

1. ΟΛΟΚΛΗΡΩΝΕΤΑΙ Ο ΕΝΙΑΙΟΣ ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΤΩΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ...

Μέσο: DAILY PHARMANEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/09/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/09/2024

Σελίδα: 9



ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Στο τέλος του 2025 ολοκληρώνεται ο ενιαίος ψηφιακός φάκελος των ογκολογικών ασθενών

ΠΟΛΥ ΚΑΛΟΙ ΟΙ ΧΡΟΝΟΙ ΑΝΑΜΟΝΗΣ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Της Τάνιας Η. Μαντουβάλου

Αυτή τη στιγμή στη χώρα μας έχουμε μια πολύ καλή καταγραφή στους χρόνους αναμονής, όσον αφορά τις ογκολογικές επεμβάσεις στα δημόσια νοσοκομεία. Κάποιοι που θα διαγνωστεί με νεοπλασία θα αντιμετωπιστεί σχεδόν άμεσα σε ένα διάστημα 7 έως 10 ημερών στο σύνολο σχεδόν της χώρας και σε όλες τις περιοχές. Κάτι που δεν το είχαμε προηγουμένως, ή το είχαμε πολύ αποσπασματικά σε συγκεκριμένα νοσοκομεία και σε συγκεκριμένες περιοχές.

Τα παραπάνω ανέφερε στην τοποθέτηση του στο 9th Cancer Conference και στην ενότητα «Η αντιμετώπιση του καρκίνου υπό το πρίσμα των μεταρρυθμίσεων που υλοποιούνται στον χώρο της υγείας» ο υφυπουργός Υγείας **Μάριος Θεμιστοκλέους**.

Ο υφυπουργός παραδέχτηκε ωστόσο ότι τα πράγματα δεν είναι τόσο καλά στο κομμάτι της ακτινοθεραπείας, γίνονται όμως σημαντικές προσπάθειες και εκεί. Η Ελλάδα υστερεί στους χρόνους αναμονής στην ακτινοθεραπεία, είπε για να τονίσει στη συνέχεια ότι υπάρχει μια μεγάλη άνιση κατανομή στους χρόνους, ανάλογα με την περιοχή. «Ο μέσος όρος είναι 22 μέρες. Ωστόσο έως το τέλος του 2025 η Ελλάδα θα αποκτήσει άλλους έξι γραμμικούς επιταχυντές: 2 στο μεγάλο Ογκολογικό της Λαμίας που αυτή τη στιγμή είναι σε φάση κατασκευής στο 40%,

2 στο Σωτηρία, 1 στο Μεταξά, και 1 στο Αγλαΐα Κυριακού. Κι έτσι με την προσθήκη αυτών των μηχανημάτων θα βελτιώσουμε τους χρόνους».

Ο ενιαίος ψηφιακός φάκελος θα γλυτώσει τον ασθενή από μεγάλη ταλαιπωρία

Το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουμε, ανέφερε ο υφυπουργός σε άλλο σημείο της τοποθέτησης του, είναι η καθοδήγηση στο μονοπάτι του ασθενούς από τη διάγνωση στη θεραπεία, όποια και αν είναι αυτή. Κάτι που όπως είπε συνδέεται και με άλλα εγγενή προβλήματα του συστήματος υγείας. «Οι ασθενείς στην Ελλάδα, σε αντίθεση με άλλα συστήματα υγείας, επιλέγουν οι ίδιοι το γιατρό τους, με διάφορα κριτήρια. Αυτό δημιουργεί όμως μία πολύ μεγάλη δυσκολία στο σύστημα, καθώς πολλές φορές οι ασθενείς ταλαιπωρούνται από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, ψάχνοντας να βρουν τον γιατρό της επόμενης θεραπείας. Αυτό έχουμε βάλει στόχο να το βελτιώσουμε μέσα στα επόμενα δύο χρόνια. Και πολύ σημαντική βοήθεια θα δοθεί με την ολοκλήρωση του ενιαίου ψηφιακού φακέλου των ογκολογικών ασθενών.

Ο ενιαίος ψηφιακός φάκελος, που έχει συγκεκριμένες πλατφόρμες, θα δώσει και τη δυνατότητα και την πληροφορία, στο υπουργείο υγείας, στις υγειονομικές περιφέρειες, αλλά

1. ΟΛΟΚΛΗΡΩΝΕΤΑΙ Ο ΕΝΙΑΙΟΣ ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΤΩΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ...

Μέσο: DAILY PHARMA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/09/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/09/2024

Σελίδα: 10



κυρίως στους γιατρούς να γνωρίζουν τι έχει κάνει ο δικός τους ασθενής σε ένα επόμενο βήμα, ποιος τον έχει δει και τι οδηγίες έχει δώσει. Αυτό είναι ένα πολύ μεγάλο έργο στα ογκολογικά νοσοκομεία της χώρας, για το οποίο έχει ήδη αρχίσει να γίνεται η προεργασία και θα ολοκληρωθεί στο τέλος του 2025.

Πρέπει να γίνει αναδιάρθρωση δυνάμεων στο πλαίσιο του εφικτού

Όσον αφορά τη στελέχωση που είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα του ΕΣΥ ο κ. Θεμιστοκλέους έβαλε στο τραπέζι και μια άλλη σημαντική παράμετρο για τον τομέα της ογκολογίας, που είναι η γεωγραφική κατανομή. «Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα είναι της στελέχωσης των ογκολογικών μονάδων και της γεωγραφικής κατανομής αυτών των μονάδων στη χώρα. Έχουμε περιοχές της Βορείου Ελλάδας που δεν έχουν τα τμήματα που θα έπρεπε να έχουν και έχουμε

μεγάλες μετακινήσεις ασθενών, έτσι ώστε να φτάσουν στη Θεσσαλονίκη. Αυτό μαζί με τις μεταρρυθμίσεις που έχουν γίνει στο σύστημα υγείας (ιδιωτικό έργο που δίνει τη δυνατότητα στο ΕΣΥ να προσελκύει γιατρούς που δεν θα το επέλεγαν διαφορετικά και ειδικά νέους συναδέλφους μαζί με τα κίνητρα που δίνονται για να καλυφθούν θέσεις οι οποίες προκηρύσσονται και βγαίνουν άγονες) και σε συνδυασμό με μία αναδιάρθρωση των δυνάμεων, η οποία πρέπει να γίνει στο πλαίσιο του εφικτού στη χώρα, θα μπορούσαμε να έχουμε μία καλύτερη γεωγραφική κάλυψη από αυτή που υπάρχει αυτή τη στιγμή, μέσα σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα».

Κλείνοντας ο κ. Θεμιστοκλέους είπε ότι όλες αυτές οι παρεμβάσεις στο επόμενο διάστημα 12-18 μηνών θα μπορούσαν να βελτιώσουν σε σημαντικό βαθμό την ζωή των ογκολογικών ασθενών στη χώρα μας καθώς και τις συνθήκες που εργάζονται οι υγειονομικοί. **DPN**



Ενίσχυση της δεξαμενής προσωπικών γιατρών

Οι πολίτες θα μπορούν να επιλέγουν και ιδιώτες μη συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με προωθούμενο σχέδιο νόμου

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Διεύρυνση του δικτύου των προσωπικών γιατρών με την ένταξη σε αυτό των αγροτικών γιατρών, των ειδικευμένων στη γενική - οικογενειακή ιατρική και την παθολογία, καθώς και των νοσοκομειακών που έχουν αξιοποιήσει τη δυνατότητα για άσκηση και ιδιωτικού έργου εκτός του ωραρίου τους στο ΕΣΥ, προβλέπει το σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας «Αναμόρφωση του θεσμικού του προσωπικού γιατρού - Σύσταση πανεπιστημιακών κέντρων υγείας και άλλες διατάξεις». Το σχέδιο νόμου που τέθηκε προχθές το βράδυ σε δημόσια διαβούλευση, η οποία θα παραμείνει «ανοικτή» προς σχόλια έως και την 8η Οκτωβρίου, δίνει τη δυνατότητα στους πολίτες να επιλέγουν ως προσωπικό τους γιατρό και ιδιώτη που δεν είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ, αναλαμβάνοντας ωστόσο οι ίδιοι το κόστος της αποζημίωσης αυτών των υπηρεσιών.

