

Δελτίο Τύπου - Συμπεράσματα Ημερίδας «Καρκίνος Μαστού & Οικονομική Κρίση: Αντιμετωπίζοντας τις Συνεχείς Αλλαγές»

Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε η Ημερίδα του Πανελληνίου Συλλόγου Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής», με τίτλο «Καρκίνος Μαστού & Οικονομική Κρίση: Αντιμετωπίζοντας τις Συνεχείς Αλλαγές», στις 5 Απριλίου 2014.

Σας παρουσιάζουμε τα συμπεράσματα και τις διαπιστώσεις της Ημερίδας:

- Η πρόσβαση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι δικαίωμα όλων των πολιτών, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους κάλυψη, την θρησκεία, την εθνικότητα, την φυλή και το χρώμα!
- Χρειάζεται να υπάρχει σαφής ορισμός του καρκινοπαθούς.
- Είναι απαραίτητη η άμεση βελτίωση της οργάνωσης όλων των διαδικασιών του συστήματος πιστοποίησης της αναπηρίας, για να ελαχιστοποιηθεί η άσκοπη γραφειοκρατία, οι πολύμηνες καθυστερήσεις και η εξουθένωση των ασθενών. Παράλληλα με την ιατρική εκτίμηση να υπάρχει ψυχολογική και κοινωνική εκτίμηση της ασθενούς.
- Να συμπεριληφθεί η ψηφιακή μαστογραφία στο κρατικό τιμολόγιο, ώστε να καλύπτεται από όλους τους ασφαλιστικούς φορείς, με μηδενική συμμετοχή της ασφαλισμένης, όταν υπάρχει ένδειξη από τον θεράποντα ιατρό.
- Οι διεθνείς ιατρικές οδηγίες σχετικά με την πρόσβαση των ασθενών στη θεραπεία, δεν εφαρμόζονται στα δημόσια νοσοκομεία λόγω του συνεχούς μειούμενου προσωπικού. Καταστρατηγείται έτσι ένα βασικό δικαίωμα των ασθενών και επηρεάζεται άμεσα η θεραπευτική πορεία τους και η εξέλιξη της νόσου.
- Να εφαρμοστούν οι Ευρωπαϊκές οδηγίες για την σύσταση και την λειτουργία Μονάδων Μαστού σε όλη τη χώρα. Να διενεργούνται τακτικοί έλεγχοι για την πιστοποίηση της λειτουργίας όλων των διαγνωστικών κέντρων και κλινικών της χώρας.
- Να τηρούνται πλήρως από όλες τις μονάδες παροχής υγείας, οι κατευθυντήριες οδηγίες σωστής πρακτικής αντιμετώπισης του καρκίνου του μαστού που έχουν πλέον οριστεί και στην Ελλάδα.

Τα σχόλια των ομιλητών:

Η κυρία **Κλεοπάτρα Γαβριηλίδου**, Πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου «Άλμα Ζωής», στην τόνισε ότι **«Οι αλλαγές που έχουν επέλθει στον τομέα της υγείας και πρόνοιας, ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης, είναι πρωτόγνωρα οδυνηρές και δυσβάστακτες για μια μεγάλη μερίδα ασθενών. Διαπιστώνεται συνεχής υποχώρηση του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας και της πρόνοιας, με αποτέλεσμα μια κοινωνία χωρίς δίκτυ προστασίας που είναι το κράτος πρόνοιας. «Η ημερίδα πραγματοποιείται 25 χρόνια μετά από την ίδρυση του Συλλόγου και σηματοδοτεί την δρομολόγηση νέων οργανωμένων δράσεων που ο Σύλλογος αναπτύσσει. Μετά την διοργάνωση της ενημερωτικής ημερίδας, ο Σύλλογος προβαίνει σε πρόσληψη δικηγόρου, για την παροχή δωρεάν νομικών συμβουλών, στις γυναίκες με καρκίνο του μαστού, που αντιμετωπίζουν προβλήματα με το Εθνικό Σύστημα Υγείας ή τα ασφαλιστικά τους ταμεία.»** Επίσης τόνισε ότι **«Θέλουμε να συμπεριληφθεί η ψηφιακή μαστογραφία στο κρατικό τιμολόγιο με μηδενική συμμετοχή της ασφαλισμένης, όταν υπάρχει ένδειξη από τον θεράποντα γιατρό.»**

