις της συμπεριφοράς ή της επίδοσης των παιδιών από μικρές ηλικίες». Όπως λέει, όπως ένα παιδί με οργανικά νοσήματα θα πρέπει να υποβληθεί στον κατάλληλο εργαστηριακό έλεγχο και να λάβει την αντίστοιχη φαρμακευτική ή άλλη θεραπεία, έτσι κι ένα παιδί με καθυστέρηση ή διαταραχή του λόγου, συμπεριφοράς, κίνησης,

Η πρώτη εκπαιδευτική παρέμβαση βελτιώνει σημαντικά τις αποκλίσεις που παρουσιάζονται.

αισθητηριακές ρυθμίσεις κ.λπ., οφείλει να εκτιμηθεί και να υποβληθεί στην κατάλληλη αγωγή. «Οι ειδικές θεραπείες βοηθούν σημαντικά τα παιδιά με αποκλίσεις στην εμφάνιση και εξέλιξη γνωστικών και γλωσσικών επιδόσεων και αποκλίσεις της συμπεριφοράς. Φαίνεται από πολλές μελέτες ότι η πρώτη εκπαιδευτική παρέμβαση σε αυτές τις περιπτώσεις βελτιώνει σημαντικά τις αποκλίσεις αυτές».

Η αύξηση των παραπομπών σημαίνει και αύξηση των διαγνώσεων; Σύμφωνα με την κ. Θωμαΐδου, η συχνότητα σοβαρών αναπτυξιακών διαταραχών όπως νοητική υστέρηση, διαταραχές αυτιστικού φάσματος κ.λπ. έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια. «Ωστόσο αυτό μπορεί να οφεί-

λει στο ότι αναγνωρίζονται από τους ειδικούς. Ιδιαίτερα μεγάλη αύξηση παρατηρείται στις ήπιες αναπτυξιακές δυσκολίες όπως στις μαθησιακές δυσκολίες και στις διαταραχές κινητικότητας και συμπεριφοράς, οι οποίες συχνά συνδέονται με τον τρόπο ζωής. Ο σύγχρονος τρόπος ζωής χαρακτηρίζεται από την ταχύτητα και την εναλλαγή αισθητηριακών ερεθισμάτων, που συνδέεται σε σημαντικό βαθμό με την αυξημένη κινητικότητα των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως η ατμοσφαιρική ρύπανση και οι τροφικές αλλεργίες έχουν συνδεθεί επίσης με ήπιες αναπτυξιακές διαταραχές».

Οι ειδικοί στο Κέντρο Αναπτυξιακών και Μαθησιακών Δυσκο-

λιών «Νόηση» επίσης διαπιστώνουν αύξηση στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος.

«Στις ΗΠΑ έχει φτάσει το 1 στα 48 παιδιά, το βλέπαμε να ερπύεται», όπως λέει χαρακτηριστικά η επιστημονικά υπεύθυνη του Κέντρου, ψυχολόγος και ειδική παιδαγωγός Θεοδώρα Χατζηαρτεμίου, που βρίσκεται επί 20 χρόνια στον χώρο της ειδικής αγωγής και των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών. «Βλέπουμε όμως και

