

Έκθεση της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων για το θέμα «Πώς η οικονομική κρίση επηρεάζει το βιοτικό επίπεδο των ηλικιωμένων», σε θέματα που αφορούν την υγεία

Παρόντες:

Τάκης Αγαθοκλέους, πρόεδρος	Γαβριήλ Γαβριηλίδης
Χρύσω Αργυρού	Γεώργιος Λουκά
Ανδρέας Αποστόλου	Έλση Ουτιπιζιάν
Παντελάκης Θεοχάρους	Λυγία Φυσεντζίδου
Παναγιώτης Καραβάς	Αλέκα Γράβαρη Πρέκα
Κώστας Χαϊλής	Αντώνης Παπαντωνίου
Αθηνά Πελεκάνου	Κώστας Σκαρπάρης
Παντελής Χ"Παντέλας	

Η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων μελέτησε το πιο πάνω θέμα σε συνεδρία της, που πραγματοποιήθηκε στις 14 Οκτωβρίου 2014. Στη συνεδρίαση παρευρέθηκαν εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας, των Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και των Φαρμακευτικών Υπηρεσιών του ίδιου υπουργείου, καθώς επίσης και του Τμήματος Δημόσιων Έργων και του Τμήματος Οδικών Μεταφορών του Υπουργείου Συγκοινωνιών και Έργων. Στη συνεδρίαση παρευρέθηκαν επίσης τα μέλη της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Υγείας βουλευτές κ. Στέλλα Κυριακίδου, Ζαχαρίας Ζαχαρίου, Στέλλα Μισιαούλη Δημητρίου, Αδάμος Αδάμου, Ρούλα Μαυρονικόλα και ο βουλευτής κ. Νίκος Νουρής.

Εισάγοντας το υπό αναφορά θέμα, ο πρόεδρος της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων κ. Τάκης Αγαθοκλέους ανέφερε ότι δεδομένης της βαθιάς οικονομικής κρίσης που αντιμετωπίζει ο τόπος για τρίτη συνεχή χρονιά, η επιτροπή έκρινε σκόπιμο

να επικεντρωθεί στη συζήτηση των σοβαρότερων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι και να προωθήσει τα σημαντικότερα αιτήματά τους.

Συναφώς, ο ίδιος εξέφρασε την έντονη ανησυχία της επιτροπής για την κάθετη πτώση του βιοτικού επιπέδου των ηλικιωμένων και κυρίως των χαμηλοσυνταξιούχων. Ειδικότερα ανέφερε ότι η κατάργηση ορισμένων δικαιωμάτων της κοινωνικής κάρτας επιδείνωσε την οικονομική κατάσταση, αλλά και τα προβλήματα υγείας των ηλικιωμένων, αφού πλέον δεν μπορούν να μεταβούν με άνεση στα ιατρικά κέντρα για να υποβληθούν στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις και δεν έχουν τα αναγκαία χρήματα για την εγγραφή τους στα εξωτερικά ιατρεία και για την καταβολή των τελών που απαιτούνται για τη διενέργεια εξετάσεων και για τη λήψη φαρμάκων.

Στη συνέχεια, ο πρόεδρος της επιτροπής παρέθεσε τα αιτήματα της επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων αναφέροντας ότι αρκετά από αυτά υπήρξαν αντικείμενο συζήτησης και σε προηγούμενες συνόδους της Βουλής των Γερόντων, αλλά δεν έχουν ικανοποιηθεί και γι' αυτό συζητούνται εκ νέου στη 16^η Σύνοδο της Βουλής των Γερόντων.

1. Εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓΕΣΥ)

Η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων χαιρετίζει την εξαγγελία του Υπουργού Υγείας για την εισαγωγή ενός καθολικού Γενικού Συστήματος Υγείας που θα παρέχει ασφάλιση υγείας σε όλους τους πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας και στους μόνιμα διαμένοντες στο έδαφός της. Η επιτροπή θεωρεί ότι στο πλαίσιο της εφαρμογής των αρχών της δίκαιης κατανομής του κόστους και της κοινωνικής αλληλεγγύης θα πρέπει να προστατευθούν και να εξασφαλιστούν τα δικαιώματα των ηλικιωμένων και ιδιαίτερα των χαμηλοσυνταξιούχων. Ταυτόχρονα, η επιτροπή εκφράζει την έντονη ανησυχία της για το γεγονός ότι σε πρόσφατη απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου

φαίνεται να ανατρέπεται η φιλοσοφία και ο χαρακτήρας του ΓΕΣΥ, όπως είχε συμφωνηθεί συναινετικά από τους κοινωνικούς εταίρους και είχε αποτυπωθεί στο σχετικό νομοσχέδιο το 2007. Ειδικότερα, η προσπάθεια της κυβέρνησης να εμπλέξει τα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα και τις ασφαλιστικές εταιρείες και η υποβάθμιση του ρόλου του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας ανησυχεί ιδιαίτερα την Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων.

