

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

Συνάντηση ΕΛΛΟΚ με Πρόεδρο ΕΟΠΥΥ 18 Σεπτεμβρίου 2020

Θέματα αρμοδιότητας ΕΟΠΥΥ που αφορούν ογκολογικούς ασθενείς. Στο παρόν υπομνημα έχουμε συμπεριλάβει και τα θέματα που είχαμε αναφέρει στην από 12.12.2019 επιστολή μας.

1. **Αποζημίωση και ένταξη στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση panel βιοδεικτών καθώς και των γονιδιακών εξετάσεων BRCA1 & BRCA2**

Μετά την δημοσίευση της Κ.Υ.Α. Αριθμ. Γ2(δ)/οικ.61919 για την κοστολόγηση των ογκολογικών βιοδεικτών BRCA 1 και BRCA2, αναμέναμε την άμεση ένταξή τους στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση και την αποζημίωση τους. Ωστόσο, μετά λύπης μας διαπιστώνουμε ότι μέχρι και σήμερα, σχεδόν δύο χρόνια μετά, δεν έχει ακόμη εκδοθεί η **απαραίτητη εφαρμοστική απόφαση** προκειμένου να ξεκινήσει η αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην καλύπτεται η δαπάνη και να αναγκάζονται οι ασφαλισμένοι να επωμισθούν το κόστος της εξέτασης, γεγονός που αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα και σημαντικό εμπόδιο για την έγκαιρη διάγνωση και λήψη ιατρικών αποφάσεων, που τελικά οδηγεί στην επιβάρυνση της υγείας του ασθενή και του συνολικού κόστους της θεραπείας.

Αιτούμαστε την αποζημίωση του κόστους διενέργειας διαγνωστικών εξετάσεων με τους **εξειδικευμένους νεότερους βιοδεικτες και panel βιοδεικτών**, για την ανοσοθεραπεία και την στοχευμένη ιατρική στον καρκίνο. Με την ευκαιρία αυτή, αναφέρουμε ότι ενώ έχουν εγκριθεί τα διαγνωστικά γονιδιακά τεστ για τον καρκίνο μαστού, δεν έχει ακόμη εγκριθεί -σχεδόν δύο χρόνια μετά- το τεστ Endopredict της εταιρείας Myriad, το οποίο έχει ήδη εγκριθεί και λάβει τιμή από το ΚΕΣΥ.

Ήδη από τις κλινικές μελέτες, αλλά και την εμπειρία που υπάρχει, φαίνεται ότι η ανοσοθεραπεία και οι στοχευμένες θεραπείες συνιστούν μια πολλά υποσχόμενη αντιμετώπιση του καρκίνου. Τα αποτελέσματα διεθνώς είναι πολύ ενθαρρυντικά και πιστεύουμε ότι πρέπει να διευκολυνθεί η ένταξή τους στην κλινική πράξη μέσω της αποζημίωσης των εξετάσεων εξειδικευμένων panel βιοδεικτών, που σήμερα δεν αποζημιώνονται και βαρύνουν υπέρογκα τους ασθενείς. Δεδομένου ότι η Ελλάδα διαθέτει και υποστηρίζει πολιτικά το Εθνικό Δίκτυο Ιατρικής Ακριβείας, η έγκριση και αποζημίωση νεότερων βιοδεικτών είναι βασική προϋπόθεση για την άσκηση ιατρικής ακριβείας.

Η χρήση νέων σύγχρονων βιοδεικτών επιτρέπει στον θεράποντα ιατρό να επιλέξει την κατάλληλη θεραπεία, αποκλείοντας παράλληλα εκείνες που δεν θα έχουν θετικό αποτέλεσμα, περιορίζοντας την εμφάνιση παρενεργειών και χρόνου νοσηλείας, εξασφαλίζοντας συνθήκες ασφαλούς αντιμετώπισης της νόσου.