«Παρατηρείται έλλειψη ενημέρωσης και πληροφόρησης των ασθενών για τα δικαιώματά τους, που απορρέουν από την Ελληνική νομοθεσία και τις διεθνείς διατάξεις» ανέφερε η νομικός κυρία **Έβη Γαλαζίδου**, **« ... σύμφωνα με το Σύνταγμα, η πολιτεία έχει την υποχρέωση να προστατεύει την υγεία όλων των πολιτών, ασφαλισμένων ή όχι.»**

Η κυρία **Έλσα Κούρεντα**, εθελόντρια και μέλος του Δ.Σ. του Πανελληνίου Συλλόγου «Άλμα Ζωής», **«Η γυναίκα με καρκίνο μαστού έχει να αντιμετωπίσει από την μια πλευρά την ίδια την ασθένεια**

ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ:



ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ:



ΑΠΟ ΤΑ ΕΣΟΔΑ ΤΟΥ:



και παράλληλα τις επιπτώσεις της νόσου στην εργασία, στην οικογενειακή ζωή, στην προσωπική της ανάπτυξη, στην εκπαίδευση, στην κοινωνική ζωή. Σε όλα αυτά η κοινωνική ασφάλιση πρέπει να είναι σύμμαχος. Η υγεία και η ζωή των ασθενών δεν μπορεί να είναι 2 ταχυτήτων, ανάλογα με το εισόδημα ή την ασφαλιστική ικανότητα. Η οικονομική κρίση επαύξησε την ανασφάλεια και τον φόβο των ασθενών με καρκίνο.»

Ο κύριος **Γιώργος Βήχας** από το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Αλίμου, τόνισε **«οι ασθενείς με βιβλιάριο Πρόνοιας που χρειάζεται να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση, αναμένουν πάνω από μήνα την τελική έγκριση από το Υπουργείο Υγείας, προκειμένου να χειρουργηθούν, στο βαθμό που απαιτείται μία χρονοβόρα γραφειοκρατική διαδικασία, εις βάρος της υγείας των ασθενών αυτών.»** Επίσης επεσήμανε ότι **«είναι απάνθρωπη πράξη, η μετακύληση του κόστους νοσηλείας των ανασφάλιστων και σε οικονομική ανέχεια νοσηλευόμενων ασθενών, από το λογιστήριο του νοσοκομείου στην εφορία. Εξ αυτού, πολλοί ανασφάλιστοι και άποροι ασθενείς αποφεύγουν να εισαχθούν στο νοσοκομείο και να υποβληθούν στις απαραίτητες θεραπείες, με μοιραίο αποτέλεσμα για την ζωή τους. Το 80% των ασθενών με καρκίνο που απευθύνθηκαν στο Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο, ήταν ακάλυπτοι από θεραπεία επί 5 μήνες μετά την διάγνωση.»**

Ο κύριος **Βασίλης Καφίρης**, Ιδρυτής του Patients in Power, τόνισε ότι **«στη γραφειοκρατία, την εθελούσια κώφωση και την ανασφάλεια, αντιτάσσουμε την αξιοπρέπεια, την αλληλεγγύη και τη συνεργασία για το κοινό καλό. Θέλουμε ένα κράτος που θα επενδύει στην υγεία και την παιδεία με στόχο τη συνοχή και την εξυγίανση του κοινωνικού ιστού.»**

Η κυρία **Τόνια Γιαννακού**, Διευθύντρια Παροχών και Κατάρτισης Συμβάσεων ΕΟΠΥΥ, δήλωσε **«το ΠΕΔΥ από πάροχος υγείας έγινε αγοραστής. Φιλοδοξεί την κάλυψη όλων των ασθενών ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους ικανότητα, ενώ ενημέρωσε τους συμμετέχοντες για τους στόχους και τον τρόπο λειτουργίας του νέου φορέα.»**

«Το σύστημα της πιστοποίησης της αναπηρίας έχει πολύ σημαντικές αδυναμίες ελλείψεις και προβλήματα. Δεν αρκεί μόνον η πιστοποίηση της ιατρικής αναπηρίας. Είναι απαραίτητος ο καθορισμός ενός πλαισίου αξιολόγησης που θα περιλαμβάνει εκτός της ιατρικής εκτίμησης, την ψυχολογική και την κοινωνική εκτίμηση για κάθε ασθενή με καρκίνο μαστού» τόνισε η κυρία **Ελένη Λέκα**, Κοινωνική Λειτουργός του Πανελληνίου Συλλόγου «Άλμα Ζωής».