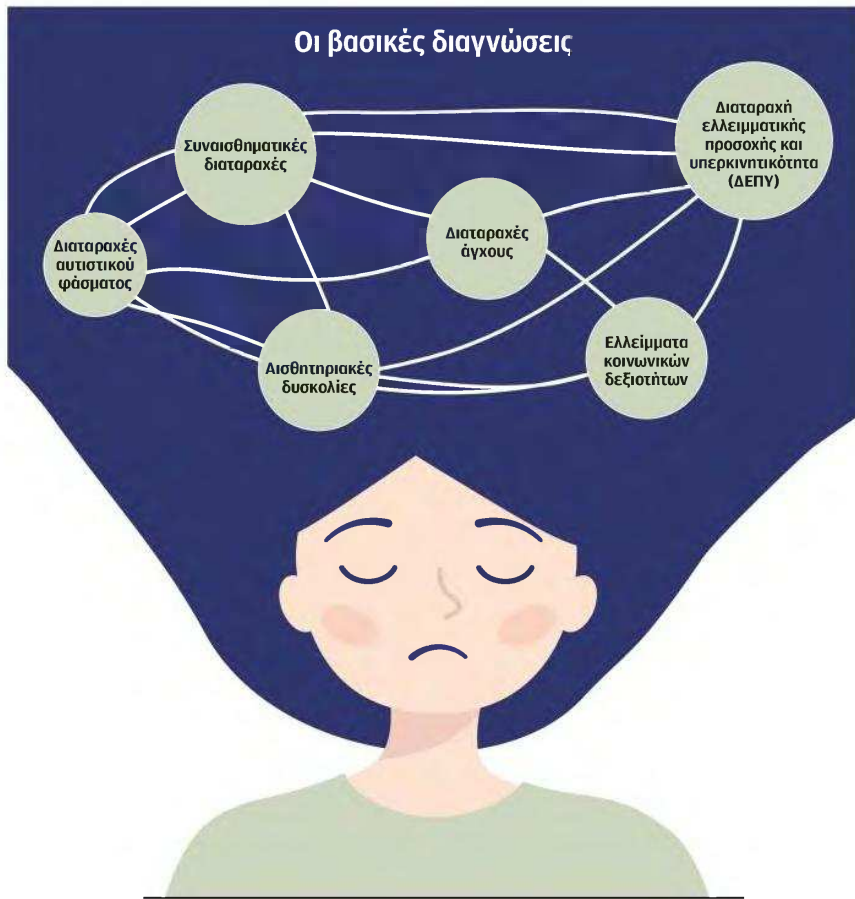
Η COVID-19 και η κοινωνική αποστέρηση 2-3 ετών πιθανότατα έχουν αφήσει τον δικό τους αντίκτυπο.

πολλά παιδιά με δυσκολίες στην κοινωνικά αλληλεπίδραση, παιδιά με ΔΕΠΥ, ενώ διαπιστώνουμε μεγάλη αύξηση στις αγχώδεις διαταραχές ακόμα και σε προεφήβους. Υπάρχει αύξηση των αυτοτραυματισμών».

Σύμφωνα με την ίδια, η COVID-19 και η κοινωνικά αποστέρηση 2-3 ετών πιθανότατα έχει συμβάλει στην αύξηση των περιστατικών. «Είμαστε ακόμα στα πρώτα στάδια αναγνώρισης του αντίκτυπου που είχε η πανδημία στα παιδιά. Από την άλλη είμαστε σίγουροι ότι στην αύξηση των διαγνώσεων συμβάλουν τόσο τα καλύτερα διαγνωστικά κριτήρια, όσο και ο τρόπος ζωής, το φοβερό στρες των παιδιών που τρέχουν από τη μία δραστηριότητα στην άλλη, χωρίς ποιοτικό χρόνο εμπλοκής με την οικογένεια. Τα παιδιά σήμερα βρίσκονται μονίμως σε μια δομημένη μαθησιακές απαιτήσεις έχουν επίσης τον ρόλο τους. «Τα παιδιά πρέπει να ανταποκρίνονται σε ολόένα πιο σύνθετο σύστημα που δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους».

Θεραπείες και αποζημίωση Δεν είναι η πρώτη φορά που ακούει την κριτική περί υπερ-υπερταγογράφησης. «Παλιότερα γράφονταν πιο συχνά ψευδείς διαγνώσεις, ώστε να αποζημιώνεται οι γονείς για ήδη ενδεδειγμένες. Σήμερα όμως οι ανάγκες είναι πραγματικές, η ζήτηση μεγάλη και ο ΕΟΠΥΥ δεν μπορεί να ανταποκριθεί». Ο αριθμός των θεραπειών που αποζημιώνονται από το Δημόσιο συνεχώς μειώνεται (το επάγγελμα της υπερυπερταγογράφησης είναι βολικό). Λόγω της μεγάλης ζήτησης, εκτός από τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα και τα κέντρα ψυχικής υγείας, μπορούν να γνωματεύσουν και οι ιδιώτες παιδοψυχίατροι, αναπτυξιολόγοι και παιδοευρολόγοι εγκρίνοντας κάποιον αριθμό θεραπειών για τις οποίες οι γονείς μπορούν να αποζημιωθούν («το ποσό δεν επαρκεί, το κόστος ειδικά στον αυτισμό είναι τεράστιο»).