2. Εξαιρέσεις από την καταβολή τελών για την εγγραφή εξέτασης για όσους ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας

Σύμφωνα με την τελευταία τροποποίηση των περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων (Γενικών) Κανονισμών όλοι οι πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας, μηδενός εξαιρουμένου, οφείλουν πλέον να πληρώνουν τέλη για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη στα κρατικά νοσηλευτήρια. **Η επιτροπή θεωρεί ότι θα έπρεπε να εξαιρεθούν από την υποχρέωση καταβολής τελών οι χαμηλοσυνταξιούχοι οι οποίοι διαβιούν κάτω από το όριο της φτώχειας.** Η θέση της επιτροπής είναι ότι τα άτομα αυτά πρέπει να εξαιρούνται τόσο των τελών εγγραφής για εξέταση από γενικό ή ειδικό ιατρό όσο και από τα τέλη για τη χορήγηση φαρμάκων και για εργαστηριακές εξετάσεις.

3. Λίστες αναμονής

Το θέμα των λιστών αναμονής συζητείται κάθε χρόνο στην Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων και εγείρεται και φέτος, αφού δεν έχει ακόμη επιλυθεί. Πρέπει όμως να σημειωθεί ότι υπήρξε απάμβλυνση του προβλήματος και περιορισμός στις λίστες αναμονής για ορισμένες ειδικότητες, όμως εξακολουθούν να υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής για τις οφθαλμολογικές και καρδιολογικές εξετάσεις και τις χειρουργικές επεμβάσεις. Στα πλαίσια της συζήτησης που έγινε κατά την περσινή σύνοδο της

Βουλής των Γερόντων, η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων είχε εισηγηθεί στις περιπτώσεις όπου παρατηρούνται μεγάλες λίστες αναμονής να αγοράζονται υπηρεσίες από τον ιδιωτικό τομέα, προκειμένου να αποφεύγεται ο κίνδυνος επιδείνωσης της κατάστασης της υγείας των ασθενών λόγω της καθυστέρησης στην αντιμετώπιση της πάθησής τους. Συνεπώς η επιτροπή χαιρετίζει την πρόσφατη δήλωση του Υπουργού Υγείας ότι το υπουργείο προωθεί την αγορά υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα για εγχειρήσεις ομφαλοκήλης, αμφοτερόπλευρης βουβωνοκήλης, μονόπλευρης βουβονοκήλης, ολικής αρθροπλαστικής γόνατος και καταρράκτη με φακοθρυψία. Ωστόσο, σύμφωνα με την πρόταση του υπουργείου, οι ασθενείς που θα επιλέγουν να ενταχθούν σε αυτό το σχέδιο και θα λαμβάνουν υπηρεσίες από ιδιωτικά νοσηλευτήρια θα λαμβάνουν επιχορήγηση ισάξια του τέλους που προβλέπεται στους περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων (Γενικούς) Κανονισμούς για τους μη δικαιούχους, καταβάλλοντας οι ίδιοι τη διαφορά που θα προκύπτει σε σχέση με τη χρέωση του ιδιωτικού νοσηλευτηρίου. Η εφαρμογή του εν λόγω μέτρου θα επιλύσει μερικώς το πρόβλημα, αφού αυτού του μέτρου θα μπορούν να επωλεφούνται άτομα που έχουν την οικονομική δυνατότητα να καταβάλουν τη σχετική διαφορά, ενώ οι υπόλοιποι και κυρίως οι χαμηλοσυνταξιούχοι θα παραμένουν στις λίστες του δημοσίου, αναμένοντας να υποβληθούν σε κάποια εγχείρηση ή εξέταση. Εισηγηση της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων είναι να γίνεται πιο ορθολογικός καταρτισμός της λίστας αναμονής και να λαμβάνεται υπόψη η ηλικία και η κατάσταση της υγείας των ατόμων που βρίσκονται σε αυτή. Επίσης η επιτροπή τόνισε την ανάγκη να γίνει κατάλληλος σχεδιασμός για ορθή αποκέντρωση ορισμένων ιατρικών υπηρεσιών έτσι ώστε να εξυπηρετούνται και οι ηλικιωμένοι που διαμένουν στις απομακρυσμένες περιοχές της Κύπρου.

