

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον κ. Υπουργό Υγείας

Θέμα: Ασθενείς με Αλτσχάιμερ

Η νόσος Αλτσχάιμερ εξελίσσεται σε μια από τις χειρότερες μάστιγες του αιώνα μας, καθώς ο αριθμός των ασθενών με Αλτσχάιμερ έχει παρουσιάσει δραματική αύξηση παγκοσμίως. Σύμφωνα με πρόσφατα ιατρικά στοιχεία, αποτελεί την πιο συχνή μορφή άνοιας, με έξι στους δέκα ασθενείς που εκδηλώνουν άνοια να πάσχουν από τη συγκεκριμένη νόσο, ενώ στη χώρα μας οι ασθενείς με νόσο Αλτσχάιμερ έχουν ήδη αγγίξει τους 160.000.

Πρόκειται για μια πάθηση που ξεκινάει με σχετικά ήπια συμπτώματα, όπως αδυναμία συγκέντρωσης, ελάττωση μνήμης, άγχος κτλ, ενώ με την πάροδο του χρόνου η κατάσταση του ασθενούς επιβαρύνεται σημαντικά και καταλήγει ανίκανος να αυτοσυντηρηθεί. Οι πιθανότητες να εμφανιστεί η ασθένεια αυξάνουν σημαντικά, όσο αυξάνει η ηλικία του ατόμου, ενώ το οικονομικό κόστος αντιμετώπισης της πάθησης είναι τεράστιο. Είναι η μόνη νόσος που πλήττει ταυτόχρονα αλλά και με διαφορετικό τρόπο δύο άτομα, με επιπτώσεις τόσο για τον ασθενή όσο και τον περιθάλποντα. Όσον αφορά τη χώρα μας, δεν υπάρχει ειδική κρατική μέριμνα για τους ασθενείς με τη νόσο (μονάδες φιλοξενίας, επιδόματα κτλ), με την ευθύνη της περίθαλψης να πέφτει στους ώμους των οικογενειών και των συγγενών των ασθενών.

Υπενθυμίζεται, ότι πριν από έναν περίπου χρόνο και λόγω της δύσκολης οικονομικής θέσης της χώρας, το Υπουργείο Οικονομίας μείωσε κατά ποσοστό 45% τον προϋπολογισμό των μονάδων ψυχικής υγείας, που λειτουργούν στο πλαίσιο του προγράμματος Ψυχαργώ με την ευθύνη μη κυβερνητικών οργανώσεων και που παρέχουν ένα σημαντικό μέρος των δωρεάν παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Δημόσιου Εθνικού Συστήματος Υγείας. Μέρος των μονάδων αυτών αποτελούν 12 δομές Αλτσχάιμερ (2 ξενώνες, 8 Κέντρα Ημέρας και 2 υπηρεσίες φροντίδας στο σπίτι), οι οποίες εξυπηρετούν ένα πολύ μικρό μόνο ποσοστό ατόμων με άνοια και τις οικογένειές τους.

Η πρόσφατη αλλαγή στα επίπεδα κάλυψης της φαρμακευτικής αγωγής, με την επιβολή συμμετοχής 10% για τους ασθενείς με άνοια, που έχει ανακοινώσει η Κυβέρνηση, αναμένεται να προκαλέσει σημαντικά προβλήματα τόσο στους ασθενείς που πάσχουν από τη νόσο όσο και στις οικογένειές τους.

Σε επιστολή της προς τον κ. υπουργό Υγείας, για το θέμα αυτό η πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Αλτσχάιμερ, καθηγήτρια ΑΠΘ κ. Μάγδα Τσολάκη επισημαίνει ότι:

«Η άνοια τύπου Αλτσχάιμερ αποτελεί μία ιδιαίτερα δαπανηρή νόσο, λόγω των αυξημένων πόρων που διατίθενται για την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία και τη διαχείρισή της. Το κόστος της νόσου υπερβαίνει το άμεσο υγειονομικό κόστος, δηλαδή το κόστος που κυρίως επωμίζεται ο υγειονομικός τομέας, καθώς η ασθένεια έχει σημαντικές οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις τόσο στους ίδιους τους πάσχοντες όσο και στην οικογένειά τους. Οι μη υγειονομικές οικονομικές επιπτώσεις της νόσου συνίστανται κυρίως σε απώλεια εισοδήματος λόγω αδυναμίας του ασθενή να εργαστεί, πιθανής πρόωρης συνταξιοδότησής του, μείωσης του οικογενειακού εισοδήματος λόγω απασχόλησης και άλλων μελών της οικογένειας στην φροντίδα του ασθενή και λόγω απασχόλησης επαγγελματία περιθάλποντα. Οι υγειονομικές οικονομικές επιπτώσεις της νόσου συνίστανται σε δαπάνες που αφορούν είτε την κατ' οίκον νοσηλευτική φροντίδα του ασθενούς ή τη νοσηλεία του σε νοσηλευτικό ή γηριατρικό ίδρυμα».