«Το πρόβλημα είναι ότι ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος βγήκε χωρίς να προηγηθεί επιδημιολογική μελέτη, προβλέπει αποζημίωση για συγκεκριμένο αριθμό θεραπειών για κάθε διαταραχή. Για ένα παιδί στο φάσμα μπορεί να προβλέπονται περισσότερες λογοθεραπείες από ένα παιδί με τραυλισμό. Αυτό που γίνεται είναι ότι συχνά οι γιατροί κάνουν υπερδιάγνωση ΔΕΠΥ για την οποία προβλέπονται περισσότερες θεραπείες ώστε να βοηθήσουν τις οικογένειες να ανταποκριθούν στα έξοδα», λέει η κ. Χατζηαρτεμίου.



2. ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΥΡΑ ΓΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/03/2024

Σελίδα: 3



Το κυνήγι της γνωμάτευσης, η αναμονή και το μεγάλο κόστος

Κώστας, 47, πατέρας αγοριού με σύνδρομο Ασπεργκερ. «Υποπευόμασταν ότι κάτι τρέχει, το παιδί ήταν αντικοινωνικό, αλλά στο προνήπιο δεν μας είχαν κτυπήσει “καμπανάκι”. Όταν ξεκίνησε νηπιαγωγείο, πέρυσι, αμέσως μας φώναξαν ζητώντας μας τον λόγο που δεν έχουμε ήδη κάνει κάτι. Μας σύστησαν αναπτυξιολόγους, οι οποίοι είχαν ραντεβού ύστερα από μήνες. Βάλαμε μέσο. Η πρώτη ψυχολόγος ήταν ασαφής. Ξαναβάλαμε μέσο. Ο επόμενος, αυθεντία, στα δέκα λεπτά είχε βγάλει πόρισμα. “Είναι στο φάσμα”. Παράλληλα έκανα αίτηση στο ΚΕΔΑΣΥ για αξιολόγηση,

ώστε να δικαιολογηθεί παράλληλη στήριξη, αλλά είχε τεράστια αναμονή. Χρειάστηκε να βάλει μέσο το σχολείο για να γίνει πιο γρήγορα. Για παράλληλη, εργοθεραπείες, λογοθεραπείες πληρώνουμε έναν καλό μισθό κάθε μήνα. Το εντυπωσιακό είναι ότι στην τάξη του από τα 25 παιδιά, στα 15 είπαν στους γονείς να ψαχτούν. Ο αναπτυξιολόγος είναι το πιο κοι επίγγελμα σήμερα».

Αλεξάνδρα, 35, μαμά κοριτσιού με ΔΕΠΥ. «Όταν ήταν 5 ετών, στο νηπιαγωγείο (σ.σ. 2018), οι δασκάλες της μου είπαν ότι ίσως χρειαστεί να επαναλάβει τη χρονιά. Εντόπιζαν

βραδύτητα στην απορρόφηση των πληροφοριών και φτωχό λεξιλόγιο. Μας παρέπεμψαν σε ΚΕΔΑΣΥ για αξιολόγηση. Περιμένοντας, πίεσα πολύ να τη δουν αναπτυξιολόγοι του Παιδών, γιατί η γνωμάτευση ιδιότυπη δεν μέτραγε στο σχολείο. Πέρασαν μήνες, αλλά μας είδαν. Μίλησαν για μαθησιακές διαταραχές που τείνουν προς ΔΕΠΥ, αλλά και συναισθηματικές δυσκολίες. Μας είπαν ότι μπορούσε να ξεκινήσει την Α΄ Δημοτικού, αλλά θα είχε δύσκολο πρώτο εξάμηνο. Έτσι ήταν. Ξεκίνησε εργοθεραπείες, λογοθεραπείες και συνεδρίες ψυχο-

λογικής συμβουλευτικής, που ευτυχώς κάλυπτε το ταμείο μου. Το ΚΕΔΑΣΥ την είδε ύστερα από τρία χρόνια (σ.σ. το τμήμα της Α΄ Αθήνας είναι από τα πιο επιβαρυσμένα). Η γνωμάτευση έλεγε για ΔΕΠΥ, δυσορθογραφία και αγχώδεις διαταραχές».