Η κυρία **Ελένη Νιαρχάκου**, Διευθύντρια της Διεύθυνσης Αναπηρίας ΙΚΑ τόνισε ότι **«η αρχή λειτουργίας των ΚΕΠΑ την 1.9.2011, επιβαρύνθηκε με όλες τις εκκρεμείς υποθέσεις όλων των φορέων, ενώ το ΙΚΑ δεν ενισχύθηκε σε ανθρώπινο δυναμικό. Ο μεγάλος χρόνος αναμονής προς εξέταση, η διαφοροποίηση ως προς τα χορηγούμενα πιστοποιητικά αναπηρίας με βάση τον νέο κανονισμό, η συμμετοχή πολλών νέων ιατρών και γραμματέων, η έλλειψη εξ ύπαρξης ενός modus Vivendi και η πολύμηνη απεργία των ιατρών, αποτελούν αντιξοότητες και δυσκολίες που έχουν αρνητικό αντίκτυπο στους ασθενείς.»**

Η κυρία **Ελένη Φαλιάκου** Διευθύντρια της Κλινικής Μαστού της Ευρωκλινικής, τόνισε ότι σύμφωνα με τις διεθνείς ιατρικές οδηγίες. **«Η Θεραπευτική Επέμβαση αρχίζει με χειρουργείο, αυτό θα πρέπει να προσφέρεται το αργότερο σε 30 ημέρες στο 100% των ασθενών από την στιγμή που αποφασίστηκε η χειρουργική επέμβαση. Οι ασθενείς που ξεκίνησαν καθυστερημένα την χημειοθεραπεία – σε διάστημα πάνω από τρεις μήνες μετά το χειρουργείο- έχουν 1.8 φορές πιθανότητα να πεθάνουν από καρκίνο μαστού, σε σχέση με αυτούς που άρχισαν χημειοθεραπεία σε διάστημα λιγότερο από ένα μήνα μετά το χειρουργείο. Επιπλέον, η καθυστέρηση της ακτινοθεραπείας πάνω από 8-12 εβδομάδες μετά το χειρουργείο, αυξάνει την πιθανότητα της τοπικής υποτροπής σε ασθενείς που δεν υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία.»**

Ο Καθηγητής Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας κύριος **Βασίλης Κουλουρίας**, ανέφερε ότι **«οι καθυστερήσεις για την έναρξη της ακτινοθεραπείας είναι πολύ μεγάλες στο Αττικό νοσοκομείο, όπως και σε άλλα δημόσια νοσοκομεία.»** Επεσήμανε επίσης, ότι **«πρέπει να**

ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ:



ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ:



ΑΠΟ ΤΑ ΕΣΟΔΑ ΤΟΥ:



εφοδιαστούν όλες οι ακτινοθεραπευτικές κλινικές με γραμμικούς επιταχυντές και οι κατευθυντήριες οδηγίες σωστής πρακτικής αντιμετώπισης του καρκίνου του μαστού ορίζουν ότι πρέπει να γίνεται απαραίτητα τρισδιάστατη συμμορφική ακτινοθεραπεία.»

Την πραγματικότητα που ισχύει στο χώρο της υγείας και πρόνοιας, παρουσίασε η κυρία **Φρόσω Τζιντζηροπούλου**, Ψυχολόγος Υγείας – Ψυχοθεραπεύτρια του Πανελληνίου Συλλόγου «Άλμα Ζωής», μέσα από τα στοιχεία της Τηλεφωνικής Γραμμής Στήριξης του Συλλόγου, ανέφερε ότι **«τα παράπονα των καλούντων στη Γραμμή κατά το 2013 αφορούσαν σε ποσοστό 30.5% τα κέντρα πιστοποίησης της αναπηρίας (καθυστερήσεις για εξέταση, μειώσεις ποσοστών σε σύντομο χρονικό διάστημα, καθυστερήσεις στην έκδοση αποφάσεων, κ.α.), 27.1% την έλλειψη φαρμάκων σε δημόσια νοσοκομεία και φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, 25% τον γιατρό (απότομη συμπεριφορά, έλλειψη χρόνου, μη διαθεσιμότητα, λανθασμένη αρχική διάγνωση, κ.α), 8.5% τον ασφαλιστικό φορέα (αυξημένη συμμετοχή στις εξετάσεις και στα φάρμακα, μη κάλυψη ψηφιακής μαστογραφίας), 8.5% το Νοσοκομείο (καθυστερήσεις χειρουργείου, καθυστέρηση παράδοσης βιοψίας σε 40 ημέρες, καθυστέρηση θεραπείας λόγω έλλειψης φαρμάκου, διακοπή ακτινοβολιών λόγω χαλασμένων μηχανημάτων).»**