4. Τιμές των Φαρμάκων/Ελλείψεις Φαρμάκων, αναλωσίμων

Οι τιμές των φαρμάκων είναι ένα άλλο θέμα το οποίο απασχολεί πολύ έντονα τους ηλικιωμένους, αφού τα φάρμακα τα οποία αγοράζουν από τα φαρμακεία στην Κύπρο είναι πολύ ακριβά. Οι τιμές των φαρμάκων στην Κύπρο σε σύγκριση με τις τιμές στην Ελλάδα είναι περίπου κατά ποσοστό 30% υψηλότερες. Αναφέρθηκε χαρακτηριστικά ότι πολλοί από τους ηλικιωμένους που μεταβαίνουν στην Ελλάδα προμηθεύονται από εκεί τα φάρμακά τους καθώς διαπιστώνουν αισθητή διαφορά στις τιμές. **Εισήγηση της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων είναι όπως υπάρξει συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας της Ελλάδας προκειμένου να εξασφαλίζονται πιο φθηνά φάρμακα και στην Κύπρο ή να μελετηθούν από το υπουργείο άλλοι τρόποι για μείωση των τιμών των φαρμάκων.** Επιπρόσθετα, η επιτροπή επισήμανε ότι παρ' όλα τα μέτρα που έχουν ληφθεί, δυστυχώς παρατηρούνται πολύ συχνά ελλείψεις φαρμάκων και αναλώσιμων στα κρατικά νοσηλευτήρια με αποτέλεσμα να αναγκάζονται οι ασθενείς να τα προμηθεύονται από τα ιδιωτικά φαρμακεία με υψηλό κόστος.

5. Διαδρομές Λεωφορείων

Μετά την κατάργηση ορισμένων από τα δικαιώματα που παρείχε η κοινωνική κάρτα στους ηλικιωμένους δημιουργήθηκε πρόβλημα στις μετακινήσεις τους και ιδιαίτερα στη μετάβαση των χαμηλοσυνταξιούχων στα ιατρικά κέντρα. Επιστημάνθηκε συναφώς ότι πολλοί ηλικιωμένοι αλλάζουν δύο λεωφορεία για να πάνε στο γενικό νοσοκομείο της επαρχίας τους. **Η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων απευθύνθηκε στο Υπουργείο Συγκοινωνιών και Έργων και εισηγήθηκε όπως το τελευταίο μελετήσει το ενδεχόμενο επαναφοράς των δικαιωμάτων που αφαιρέθηκαν από την κοινωνική κάρτα και όπως επαναξιολογήσει τις διαδρομές που γίνονται από τις διάφορες περιοχές προς τα νοσοκομεία και τα ιατρικά**

κέντρα προκειμένου να γίνουν οι κατάλληλες προσαρμογές στα δρομολόγια και έτσι να διευκολυνθούν στις μετακινήσεις τους τόσο οι ηλικιωμένοι όσο και οι υπόλοιποι πολίτες της Δημοκρατίας που χρησιμοποιούν τα λεωφορεία.

Κλείνοντας, ο πρόεδρος της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων ανέφερε ότι φέτος η Βουλή των Γερόντων επέλεξε να συζητήσει το υπό αναφορά θέμα για να αναδείξει και να σκιαγραφήσει τις επιπτώσεις που είχε η οικονομική κρίση στο βιοτικό επίπεδο των ηλικιωμένων. Οι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζουν προβλήματα πολλαπλής φύσης, τα οποία δυστυχώς πολλές φορές δεν μπορούν να τύχουν άμεσης αντιμετώπισης. Παρ' όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, οι ηλικιωμένοι αποτελούν στήριγμα για τις οικογένειες των παιδιών τους, σήμερα στην Κύπρο του 2014, που η κρίση κτύπησε τις πόρτες όλων. Στόχος της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων είναι η καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων και η εξασφάλιση υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας ούτως ώστε το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας της Κυπριακής Δημοκρατίας να παρέχει ουσιαστική προστασία και αίσθημα ασφάλειας στους πολίτες της.