Τον Ιούλιο 2019, η ΓΓΕΤ εξέδωσε Υπ. Απόφαση για την έγκριση των νέων σύγχρονων πάνελ βιοδεικτών και υπήρξε τέλος Ιουνίου 2019 συνάντηση εκπροσώπων ΓΓΕΤ, ΥΓΚΑ, ΕΟΠΕ, ΕΟΠΥΥ, ΕΕΠΑ, ΕΛΛΟΚ για την ενημέρωση σχετικά με τις ενέργειες που απαιτούνται για την ένταξη στη κλινική πράξη των νέων βιοδεικτών. **Μέχρι σήμερα όμως, περισσότερο από ένα χρόνο μετά ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει προχωρήσει στις απαιτούμενες ενέργειες για τη συνταγογράφηση και αποζημίωσή τους.**

2. Συμμετοχή στο κόστος των φαρμάκων:

Εδώ και δύο σχεδόν χρόνια πλέον καλύπτεται πλήρως το κόστος συγκεκριμένων **φαρμάκων, που προσδιορίζονται στη σχετική λίστα για τη θεραπεία των επιπλοκών και των παρενεργειών της αντινεοπλασματικής θεραπείας.**

Ωστόσο, σύμφωνα με ενημέρωση που έχουμε, η συγκεκριμένη λίστα θα πρέπει να επικαιροποιηθεί καθώς αρκετά φάρμακα, που κρίνονται απαραίτητα δεν περιλαμβάνονται σε αυτή. Επίσης, διατροφικά συμπληρώματα για την πρόληψη και θεραπεία της καχεξίας που προκαλεί η νόσος και οι παρενέργειες της θεραπείας καθώς και επιθέματα και υλικά περιποίησης νεοπλασματικών τραυμάτων και τραυμάτων κατάκλισης θα πρέπει να συμπεριληφθούν στην εν λόγω λίστα.

3. Ποσά που καταβάλλονται, σε συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, πέραν της καταβαλλόμενης από τον ΕΟΠΥΥ αποζημίωσης :

Παρατηρείται συνεχώς και πλέον τείνει να γίνει καθεστώς από πολλά ιδιωτικά ακτινοθεραπευτικά κέντρα, να απαιτούν από τον ασφαλισμένο επιπλέον ποσά πέραν της παρεχόμενης σε αυτά αποζημίωσης από τον ΕΟΠΥΥ.

Η διαπίστωση μας είναι ότι δεν υπάρχει κανένας έλεγχος των διαγνωστικών κέντρων ως προς τα επιπλέον ποσά που απαιτούν από τους ασθενείς καθώς και ότι δεν υπάρχουν/δεν τηρούνται προδιαγραφές και έλεγχος για την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν.

- Για μείωση του κόστους δεν παρέχουν τα φίλμ των απεικονιστικών εξετάσεων και έχουν μειώσει σημαντικά τον αριθμό των λήψεων ώστε να μειωθεί ο χρόνος

απασχόλησης του εξοπλισμού τους. Παρέχεται αντί των φίλμ φωτοτυπία ή cd που και τα δύο δεν βοηθούν τον γιατρό να λάβει αποφάσεις.

- Χρεώνουν το cd των απεικονιστικών εξετάσεων 10 ευρώ για την «τήρηση αρχείου ασθενούς» ενώ εκ του νόμου έχουν υποχρέωση τήρησης των δεδομένων των ασθενών που εξετάζουν
- Απαιτούν με διάφορες δικαιολογίες επιπλέον ποσά για την ακτινοθεραπεία πέραν του ποσού αποζημίωσης τους από τον ΕΟΠΥΥ
- Υπάρχει αδιαφάνεια στη διαχείριση του αριθμού εξετάσεων ανά μήνα. Οι ασθενείς αλλά και ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να διαπιστώσουν άμεσα αν ένα διαγνωστικό κέντρο έχει καλύψει τον μηνιαίο αριθμό εξετάσεων ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ πριν διαθέσει εξεταστικό χρόνο σε ιδιώτες.

Συχνά, οι ασφαλισμένοι παραπέμπονται στον επόμενο μήνα λόγω κάλυψης επιτρεπόμενου αριθμού εξετάσεων, ενώ αν καταβάλλουν το κόστος της εξέτασης μπορούν να την κάνουν άμεσα. Οι ασθενείς όμως δεν έχουν τη δυνατότητα να γνωρίζουν αν πράγματι έχει καλυφθεί ο αριθμός εξετάσεων ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ σε συγκεκριμένο κέντρο.

Το κλείσιμο ραντεβού για διαγνωστικές εξετάσεις ηλεκτρονικά, που θα εμφανίζει και τον υπολειπόμενο αριθμό εξετάσεων ανά διαγνωστικό κέντρο, θα βοηθούσε όλους.