Ο κύριος **Δημήτρης Τραφαλής**, Επίκουρος Καθηγητής Φαρμακολογίας ανέφερε ότι **«στις ΗΠΑ τα γενόσημα φάρμακα καλύπτουν το 90% της αγοράς, στην Αγγλία το 80% και στην Ελλάδα έχουμε φθάσει στο 35%. Τα γενόσημα είναι πιο φθηνά συγκριτικά με τα πρωτότυπα φάρμακα, γιατί έχουν μειωμένα έξοδα πατέντας, προώθησης και κυρίως έρευνας και ανάπτυξης. Ωστόσο επεσήμανε ότι η φαρμακευτική ισοδυναμία του γενόσημου με το πρωτότυπο φάρμακο, δεν συνεπάγεται και την θεραπευτική του ισοδυναμία.»**

«Να βελτιωθεί η λειτουργία των γραφείων εξυπηρέτησης του πολίτη, που βάση νόμου υπάρχουν σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, για την αποτελεσματική διαχείριση των παραπόνων ή των καταγγελιών των ασθενών» είπε ο κύριος **Κυριαζής**, Προϊστάμενος του Γραφείου Εξυπηρέτησης του Πολίτη του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός. **«Κύριος στόχος του Γραφείου είναι η ενδυνάμωση των πολιτών – ασθενών, η διευκόλυνση τους και η διαμεσολάβηση για την επίλυση προβλημάτων, καθώς και η συνηγορία. Από τα στατιστικά στοιχεία που παρουσίασε φάνηκε ότι η πλειοψηφία των παραπόνων των ασθενών, αφορούν στην ανάρμωση συμπεριφορά των γιατρών και στην πλημμελή φροντίδα.»**

Οι κυρίες **Σοφία Αμοριανού** και **Ευαγγελία Σκυλλάκου**, ως εκπρόσωποι του Συνήγορου του Πολίτη, αναφέρθηκαν στον ελεγκτικό ρόλο του φορέα, όσο και στον διαμεσολαβητικό του ρόλο, μεταξύ των πολιτών και των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης, κοινωνικής πρόνοιας και υγείας, καθώς και στις διαδικασίες επίλυσης των προβλημάτων των ασθενών και της νομικής υποστήριξης των δικαιωμάτων τους. Αναφέρθηκαν επίσης σε ευνοϊκές διατάξεις των ασφαλιστικών φορέων, όπως πχ. η διάταξη του ΙΚΑ για την συνεχιζόμενη θεραπεία, που επιτρέπει στον ασθενή υπό θεραπεία να διατηρεί την ασφαλιστική του ικανότητα, ανεξάρτητα από το αν πληρεί τις προϋποθέσεις.

«Για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που μας αφορούν, είναι απαραίτητη προϋπόθεση η ενεργή συμμετοχή του καθένα από εμάς. Είναι επίσης απαραίτητη η γνώση των δικαιωμάτων μας και η ενδυνάμωση μας για καλύτερη διεκδικητική συμπεριφορά. Ο προσωπικός επαναπροσδιορισμός και η αλλαγή της νοοτροπίας που αφήνει τις σοβαρές καταστάσεις στη ζωή μας στην τύχη ή στην πολιτική, μας καθιστά πιο δυνατούς και αναβαθμίζει την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή μας. Επίσης, η συμμετοχή των ασθενών σε Συλλόγους κάνει τη φωνή τους πιο δυνατή και η διεκδίκηση των δικαιωμάτων μπορεί να γίνει πιο αποτελεσματική», τόνισε η κυρία **Παρασκευή Μιχαλοπούλου**, εθελόντρια και μέλος του Δ.Σ. του Πανελληνίου Συλλόγου «Άλμα Ζωής».

Η Ημερίδα πραγματοποιήθηκε με την ευγενική χορηγία της φαρμακευτικής εταιρίας Novartis, καθώς και από τα καθαρά έσοδα του Αγώνα Δρόμου και Περιπάτου Greece Race for the Cure® 2013.

Για περισσότερες πληροφορίες:

Μαριλού Χρυσοχοΐδου, marilou@almazois.gr, t. 2104180006, f. 2104180016

Marketing Communications Πανελλήνιος Σύλλογος «Άλμα Ζωής»

ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ:



ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ:



ΑΠΟ ΤΑ ΕΣΟΔΑ ΤΟΥ:

