



Πολλές δυσκολίες αντιμετωπίζουν τα άτομα που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη, εξ αιτίας της αυξημένης συμμετοχής που καλούνται να καταβάλλουν. Σημαντικά αυξημένη συμμετοχή καλούνται να καταβάλλουν οι ασθενείς για την αντιμετώπιση του Χρόνιου Νευροπαθητικού Πόνου, που πολλές φορές εμφανίζεται ως συνοδός νόσος του σακχαρώδη διαβήτη,

του καρκίνου αλλά και άλλων σοβαρών παθήσεων προκειμένου να συνεχίσουν να λαμβάνουν τα φάρμακα πρώτης εκλογής, μετά την ισχύ της θετικής λίστας. Αυτό επισημάναν κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Εταιρίας Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας (ΠΑΡΗΣΥΑ) και της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ), προσθέτοντας ότι αρκετοί, πλέον, αδυνατούν να καλύψουν το κόστος θεραπείας.

Σημαντικά ποσά κάθε μήνα για την απαιτούμενη θεραπεία τους καταβάλλουν τα άτομα που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, όπως 10% συμμετοχή στην ινσουλίνη και τα αντιδιαβητικά δισκία και 25% για τη θεραπεία συνοδών παθήσεων και αναλώσιμα διαβητικά υλικά, ανέφερε το μέλος του ΔΣ της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, Σπυριδούλα Λάγιου.

Η κ. Λάγιου πρόσθεσε ότι εξαιτίας της ομαδοποίησης των φαρμάκων της θετικής λίστας, πρέπει να πληρώσουν επιπλέον συμμετοχή, προκειμένου να λάβουν θεραπεία πρώτης εκλογής για την αντιμετώπιση της Επώδυνης Διαβητικής Νευροπάθειας, μίας νόσου που προσβάλλει το 20%-40% των ατόμων με διαβήτη. Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης, σύμφωνα με την ίδια, είναι πολλά άτομα με διαβήτη να αδυνατούν να καλύψουν το επιπλέον κόστος για τη θεραπεία των συνοδών παθήσεων της νόσου, όπως της διαβητικής νευροπάθειας, της υπέρτασης και της χοληστερίνης, με συνέπεια την εμφάνιση επιπλοκών οι οποίες, με τη σειρά τους, μπορεί να οδηγήσουν σε βαριές και μη αναστρέψιμες αναπηρίες για τους ίδιους. «Πιστεύουμε ότι είναι ανάγκη η πολιτεία να σταματήσει να ελέγχει μόνο το κόστος μίας θεραπείας, αλλά να εστιάσει κυρίως στο πόσο αποτελεσματική είναι για τον κάθε πάσχοντα» επεσήμανε.

«Η μη σωστή ομαδοποίηση των φαρμάκων που αφορούν το χρόνιο νευροπαθητικό πόνο στη

νέα θετική λίστα, σύμφωνα με τα τρέχοντα επιστημονικά κριτήρια, θα οδηγήσει σε περιορισμό ή και αποκλεισμό σημαντικού αριθμού ασθενών από θεραπείες πρώτης εκλογής, λόγω της αυξημένης οικονομικής συμμετοχής που πρέπει να καταβάλλουν» δήλωσε η αναπληρώτρια καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας και Πρόεδρος της ΠΑΡΗΣΥΑ, Αθηνά Βαδαλούκα.

Όπως ανέφερε η κ. Βαδαλούκα, φάρμακα με ενδείξεις σε διαφορετικά σύνδρομα νευροπαθητικού πόνου (κεντρικός νευροπαθητικός πόνος, διαβητική νευροπάθεια, μετατραυματικός νευροπαθητικός πόνος και άλλα) έχουν ενταχθεί στην ίδια θεραπευτική κατηγορία χωρίς να μπορούν να θεωρηθούν, σύμφωνα όλα τα διεθνή επιστημονικά δεδομένα, θεραπευτικά ισοδύναμα και κατ' επέκταση ανταλλάξιμα.

Για τριτοκοσμικές καταστάσεις στη θεραπεία των διαβητικών ασθενών, κάνει λόγο σε ανακοίνωσή του, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), αφού σύμφωνα με καταγγελίες της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη, ένας στους τρεις διαβητικούς διακόπτει τη θεραπεία με την αντλία έγχυσης ινσουλίνης, λόγω των οφειλών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Και ενώ, όπως αναφέρει ο ΙΣΑ, έχουν δοθεί οι εγκρίσεις για την καταβολή των χρημάτων στους ασφαλισμένους, η διαδικασία παρακωλύεται λόγω υποστελέχωσης των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα η αναμονή για την κατάθεση των δικαιολογητικών να φτάσει τις τρεις ώρες, η αναμονή για να πάρουν τα χρήματα οι ασθενείς για τις θεραπείες τους πάνω από έξι μήνες, ενώ στην περίπτωση του ΟΓΑ ξεπερνά τους 14 μήνες.

«Είναι απαράδεκτο να καθυστερούν οι διαδικασίες για εξόφληση των οφειλών απέναντι στους ασθενείς λόγω υποστελέχωσης των υπηρεσιών», σημειώνει ο ΙΣΑ και ζητά να ενισχυθούν άμεσα τα παρατήματα του ΕΟΠΥΥ με προσωπικό και να δρομολογηθούν οι διαδικασίες άμεσης εξόφλησης των οφειλών στους διαβητικούς ασθενείς, προκειμένου να μπορέσουν να συνεχίσουν τη θεραπεία τους.

Πηγή: ΑΜΠΕ