3. Φυσιοθεραπείες και πλαστική χειρουργική αποκατάστασης επιπτώσεων του καρκίνου και της θεραπείας :

Η πλαστική χειρουργική και οι φυσιοθεραπείες είναι απαραίτητες για τη φυσική αποκατάσταση και την κοινωνική επανένταξη των ασθενών και ως εκ τούτου πρέπει να αποζημιώνονται. Ως παράδειγματα αναφέρουμε την πλαστική χειρουργική αποκατάσταση καρκίνων κεφαλής και τραχήλου, καρκίνου μαστού, το λεμφικό μασάζ σε γυναίκες με καρκίνο του μαστού που παρουσιάζουν λεμφοίδημα, το οποίο, αν και το έχουν ανάγκη πολλές γυναίκες δεν καλύπτεται, λογοθεραπεία σε ασθενείς με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου, βάδιση σε ασθενείς με σάρκωμα που έχουν υποστεί αφαίρεση άκρου κ.ά.

4. Αλλαγή τρόπου αποζημίωσης:

Για ακτινοθεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως στερεοτακτική ακτινοθεραπεία και στερεοτακτική ακτινοχειρουργική, η διαδικασία αποζημίωσης ενεργοποιείται μόνο μετά από έγκριση του ΚΕΣΥ, το οποίο σε αρκετές περιπτώσεις αργεί να συνεδριάσει.

Υπάρχει τρόπος για άμεση σύγκληση συνεδρίασης του ΚΕΣΥ, δια περιφοράς με την προσκόμιση παραστατικών που αποδεικνύουν το επειγόν του περιστατικού, αλλά είναι τόσο γραφειοκρατικό το σύστημα που δεν αξιοποιείται η δυνατότητα που παρέχει σήμερα η τεχνολογία. Έτσι, καλείται κάποιος να πληρώσει ποσά πολύ σημαντικά (+7.000€) τα οποία μετά δεν μπορεί να αιτηθεί εκ των υστέρων προς αποζημίωση, διότι η έγκριση πρέπει να

προηγηθεί της εξέτασης. Αυτό σημαίνει ότι κάποιος αν περίμενε, μπορεί να καλυπτόταν, ενώ επειδή δεν περίμενε δεν καλύπτεται καθόλου. Στον καρκίνο όμως δεν επιτρέπεται να χάνεται πολύτιμος χρόνος. **Πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα υποβολής των δικαιολογητικών και εξέτασής τους από το ΚΕΣΥ και εκ των υστέρων**, εφόσον το περιστατικό απαιτεί άμεση θεραπευτική αντιμετώπιση.

5. Συνθήκες λειτουργίας φαρμακείων ΕΟΠΥΥ:

Για τις συνθήκες εξυπηρέτησης των ασθενών, οι οποίοι ταλαιπωρούνται κάτω από αντίξοες συνθήκες και με μεγάλη σπατάλη χρόνου, έχουν γραφεί πολλά και έχουμε λάβει ακόμη περισσότερες υποσχέσεις από τους κατά καιρούς πολιτικούς προϊσταμένους του ΕΟΠΥΥ. Ιδιαίτερα για το Φαρμακείο ΕΟΠΥΥ στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας, που εξυπηρετεί όλα τα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας με πολύ μεγάλο αριθμό ασφαλισμένων, δεν έχει χώρο αναμονής και οι ασθενείς περιμένουν με ήλιο και βροχή στο πεζοδρόμιο.

Η δυνατότητα εκτέλεσης τριών μηνών σε εξάμηνες συνταγές, περιορίστηκε τώρα σε 2 ενώ τα κρούσματα Covid-19 αυξάνονται συνεχώς και οι συχνές επισκέψεις στο φαρμακείο ΕΟΠΥΥ συνεπάγονται μεγάλο κίνδυνο έκθεσης των ασθενών/συνοδών σε μόλυνση Covid-19.

Στο πλαίσιο της διάθεσης ΦΥΚ από ιδιωτικά φαρμακεία, θα προτείναμε τη διάθεση και των από του στόματος ογκολογικών θεραπειών ΦΥΚ, που εγκρίνονται μέσα από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) του ΕΟΠΥΥ. Οι θεραπείες αυτές δεν έχουν διαφορές ως προς τη διάθεσή τους από τον φαρμακοποιό, ενώ οι σχετικές με το ΣΗΠ εγκρίσεις μπορούν να επισυνάπτονται σε κάθε μια από τις επαναλαμβανόμενες συνταγές ή να εκτελούνται άυλα οι σχετικές συνταγές. Η ένταξη αυτή θα βοηθήσει στην αποσυμφόρηση των φαρμακείων ΕΟΠΥΥ και στην αποφυγή φαινομένων συνωστισμού.