Επιπλέον, το σχέδιο νόμου προβλέπει οικονομικό κίνητρο εφάπαξ ύψους 40.000 ευρώ μεκτά για κάθε νέο γιατρό που το 2025 επιλέξει ως ειδικότητα τη γενική - οικογενειακή ιατρική και την εσωτερική παθολογία για τις οποίες η Ελλάδα έχει μείνει αρκετά πίσω. Οπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση του σχεδίου νόμου, σύμφωνα με τα δεδομένα του ΟΟΣΑ στην Ελλάδα μόνο το 6% του συνόλου των γιατρών είναι ειδικευμένοι σε αυτές τις ειδικότητες, σε αντίθεση με τον μέσο όρο των ευρωπαϊκών χωρών που είναι 20%. Μάλιστα πολλοί λίγοι εκ των γενικών γιατρών και των παθολόγων επιθυμούν να ενταχθούν στον θεσμό του προσωπικού γιατρού, με αποτέλεσμα η σχετική μεταρρύθμιση να έχει μείνει ανεφάρμοστη, με το 43% των ενηλίκων να μην έχει εγγραφεί σε προσωπικό γιατρό. Συνολικά σήμερα το σύστημα έχει 3.545 προσωπικούς γιατρούς, εκ των οποίων 2.214 είναι γιατροί του ΕΣΥ που υποχρεωτικά εντάχθηκαν στο σύστημα.

Προκειμένου να αυξηθεί η δεξαμενή των προσωπικών γιατρών, το σχέδιο νόμου προβλέπει



3.545

προσωπικούς γιατρούς έχει το σύστημα σήμερα, εκ των οποίων 2.214 είναι γιατροί του ΕΣΥ που εντάχθηκαν υποχρεωτικά.

6%

των γιατρών έχουν ειδικότητα τη γενική/οικογενειακή ιατρική και την εσωτερική παθολογία, ενώ ο ευρωπαϊκός μ.ό. είναι 20%.

43%

των ενηλίκων δεν έχουν εγγραφεί ακόμα σε προσωπικό γιατρό. Από 1ης Ιουνίου 2025, το σύστημα αυτόματα θα τους ορίσει έναν.

H ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Προβλέπεται οικονομικό κίνητρο εφάπαξ ύψους 40.000 ευρώ μεκτά για κάθε νέο γιατρό που το 2025 επιλέξει ως ειδικότητα τη γενική - οικογενειακή ιατρική και την εσωτερική παθολογία.

στις κατηγορίες γιατρών που ήδη έχουν αναλάβει αυτόν τον ρόλο και οι οποίοι είναι οι γιατροί του ΕΣΥ των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα Υγείας, ΤΟΜΥ κ.ά.) και οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, να προστεθούν:

- Νοσοκομειακοί γιατροί του ΕΣΥ που μπορούν πλέον να έχουν ιδιωτικό ιατρείο.
 - Ιδιώτες γιατροί μη συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ. Οι πολίτες που θα τους επιλέξουν ως προσωπικούς γιατρούς επιβαρύνονται με το κόστος των επισκέψεων.
 - Αγροτικοί γιατροί και γιατροί που ασκούνται για την απόκτηση της ειδικότητας της γενικής - οικογενειακής ιατρικής. Οι θέσεις υπηρεσίας υπαίθρου θα ονομαστούν θέσεις προσωπικού γιατρού και όσοι τις καταλαμβάνουν παρέχουν υποχρεωτικά, παράλληλα με τα καθήκοντα που αντιστοιχούν στην υπηρεσία υπαίθρου, και υπηρεσίες προσωπικού γιατρού.
- Κάθε νέος γιατρός που υποβάλει εντός του 2025 αίτηση για να λάβει την ειδικότητα της γενικής

- οικογενειακής ιατρικής ή της εσωτερικής παθολογίας θα λάβει επιπλέον των προβλεπόμενων αποδοχών του και εφάπαξ ποσό 40.000 ευρώ (μεκτά). Προϋπόθεση για τη λήψη του ποσού αυτού είναι να μην αλλάξει ειδικότητα και να συμμετέχει στις εξετάσεις για την απόκτηση τίτλου εντός ενός έτους από τη συμπλήρωση του απαιτούμενου χρόνου εκπαίδευσης. Σε αντίθετη περίπτωση θα πρέπει να επιστρέψει το ποσό.
- Το υπουργείο επιχειρεί και να αυξήσει τον αριθμό των παιδιών που έχουν δωρεάν υπηρεσίες παιδίατρων. Οπως αναφέρεται στο σχέδιο νόμου, προσωπικοί παιδίατροι θα είναι παιδίατροι των μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του ΕΣΥ (Κέντρα Υγείας, ΤΟΜΥ κ.ά.), αλλά και παιδίατροι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ.

Το υπουργείο Υγείας επιχειρεί να καθιερώσει ένα σύστημα αξιολόγησης στη βάση συγκεκριμένων δεικτών απόδοσης, ενώ δύναται να υπάρξει και σύστημα επιβολής κυρώσεων.