Τοποθετούμενοι στα πιο πάνω αιτήματα, οι εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας που παρευρέθηκαν στη συνεδρία της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων, κατέθεσαν γραπτό υπόμνημα στην επιτροπή, στο οποίο αναφέρονται, μεταξύ άλλων, και τα ακόλουθα:

1. Εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας

Με βάση τις πρόνοιες του Μνημονίου Συναντίληψης με την τρόικα, το ΓΕΣΥ θα διέπεται από τις ακόλουθες θεμελιώδεις αρχές:

- **Καθολική κάλυψη όλων των πολιτών, έτσι ώστε όλοι ανεξαιρέτα οι πολίτες**

να έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

- **Δίκαιη κατανομή του κόστους και κοινωνική αλληλεγγύη, μεταφραζόμενη σε στήριξη των οικονομικά ευπαθών ομάδων του πληθυσμού.**
- **Ελεύθερη επιλογή ιατρού και παρόχου ιατρικών υπηρεσιών από τους πολίτες, καλλιεργώντας την ίδια στιγμή, περιβάλλον υγιούς ανταγωνισμού ανάμεσα στους παροχείς υπηρεσιών υγείας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.**
- **Οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος.**

Εισάγεται ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού, ο οποίος μαζί με τον παιδίατρο, απαρτίζουν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας του συστήματος και ρυθμίζουν την πρόσβαση στους ειδικούς ιατρούς. Σημειώνεται ότι θα είναι δυνατή η απευθείας πρόσβαση στους ειδικούς ιατρούς υπό προϋποθέσεις.

Το ΓΕΣΥ θα τεθεί σε εφαρμογή σε τρεις φάσεις, με στόχο την πλήρη εφαρμογή του συστήματος στα μέσα του 2016:

- **Α΄ Φάση (1^η Ιουλίου 2015) – Εφαρμογή του ΓΕΣΥ στις Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Περιλαμβάνονται επισκέψεις στον οικογενειακό ιατρό και σε παιδίατρος).**
- **Β΄ Φάση (1^η Ιανουαρίου 2016) – Επέκταση της εφαρμογής του ΓΕΣΥ σε πρόσθετες υπηρεσίες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών όλων των ειδικών ιατρών και των εξωνοσοκομειακών φαρμάκων.**
- **Γ΄ Φάση (1^η Ιουλίου 2016) – Πλήρης εφαρμογή του ΓΕΣΥ, η οποία θα περιλαμβάνει, επιπρόσθετα, όλες τις υπηρεσίες δευτεροβάθμιας και**

τριτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας, εργαστηριακές και κλινικές εξετάσεις, νοσηλεία εσωτερικών ασθενών κ.ά.

Η σταδιακή εφαρμογή του ΓΕΣΥ θα επιτρέψει τη στενή παρακολούθηση του συστήματος από την κυβέρνηση, τη συγκράτηση του συνολικού κόστους των δαπανών υγείας και την ομαλή προσαρμογή των εμπλεκόμενων μερών, ιδιαίτερα των εργοδοτών και των εργαζομένων που θα επωμιστούν μέρος του κόστους του συστήματος. Παράλληλα, θα βοηθήσει στον έγκαιρο χειρισμό τυχόν προβλημάτων και στη συλλογή στοιχείων για σκοπούς βελτίωσης της απόδοσης του συστήματος.

Παρ' όλο που ο σχεδιασμός της λειτουργίας του ΓΕΣΥ στηρίζεται στην παροχή ασφάλισης μέσω ενός κρατικού ασφαλιστικού φορέα, το Υπουργείο Υγείας θα μελετήσει το ενδεχόμενο εφαρμογής ενός ανοικτού συστήματος, το οποίο θα επιτρέπει τη συμμετοχή περισσότερων του ενός ασφαλιστικών οργανισμών, νοουμένου ότι ένα τέτοιο σύστημα θα παρέχει όφελος για τον πολίτη και ότι θα διασφαλίζει λειτουργικότητα, αποτελεσματικότητα και οικονομική βιωσιμότητα. Για το θέμα αυτό θα γίνει σε συνεννόηση με την τρώικα ειδική μελέτη η οποία θα αξιολογεί την αποτελεσματικότητα ενός ανοικτού ή κλειστού ΓΕΣΥ στη χώρα μας.

2. Εξαιρέσεις από την καταβολή τελών για την εγγραφή εξέτασης, τη χορήγηση φαρμάκων και τη διεξαγωγή εργαστηριακών εξετάσεων στους χαμηλοσυνταξιούχους.