Λένα, 42, μητέρα τριών αγοριών. «Ο μεγάλος μου γιος είχε παραπεμφθεί από τη δασκάλα του στην Α΄ Δημοτικού (σ.σ. προ τριών ετών) για αξιολόγηση επειδή έκανε άσχημα γράμματα. Δεν ήθελα να τον ταλαιπωρώω και δεν έκανα τίποτα. Τρία χρόνια μετά έχουμε πάρει διάγνωση, η παιδοψυχολόγος

κάνει λόγο για δυσγραφία συναισθηματικού τύπου. Έχω κάνει αίτηση στο ΚΕΔΑΣΥ ώστε αν χρειαστεί να έχουμε χαρτί για το Γυμνάσιο. Ένα χρόνο αργότερα, ο μεσαίος μου γιος, επίσης στην Α΄ Δημοτικού, μπήκε σε κάποιους φθόγγους. Στην εποχή μας δεν ασχολιόταν κανείς, πάντως μου σύστησαν να κάνω λογοθεραπεία. Το κόστος ήταν μεγάλο –45 ευρώ το μάθημα– και πήγα σε παιδοψυχίατρο να μου τις γράψει. Αυτός μου βγάζει ένα σωρό πράγματα, μου γράφει και εργοθεραπεία, τα πάντα όλα. Όταν το συζητήσα με την παιδοψυχολόγο,

μου είπε ότι τα έβαλε για να με βοηθήσει. Οντως το πρόβλημα λύθηκε. Ο τρίτος μου γιος παραπέμφθηκε σε ειδικό γιατί δεν μιλάει καθαρά. Πήρα ένα κέντρο στην περιοχή, τους περιέγραψα την κατάσταση και χωρίς να τον δουν μου λένε ότι χρειάζεται λογοθεραπεία “τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα”. Εκεί καταλαβαίνεις ότι είναι λίγο φασόν. Κι αυτή τη φορά όταν ήρθε η ώρα της συνταγογράφησης μου είπαν ότι θα μου τα βάλουν όλα για να πάρουμε μεγαλύτερη αποζημίωση. Έβαλαν τραυλισμό ή κάτι τέτοιο που δικαιολογεί παραπάνω θεραπείες».

3. ΝΕΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΣΤΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/03/2024

Σελίδα: 36



ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ Νέοι κανόνες στη συνταγογράφηση

Τουλάχιστον 15 εκατομμύρια ευρώ στοίχισε πέρυσι στα δημόσια ταμεία η συνταγογράφηση φαρμάκου για την αντιμετώπιση της σπάνιας νευροεκφυλιστικής ασθένειας του κινητικού νευρώνα (ALS) και ακόμη 3 εκατομμύρια κατά τους πρώτους δύο μήνες του 2024, το οποίο εν τέλει δεν έλαβε έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA). Την αποκάλυψη αυτή εκανε χθες ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης κατά την ομιλία του στο συνέδριο του Economist με θέμα «Η Αποφασιστικότητα της Ελλάδας στην Καταπολέμηση του Καρκίνου». Και επεσήμανε πως «εάν δεν λάβουμε μέτρα, δεν θα έχουμε να πάρουμε ούτε ασπιρίνη». Στο πλαίσιο αυτό προανήγγειλε πως θα καθοριστούν νέοι αυστηροί κανόνες στη συνταγογράφηση καινοτόμων φαρμάκων υψηλού κόστους.