Η ένταξη ιδιωτικών φαρμακείων προς το παρόν παραμένει περιορισμένη και κατά κύριο λόγο στην Αθήνα. Η **επιτάχυνση της ένταξης όλων των φαρμακείων στο πρόγραμμα διάθεσης ΦΥΚ** είναι αναγκαία, ώστε να αποφευχθεί ο συνωστισμός σε φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, προστατεύοντας έτσι τις ευάλωτες ομάδες.

6. Εκπροσώπηση των ασθενών με καρκίνο:

Η εκπροσώπηση των ασθενών σε επιτροπές του ΕΟΠΥΥ όπως η Επιτροπή Διασφάλισης Ποιότητας Παρεχομένων Υπηρεσιών, η Επιτροπή Ασφάλειας των Ασθενών είναι μέχρι σήμερα μηδενική παρά τις διακηρύξεις των κατά καιρούς διοικήσεων περί ασθενοκεντρικής πολιτικής του Οργανισμού.

Ζητούμε τη συμμετοχή των ασθενών στις εν λόγω επιτροπές ιδιαίτερα, λόγω των σημερινών συνθηκών πανδημίας Covid-19, η ασφάλεια των ασθενών αλλά και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού απαιτεί αυστηρή τήρηση κανονισμών.

7. Επικοινωνία του ΕΟΠΥΥ με τους ασφαλισμένους:

Ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να βρει τρόπους να επικοινωνήσει αποτελεσματικά τις παροχές του προς τους ασφαλισμένους και να τους προστατεύσει από αυθαιρεσίες των παρόχων σε ό,τι αφορά τη συμμόρφωσή τους στις συμβατικές τους υποχρεώσεις αλλά και τις επιπλέον χρεώσεις από γιατρούς ΠΦΥ π.χ οφθαλμίατρος δεν δέχεται με τη συμβατική τιμή μέτρησης της οπτικής οξύτητας να κάνει έλεγχο οφθαλμικής πίεσης και απαιτεί 20 επιπλέον ευρώ. ΩΡΛ δεν δέχεται με τη τιμή ιατρικής επίσκεψης να αφαιρέσει κηρίο απο τα αυτιά του ασθενούς κ.ά.

Ο παλαιός έντυπος Οδηγός Ασφαλισμένου ΙΚΑ θα πρέπει να επικαιροποιηθεί με τα σημερινά δεδομένα και να είναι διαθέσιμος στο site του οργανισμού και στις μονάδες ΠΦΥ σε έντυπη μορφή. Μεγάλο μέρος του πληθυσμού προτιμά την έντυπη μορφή πληροφόρησης.

8. Διευκόλυνση υλοποίησης χειρουργείων σε ογκολογικούς ασθενείς

Ως συνέπεια της πανδημίας του Covid-19 έχει ανασταλεί η χειρουργική αντιμετώπιση των μη επειγόντων, κυρίως καλοήθων περιστατικών, με εξαίρεση τα επείγοντα που θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή του ασθενούς.

Το γεγονός αυτό ελευθερώνει χειρουργικό χρόνο, τόσο στα ειδικά ογκολογικά όσο και στα γενικά νοσοκομεία του ΕΣΥ, αλλά και στα ιδιωτικά νοσοκομεία για την έγκαιρη χειρουργική αντιμετώπιση των ογκολογικών ασθενών, που κατά τεκμήριο έχουν τον χαρακτήρα του επείγοντος.

Στην παρούσα φάση της πανδημίας Covid-19 στη χώρα μας και με τα σημερινά δεδομένα, δεν δικαιολογούνται σε καμία περίπτωση αναβολές απαραίτητων χειρουργείων σε ογκολογικούς ασθενείς, που θα θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή ή θα επιβαρύνουν το προσδόκιμο επιβίωσης και θεραπείας τους. Πιθανές καθυστερήσεις χειρουργικών επεμβάσεων ογκολογικών ασθενών στα νοσοκομεία αναφοράς του Covid-19 θα πρέπει να κατευθυνθούν για αντιμετώπιση προσωρινά στα λοιπά νοσοκομεία του ΕΣΥ ή στην ανάγκη και σε ιδιωτικά νοσοκομεία με απόφαση και φροντίδα των ΥΠΕ και του ΕΟΠΥΥ χωρίς οικονομική επιβάρυνση των ίδιων των ασθενών.