Το Υπουργείο Υγείας δεδομένων των κοινωνικοοικονομικών εξελίξεων είναι υποχρεωμένο να εισπράττει από τους ασθενείς μια ελάχιστη συνεισφορά για κάθε επίσκεψη σε κρατικό ιατρό, για τη χορήγηση φαρμάκων, τη διεξαγωγή εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και για την παροχή υπηρεσιών στα Τμήματα Ατυχημάτων και

Επειγόντων Περιστατικών, στα οποία όπως είναι γνωστό παλαιότερα γινόταν κατάχρηση από μέρος των ασθενών.

Το Υπουργείο καταβάλλει κάθε προσπάθεια έτσι ώστε τα νέα τέλη να κρατηθούν στα χαμηλότερα δυνατά επίπεδα προκειμένου η επιβάρυνση των ασθενών να είναι ανεπαίσθητη.

Οι ασθενείς οι οποίοι δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να ανταποκριθούν στην κάλυψη των βασικών αναγκών διαβίωσής τους θα πρέπει να αποτείνονται στις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για ενίσχυσή τους είτε με δημόσιο βοήθημα είτε με το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα.

Παράλληλα, το υπουργείο αναγνωρίζοντας τις αυξημένες ανάγκες των ηλικιωμένων που λαμβάνουν τακτική θεραπεία έχει προβεί σε ειδικές ρυθμίσεις αναφορικά με την εκτέλεση επαναληπτικών συνταγών προκειμένου να μειωθεί το κόστος για τους ασθενείς. Οι ασθενείς προτρέπονται να χρησιμοποιούν τα κέντρα υγείας για την εκτέλεση των συνταγών αυτών με στόχο αφενός τη μείωση του κόστους για τους ασθενείς και αφετέρου την αποσυμφόρηση των κρατικών νοσηλευτηρίων.

3. Λίστες αναμονής

Η οικονομική στενότητα έχει στρέψει τους πολίτες στα δημόσια νοσηλευτήρια, τα οποία καλούνται να εξυπηρετήσουν ασθενείς σε ποσοστό μεγαλύτερο κατά 10% από το 2012, τόσο όσον αφορά τις επισκέψεις όσο και τις εισαγωγές.

Παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει, το Υπουργείο Υγείας εντείνει τις προσπάθειές του για μείωση των λιστών αναμονής με θετικά μέχρι στιγμής αποτελέσματα. Προς αυτή την κατεύθυνση το υπουργείο μελετά τρόπους για ενίσχυση της συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα με την αγορά υπηρεσιών ποσού ύψους

€12 εκατομ., οι οποίες θα αφορούν καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, μαγνητικές τομογραφίες κ.ά.

Όσον αφορά τη λίστα αναμονής στην επεμβατική καρδιολογία, από τον περασμένο Ιούνιο όλοι οι ασθενείς με έμφραγμα του μυοκαρδίου υποβάλλονται κατευθείαν σε καθετηριασμό και αγγειοπλαστική, πρακτική που λειτουργεί προς όφελος των ασθενών.

Πέραν των πιο πάνω, για την αποτελεσματική μείωση των λιστών αναμονής σε χειρουργικές ειδικότητες που παρουσιάζουν το μεγαλύτερο χρόνο αναμονής, το Υπουργείο Υγείας θα προκηρύξει διαγωνισμό για αγορά υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα και οι αμοιβές για τις σχετικές υπηρεσίες θα καταβάλλονται από το κράτος και τον ασθενή με τη μέθοδο της συμπληρωμής. Συγκεκριμένα, το Υπουργείο Υγείας θα αγοράσει υπηρεσίες για κοίλες, ολική αρθροπλαστική γόνατος και καταρράκτη και θα παραπέμπει στον ιδιωτικό τομέα ασθενείς που το επιθυμούν και που είναι στη λίστα αναμονής για χρονική περίοδο πέραν των έξι μηνών. Σημειώνεται ότι το ακριβές ποσοστό της συμπληρωμής δεν έχει ακόμη οριστικοποιηθεί.

Επιπρόσθετα, το Υπουργείο Υγείας προχώρησε στη μηχανογράφηση και την επικαιροποίηση των λιστών αναμονής σε όλα τα δημόσια νοσηλευτήρια προκειμένου να υπάρχει διαφάνεια και αποτελεσματικός έλεγχος των λιστών και προχώρησε στην κατηγοριοποίηση της σοβαρότητας των περιστατικών έτσι ώστε να έχουν προτεραιότητα τα επείγοντα περιστατικά.