4. Ο ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/03/2024

Σελίδα: 1



ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΩΝ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

Ο τιμοκατάλογος των χειρουργείων

- Πρώτο νυστέρι χθες στη Θεσσαλονίκη
- Από αύριο ξεκινάει και στην Αθήνα



ΠΟΣΟ ΘΑ ΠΛΗΡΩΝΟΥΜΕ ΓΙΑ:

Επέμβαση κύστης κόκκυγος	300
Σκωληκοειδεκτομή	500
Χολοκυστεκτομή	500 - 1.200
Αρθροπλαστική ισχίου ή γόνατος	1.200 - 1.600

Ποσά σε ευρώ

Αναλυτικά ο πίνακας με τις χρεώσεις ανά επέμβαση σ. 36

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

4. Ο ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/03/2024

Σελίδα: 36



Ο ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟ ΠΟΥ ΚΑΤΑΒΑΛΛΕΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ
Πολύ μικρή	€300
Μικρή	€500
Μεσαία	€900
Μεγάλη	€1.200
Βαρεία	€1.600
Εξαιρετικά Βαριά	€2.000

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

Αποσυμπίεση σε σύνδρομο καρπιάσιου σωλήνα	Επέμβαση κύστεις κόκκυγος	Βουβωνοκλήλη
€300	€300	€500

Αμυγδαλεκτομή σε κακόηθες νεόπλασμα
€900

Χολοκυστεκτομή (ανάλογα με τη βαρύτητα)
€500 - €1.200

Αρθροπλαστική ισχίου ή γόνατος: €1.200 - €1.600 (ανάλογα με τη βαρύτητα)

Εξαιρετικά Βαριές θωρακοχειρουργικές επεμβάσεις €2.000

Περισσότεροι από **102.000** ασθενείς περιμένουν στη λίστα αναμονής

Το **26%** εξ αυτών περιμένει περισσότερους από 12 μήνες

Το **31%** περιμένει από 4 έως και 12 μήνες

ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

Πρώτο νυστέρι χθες στη Θεσσαλονίκη

Από αύριο ξεκινούν και στην Αθήνα ■ Στην αναμονή 7.600 ασθενείς ■ Αναλυτικά το κόστος για μικρές, μεσαίες και μεγάλες εγχειρήσεις

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Από το 2019 περίμενε να υποβληθεί σε επέμβαση ο πρώτος ασθενής που έκανε χρήση του νεοσύστατου θεσμού των απογευματινών χειρουργείων στο ΕΣΥ. Κατά τη χθεσινή επίσημη πρεμιέρα πραγματοποιήθηκαν συνολικά έξι επεμβάσεις στα νοσοκομεία «Παπαγεωργίου» και ΑΧΕΠΑ της Θεσσαλονίκης αλλά και στα νοσοκομεία Αλεξανδρούπολης και Καβάλας - στη γεωγραφική δηλαδή περιοχή του χάρτη όπου καταγράφονται οι περισσότερες πολύμηνες αναμονές. Για σήμερα δε έχουν προγραμματιστεί τουλάχιστον πέντε επεμβάσεις στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας ενώ την ίδια ώρα αυξάνεται ο αριθμός των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που δηλώνουν έτοιμα να ενταχθούν στην απογευματινή ζώνη του ΕΣΥ.

Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, όπως αυτά προέκυψαν από την Ενιαία Λίστα Χειρουργείων, περισσότεροι από 7.600 ασθενείς αναμένουν να προγραμματιστεί η επέμβασή τους για περισσότερο από έναν χρόνο στα νοσοκομεία της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας, με τους ιθύνοντες στην οδό Αριστοτέλους να επιμένουν πως τα δορυμένα αυτά επιβεβαιώνουν την ορθότητα της μεταρρύθμισης. Συνολικά, δε, σε όλη τη χώρα πε-

ρισσότεροι από 102.000 περιστατικά βρίσκονται στην αναμονή, εκ των οποίων τα 31.954 περιμένουν από 4 έως και 12 μήνες και τα 26.221 περισσότερους από 12 μήνες.

Ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης, ο οποίος ταξίδεψε χθες στη Θεσσαλονίκη συνοδευόμενος από τους υφυπουργούς Μάριο Θεμιστοκλέους και Δημήτρη Βαρτζόπουλο, εξέφρασε τη βεβαιότητα πως εντός ολίγων εβδομάδων η κοινή γνώμη θα «αγκαλιάσει» τον νέο θεσμό, συνειδητοποιώντας στην πράξη πως λειτουργεί προς όφελος του ΕΣΥ και των ασθενών.