Οι πολίτες επιλέγουν τον προσωπικό τους γιατρό με τους τρόπους που γίνεται και σήμερα (μέσω του ηλεκτρονικού συστήματος προσωπικού γιατρού, από τον ίδιο τον γιατρό, μέσω δημόσιων μονάδων ΠΦΥ ή μέσω

ιδιωτικού φαρμακείου). Στην περίπτωση που ένας πολίτης δεν έχει εγγραφεί σε προσωπικό γιατρό έως την 1η Ιουνίου 2025, το σύστημα αυτόματα θα του ορίσει έναν. Ο προσωπικός γιατρός είναι αυτός που παραπέμπει τον πολίτη σε δημόσιες δομές υπηρεσιών δευτεροβάθμιας φροντίδας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ή σε άλλον γιατρό, πλην φυσικά των εκτάκτων και επειγόντων περιστατικών. Δικαίωμα παραπομπής έχουν και οι λοιποί γιατροί για τα θέματα ειδικότητας τους ύστερα από ενημέρωση του προσωπικού γιατρού.

Όλοι οι προσωπικοί γιατροί θα εκπαιδεύονται ώστε να μπορούν να επιτελούν αποτελεσματικότερα τον ρόλο τους, ειδικά σε σχέση με την πρόληψη. Το υπουργείο Υγείας επιχειρεί να καθιερώσει και ένα ενιαίο σύστημα αξιολόγησης των προσωπικών γιατρών στη βάση συγκεκριμένων δεικτών απόδοσης, όπως η διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, την πρόληψη και την προαγωγή υγείας των εγγεγραμμένων πολιτών, τη σχέση γιατρού-ασθενούς. Η αξιολόγηση θα είναι ετήσια, θα στηρίζεται σε πληροφορίες που συλλέγονται ηλεκτρονικά, ενώ δύναται να υπάρξει και σύστημα επιβολής κυρώσεων.

Σταθμοί τηλειατρικής

Το σχέδιο νόμου προβλέπει τη δημιουργία επί τα πανεπιστημιακών κέντρων υγείας στα οποία θα υπηρετούν μέλη ΔΕΠ. Σκοπός τους θα είναι η παροχή υπηρεσιών πρόληψης και προαγωγής Υγείας, η εκπαίδευση, η έρευνα και η παροχή υπηρεσιών τηλειατρικής. Στο πλαίσιο αυτό θα δημιουργηθούν σταθμοί τηλειατρικής στα πανεπιστημιακά κέντρα υγείας με στόχο τη μείν ΔΕΠ που θα αναλάβουν το έργο της επίγειας ιατρικής να εξετάζουν πολίτες οι οποίοι ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές και να συμβουλευθούν κατάλληλα συναδέλφους τους που υπηρετούν σε αυτές. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, το δίκτυο τηλειατρικής θα περιλαμβάνει 3.500 σημεία κατ'οίκον νοσηλείας σε όλη τη χώρα με 24ωρη αδιάλειπτη ιατρική παρακολούθηση των πολιτών σε όποιο σημείο της χώρας κι αν διαμένουν.

3. ΣΤΗ ΜΕΓΑΛΗ ΑΞΙΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/09/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/09/2024

Σελίδα: 26



Στη μεγάλη αξία

που προσδίδει η φαρμακευτική καινοτομία στην ευημερία των πολιτών, των συστημάτων υγείας και στην οικονομική ανάπτυξη των χωρών επικεντρώθηκε η Καβίτα Πατέλ, διευθύνουσα σύμβουλος της Roche Hellas, στην ομιλία της στο πάνελ «Η αξία της καινοτομίας για την οικονομική ανάπτυξη της χώρας», που πραγματοποιήθηκε την Τρίτη 24 Σεπτεμβρίου 2024 στο πλαίσιο του 23ου annual healthworld conference του Ελληνο-Αμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου. Στην εισήγησή της η Καβίτα Πατέλ εστίασε στην κοινωνική αξία των καινοτόμων θεραπειών, αναλύοντας τα πλεονεκτήματα που δύναται να αποφέρει η εισαγωγή τους στη χώρα μας, υπογραμμίζοντας πως «η φαρμακευτική καινοτομία αποτελεί σημαντική επένδυση για το μέλλον, καθώς μεταφράζεται στην πράξη σε πιο υγιή πληθυσμό, καλύτερη ποιότητα ζωής για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, πιο βιώσιμα συστήματα υγείας και πιο ισχυρές οικονομίες».

4. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΙ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ ΓΙΑ 530.000 ΠΑΙΔΙΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/09/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/09/2024

Σελίδα: 37



Προσωπικοί παιδίατροι για 530.000 παιδιά

€40.000 μπόνους σε όσους γίνουν παθολόγοι

■ Ίδρυση για πρώτη φορά επτά Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Προσωπικό γιατρό και για τα παιδιά προβλέπει το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας που τέθηκε χθες σε δημόσια διαβούλευση και στοχεύει στη βελτίωση υγείας του πληθυσμού, με έμφαση στην πρόληψη, την υγειονομική φροντίδα και τη μείωση των ανισοτήτων. Στο πλαίσιο αυτό ο νομοθέτης δίνει το «πράσινο φως» για την ένταξη παιδίατρων στη «δεξαμενή» των προσωπικών γιατρών, ώστε να λαμβάνουν δωρεάν ιατρική φροντίδα υπό την ομπρέλα του θε-

σμού 530.000 ανήλικοι πολίτες.

Μάλιστα και σύμφωνα με πληροφορίες στην επόμενη φάση θα επιχειρηθεί η δωρεάν κάλυψη του συνόλου του παιδιατρικού πληθυσμού, δεδομένου ότι έως και σήμερα οι γονείς απευθύνονται σε ιδιώτες γιατρούς ή στα εξωτερικά ιατρεία των παιδιατρικών κλινικών και νοσοκομείων, εξαιτίας του κενού στο πεδίο της Πρωτοβάθμιας (ΠΦΥ).

Παράλληλα όμως, με το ίδιο νομοσχέδιο, αυξάνονται και οι κατηγορίες των προσωπικών γιατρών για τους

Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες το χρονοδιάγραμμα της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας θέλει έπειτα από τις παρεμβάσεις αυτές να έχει ενταχθεί στο σύστημα το 75% των δικαιούχων έως τα τέλη του επόμενου έτους, όταν σήμερα το αντίστοιχο ποσοστό δεν ξεπερνά το 56,9%

ενήλικους, καθώς πλέον προστίθενται όλοι οι γιατροί υπηρεσίας υπαίθρου και οι γιατροί που επιθυμούν να αποκτήσουν την ειδικότητα της Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους. Μάλιστα και σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες το χρονοδιάγραμμα της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας θέλει έπειτα από τις παρεμβάσεις αυτές να έχει ενταχθεί στο σύστημα το 75% των δικαιούχων έως τα τέλη του επόμενου έτους, όταν σήμερα το αντίστοιχο ποσοστό δεν ξεπερνά το 56,9%.

Χωρίς ποινές ή αντικίνητρα

Μια σημαντική λεπτομέρεια πάντως είναι πως ο νομοθέτης αυτή τη φορά δεν προβλέπει ποινές ή αντικίνητρα ως απαραίτητο τμήμα μιας στρατηγικής τύπου «καρότο και μαστίγιο». Αντιθέτως, δίνει... παράταση έως τον Ιούνιο του 2025, σημειώνοντας πως όσοι πολίτες δεν έχουν πραγματοποιήσει εγγραφή σε προσωπικό γιατρό της επιλογής τους έως τότε θα εγγράφονται από το σύστημα αυτομάτως. Σημειώνεται, δε, ότι η εγγραφή θα γίνεται σε επίπεδο δήμου ή έστω δήμων.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει όμως και το άρθρο 10, του ίδιου νομοσχεδίου, που επαναφέρει το θέμα του οικονομικού κινήτρου (40.000 ευρώ σε επίπεδο μεικτών απολαβών) σε όσους γιατρούς επιλέξουν κατά το έτος 2025 να εκπαιδευθούν στις ειδικότητες της Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής και Εσωτερικής Παθολογίας. Το θέμα αυτό υπενθυμίζεται πως είχε προκαλέσει ήδη από πέρυσι (όταν είχε ανακοινωθεί) έντονες αντιδράσεις που μεταξύ άλλων έκαναν λόγο για μέτρα που ευνοούν συγκεκριμένες ειδικότητες και συνεπακόλουθα δημιουργούν γιατρούς «πολλών ταχυτήτων».

Εν τω μεταξύ, το σχέδιο νόμου φέρνει και μια σημαντική τομή στο πεδίο της ΠΦΥ με την ίδρυση για πρώτη φορά επτά Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας, όπου αφενός θα παρέχονται υπηρεσίες υγείας στους πολίτες και αφετέρου θα αποτελέσουν πεδίο εκπαίδευσης και έρευνας.



■ Σύμφωνα με πληροφορίες, στην επόμενη φάση θα επιχειρηθεί η δωρεάν κάλυψη του συνόλου του παιδιατρικού πληθυσμού