«Η νόσος αφορά σε μια ηλικιακή ομάδα ασθενών, οι οποίοι στην πλειοψηφία τους είναι συνταξιούχοι. Πολλοί από τους ασθενείς αυτούς βρίσκονται ήδη σε δυσχερή οικονομική θέση, αντιμετωπίζοντας μειώσεις και περικοπές σε συντάξεις και επιδόματα. Ένας στους τρεις Έλληνες δηλώνει, πως δεν του περισσεύουν καθόλου χρήματα μετά την κάλυψη των βασικών του αναγκών. Βάσει στοιχείων της Nielsen, το ποσοστό αυτό (35%) είναι ένα από τα υψηλότερα που έχει καταγραφεί στην Ελλάδα και το τρίτο υψηλότερο παγκοσμίως για το συγκεκριμένο τρίμηνο. Ειδικά για την ηλικιακή ομάδα την οποία πλήττει η νόσος, το μέσο μηνιαίο εισόδημα των ασθενών δεν υπερβαίνει τα €785, η δε κατώτατη σύνταξη του ΟΓΑ και του ΙΚΑ δεν ξεπερνά τα €350 και €470 αντίστοιχα (400.000 συνταξιούχοι λαμβάνουν σύνταξη μεταξύ €600 και €1.000).

Ταυτόχρονα, τόσο οι ίδιοι οι ασθενείς όσο και οι οικογένειές τους καλούνται να καλύψουν σε ιδιωτικό επίπεδο τις οικονομικές ανάγκες που προκύπτουν από τη νόσο, με μεγαλύτερο το κόστος του περιθάλποντα ή και το κόστος του ιδρύματος.

Συγκεκριμένα, ακόμα και στις περιπτώσεις που ο ασθενής φροντίζεται από την οικογένεια, η συνεχώς επιδεινούμενη κατάστασή του (ελλιπής έως και πλήρως ανεπαρκής ικανότητα του ασθενούς να διατελέσει βασικές λειτουργίες καθώς και πολλές φορές μεγάλη επικινδυνότητα λόγω της κακής νοητικής κατάστασης του ασθενούς), χρήζει από το μετρίως σοβαρό στάδιο της νόσου και έπειτα 24ωρης φροντίδας. Η κατάσταση αυτή απαιτεί είτε επιπρόσθετο επαγγελματία περιθάλποντα είτε την παραμονή μέλους της οικογένειας εκτός εργασίας προκειμένου να τον φροντίζει ο ίδιος.

ΜΑΡΙΑ ΚΟΛΛΙΑ – ΤΣΑΡΟΥΧΑ
ΣΤ' Αντιπρόεδρος Βουλής των Ελλήνων

Το κόστος του περιθάλλοντα καθώς και σημαντικό τμήμα του κόστους του ιδρύματος το καλύπτουν ιδιωτικά ασθενείς και οικογένεια. Το 30% των ασθενών με άνοια τύπου Αλτσχάιμερ απασχολεί κάποιον επαγγελματία-αμειβόμενο περιθάλλοντα με μέση αμοιβή €520. Όπως αναφέρθηκε πιο πάνω, το μέσο μηνιαίο εισόδημα των ασθενών δεν υπερβαίνει τα €785. Επομένως, το 66% του εισοδήματος του ασθενή αποτελεί το κόστος του επαγγελματία, ο οποίος απασχολείται για τη φροντίδα του.

Παράλληλα, οι ασθενείς με άνοια στην πλειοψηφία τους πάσχουν από ένα ή περισσότερα συνοδά νοσήματα (με συχνότερες τις καρδιαγγειακές παθήσεις), για τα θεραπευτικά σκευάσματα των οποίων οι ασθενείς ήδη καλύπτουν το κόστος συμμετοχής».

Επειδή:

Τόσο οι ασθενείς με Αλτσχάιμερ όσο και οι οικογένειές τους αντιμετωπίζουν μια ιδιαίτερα δύσκολη και πολύπλοκη κατάσταση που θα δυσκολέψει ακόμη περισσότερο από την εφαρμογή της απόφασης.

Η παραμονή των ασθενών στη θεραπεία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα τόσο για την καθυστέρηση της επιδείνωσης της νόσου όσο και την καλύτερη ποιότητα ζωής ασθενών και των περιθαλπόντων. Υπάρχει ο σοβαρός κίνδυνος η επιπλέον επιβάρυνση του ασθενούς στην κάλυψη του κόστους να οδηγήσει πολλούς ασθενείς στη διακοπή της θεραπείας. Το σημαντικά αυξημένο κόστος, που αναμένεται να φέρει η πιθανή διακοπή θεραπείας, λόγω ταχύτερης και μεγαλύτερης επιδείνωσης της νόσου θα επιβαρύνει τα ταμεία.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

Προτίθεται το Υπουργείο να διατηρήσει το ποσοστό της συμμετοχής του ασθενούς στην κάλυψη της θεραπείας στο 0%, όπως ίσχυε σύμφωνα με το προηγούμενο καθεστώς;

Αθήνα, 15 Νοεμβρίου 2012

Η Ερωτώσα Βουλευτής

Μαρία Κόλλια Τσαρουχά
ΣΤ' Αντιπρόεδρος της Βουλής των Ελλήνων
Βουλευτής Ν. Σερρών