Και ανακοίνωσε πως κατόπιν απόφασης του Πρωθυπουργού, το κόστος των επεμβάσεων κατά την επίσημη χθεσινή πρεμιέρα των απογευματινών χειρουργείων θα καλυφθεί από το υπουργείο Υγείας. «Θα τα πληρώσει το υπουργείο Υγείας ως μια συμβολική κίνηση για την έναρξη αυτής της μεγάλης μεταρρύθμισης που αλλάζει την ιστορία του ΕΣΥ. Θέλω να ξέρουν όλοι οι συμπολίτες μας ότι δεν θα σταματήσουμε να εργαζόμαστε νυχθημερόν για να μπορούμε να παρουσιάσουμε το καλύτερο ΕΣΥ. Όσοι νομίζουν ότι δουλεύουμε εναντίον του κάνουν λάθος» σημείωσε χαρακτηριστικά. Υπενθυμίζεται εν τούτοις, πως με πρόσφατη Υπουργική Απόφαση έχει

Για μια χολοκυστεκτομή οι ασθενείς που θα επιλέγουν την απογευματινή ζώνη θα πρέπει να καταβάλλουν από 500 ως 1.200 ευρώ (ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας)

καθοριστεί το συνολικό ποσό που θα καταβάλλουν εφεξής οι ασθενείς, το οποίο προκύπτει από τη βαρύτητα της επέμβασης. Αναλυτικότερα η ιδιωτική δαπάνη ξεκινά από τα 300 ευρώ (για πολύ μικρές επεμβάσεις), αυξάνεται στα 500 ευρώ για μικρές επεμβάσεις, διαμορφώνεται στα 900-1.200 ευρώ όταν το χειρουργείο χαρακτηρίζεται μεσαίο ή μεγάλο, ενώ για βαριές ή εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις η ιδιωτική δαπάνη αγγίζει τα 1.600 και τα 2.000 ευρώ αντίστοιχα.

300-500 ευρώ για καταρράκτη

Ετσι, για μια επέμβαση βουβωνοκλήλης το κόστος των απογευματινών χειρουργείων δεν θα ξεπερνά τα 500 ευρώ, ενώ για αρθροπλαστική γόνατος τα 1.600 ευρώ. Είναι αξιοσημείωτο πάντως πως στον ιδιωτικό τομέα η ιδιωτική δαπάνη για τις συγκεκριμένες επεμβάσεις εκτιμάται σε 1.800 και 3.500 ευρώ αντίστοιχα, με τον Α. Γεωργιάδη να επισμαίνει σε κάθε ευκαιρία πως τα δημόσια νοσοκομεία είναι ανταγωνιστικά συγκριτικά με τον ιδιωτικό τομέα.

Επιπλέον και σύμφωνα με τον ίδιο τιμοκατάλογο, το κόστος που θα επιβαρύνει τους ασθενείς για μια επέμβαση καταρράκτη διαμορφώνεται στα 300-500 ευρώ (πολύ μικρή ή μικρή επέμβαση) ενώ για μια χολοκυστεκτομή οι ασθενείς που θα επιλέγουν την απογευματινή ζώνη θα πρέπει να καταβάλλουν από 500 ως 1.200 ευρώ (ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας).

Υπενθυμίζεται πάντως ότι για τη διενέργεια απογευματινών χειρουργείων στα νοσοκομεία της χώρας έχει εξασφαλιστεί χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας ύψους 60 εκατ. ευρώ, που θα αξιοποιηθεί για την εξυπηρέτηση των πολιτών που αναμένουν χειρουργική επέμβαση. Η συγκεκριμένη χρηματοδότηση αφορά τη διενέργεια χειρουργείων για ανθρώπους που παραμένουν στις λίστες για μεγάλο χρονικό διάστημα. Συνεπακόλουθα, η προτεραιοποίησή τους θα γίνει με χρονολογική σειρά (από παλαιότερη σε νεότερη), όπως αυτή αποτυπώνεται στην Ενιαία Λίστα Χειρουργείων.