4. Τιμές των φαρμάκων

Έχει γίνει αριθμός ενεργειών με στόχο τη μείωση των τιμών των φαρμάκων και πρόσφατα έγινε σχετική εξαγγελία του Υπουργού Υγείας για το σχέδιο δράσης για τη μείωση των τιμών και την αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής. Συγκεκριμένα, εμπειρογνώμονες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας επισκέφθηκαν την Κύπρο τον

Απρίλιο του 2014, μελέτησαν το υφιστάμενο σύστημα τιμολόγησης και διατύπωσαν στην τελική τους έκθεση εισηγήσεις για αλλαγές στο σύστημα που θα το βελτιώνουν.

Το θέμα της μείωσης των τιμών των φαρμάκων συζητήθηκε επισταμένα και από την Επιτροπή Ελέγχου Τιμών Φαρμάκων (ΕΕΤΦ), η οποία υπέβαλε εισηγήσεις για αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής και άμεση μείωση των τιμών. Οι εν λόγω εισηγήσεις έχουν τεθεί ενώπιον των Φαρμακευτικών Υπηρεσιών, στις οποίες δόθηκαν οδηγίες από τον Υπουργό Υγείας να προβούν σε ανάλυση του αντίκτυπου έκαστης εισήγησης, με στόχο τη λήψη των ορθών και ενδεδειγμένων μέτρων, ελαχιστοποιώντας ταυτόχρονα τυχόν δυσμενείς επιπτώσεις. Η ανάλυση αυτή αναμένεται να ολοκληρωθεί εντός του Οκτωβρίου του 2014 και στη συνέχεια θα ακολουθήσει διάλογος με τους εμπλεκόμενους φορείς προκειμένου να ληφθεί, από τον Υπουργό Υγείας, η τελική απόφαση για την υιοθέτηση συγκεκριμένων εισηγήσεων για την αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής. Η νέα τιμολογιακή πολιτική θα οδηγήσει σε μείωση των τιμών και θα τεθεί σε ισχύ μετά την επικαιροποίηση των τιμών που θα λάβει χώρα τον Ιανουάριο του 2015.

Οι εκπρόσωποι του Τμήματος Δημοσίων Έργων και του Τμήματος Οδικών Μεταφορών του Υπουργείου Συγκοινωνιών και Έργων τοποθετούμενοι στο αίτημα της επιτροπής για εξασφάλιση καλύτερων δρομολογίων που να διευκολύνουν τους ηλικιωμένους στη μετάβασή τους στα νοσοκομεία και στα ιατρικά κέντρα δήλωσαν ότι διεξάγεται μελέτη για τη βελτιστοποίηση και αναδιαμόρφωση όλων των δρομολογίων των λεωφορείων και μέσα σε αυτό το πλαίσιο θα μελετηθεί και το αίτημα της επιτροπής.

Στο στάδιο της διεξαγωγής της συζήτησης ο βουλευτής μέλος της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Υγείας κ. Ζαχαρίας Ζαχαρίου, εκφράζοντας το σύνολο των μελών της επιτροπής, δήλωσε ότι το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να μελετήσει τα αιτήματα των ηλικιωμένων και στα πλαίσια των οικονομικών δυνατοτήτων του κράτους

να καταβάλει κάθε προσπάθεια προς ικανοποίησή τους. Επιπλέον, ο ίδιος ανέφερε ότι τα θέματα της υγείας, στη συνείδηση όλων των μελών της επιτροπής, βρίσκονται μακριά από πολιτικές αντιπαραθέσεις και τόνισε ότι η επιτροπή είναι πρόθυμη να στηρίξει και να συζητήσει σε ειδική συνεδρία της οποιοδήποτε θέμα υγείας απασχολεί τη Βουλή των Γερόντων.

Υπό το φως των πιο πάνω, η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων εισηγείται προς την ολομέλεια της Βουλής των Γερόντων τα ακόλουθα:

- 1. Την εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας στη βάση ενός κλειστού συστήματος .**
- 2. Την εξαίρεση από την καταβολή τελών στα δημόσια νοσηλευτήρια των χαμηλοσυνταξιούχων και όσων ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας.**
- 3. Την περαιτέρω απάμβλυνση του προβλήματος των λιστών αναμονής.**
- 4. Την αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής του κράτους με στόχο τη μείωση των τιμών των φαρμάκων.**
- 5. Τη βελτίωση των δρομολογίων των λεωφορείων έτσι ώστε να υπάρχει εύκολη πρόσβαση των πολιτών στα νοσοκομεία και στα ιατρικά κέντρα.**

6 Νοεμβρίου 2014