



# «Οι προσωπικές ανάγκες των ασθενών»

**ΓΕΩΡΓΑ ΘΑΛΕΙΑ**

Πρόεδρος Δωδεκανησιακού Συλλόγου Αυτοάνοσων  
Νοσημάτων Αρθρίτιδας & Λύκου «ΘΑΛΕΙΑ»

«Το δύσκολο δεν είναι να κοιτάξεις τον άλλο  
στα μάτια, αλλά να κοιτάζουν και οι δύο  
στο βάθος του ορίζοντα, το ίδιο σημείο!»

Κινέζικο απόφθεγμα

## Προσωπικές ανάγκες των ασθενών , σε ότι αφορά την σχέση τους με τον προσωπικό τους γιατρό:

❖ Θα θέλαμε, ο γιατρός να είναι φιλικός, συμπαραστάτης και συνοδοιπόρος μας.

Να θυμάται, πως ο άνθρωπος ως σώμα, ψυχή και πνεύμα, χρειάζεται να αντιμετωπιστεί ως σύνολο, ως οντότητα.

Δείχνοντας μας τον δρόμο, να συνεχίσουμε ενεργά την ζωή μας, προτρέποντάς μας, να δημιουργούμε και να "αποδεσμεύουμε" την δύναμη που λόγω της ασθένειας, θεωρούμε πως έχουμε χάσει.

❖ Θα θέλαμε, ο γιατρός να κερδίσει την εμπιστοσύνη μας, εκμαιεύοντας ακόμη και όσα δεν είμαστε αποφασισμένοι να συζητήσουμε, μιας και ο ρευματισμός ζητά μια γιγάντια συναισθηματική φόρτιση από αυτούς που έρχονται αντιμέτωποι με την ασθένεια.

Να είναι πρόθυμος να μας ενημερώνει, δίνοντάς μας σωστές πληροφορίες για την ασθένεια και τους τρόπους αντιμετώπισής της, παραπέμποντάς μας αν χρειαστεί, σε άλλης ειδικότητας γιατρό, π.χ. ορθοπαιδικό, νευρολόγο, φυσιοθεραπευτή, ψυχολόγο κλπ.

❖ Θα θέλαμε, ο γιατρός να μας εξηγεί με κατανόηση και σεβασμό, για ποιον λόγο και σε τι, χρησιμεύει η λήψη του κάθε φαρμάκου και τις πιθανές παρενέργειές του.

Και εμείς με την σειρά μας, να αναζητήσουμε τρόπους, κάνοντας την λήψη τους πιο θετική.

❖ Θα θέλαμε, ο γιατρός να έχει άμεση συνεργασία με την οικογένεια και με τις συμβουλές του, να τους απαλλάσσει από το κλίμα πανικού και ανασφάλειας που τους προκαλεί το "άγνωστο" της ασθένειας.

Να βοηθήσει τους οικείους μας να αποδεχθούν το πρόβλημα, να μάθουν να ζουν με αυτό, ώστε να υποστηρίζουν ενεργά τον ασθενή τους, σε ένα κλίμα θετικό και αισιόδοξο, παρόλα τα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα που ταλαιπωρούν όλους μας και κάνουν πιο μίζερες τις ημέρες μας.

❖ Θα θέλαμε, ο γιατρός να σέβεται το ιατρικό μας απόρρητο.

❖ Και εμείς σαν ασθενείς, ας θυμηθούμε πως ο γιατρός χωρίς την ενεργή βοήθεια μας, δεν μπορεί να κάνει τίποτα.

«Συν Αθηνά και χείρα κίνει!»

# Προβλήματα πρόσβασης των ρευματοπαθών στις υπηρεσίες υγείας και πιθανές λύσεις-προτάσεις:

## ΠΡΟΒΛΗΜΑ 1ο:

Οι συνεχείς αλλαγές στον χώρο της υγείας, δομικές, διοικητικές, οικονομικές, προκαλούν την ελλιπή παρακολούθηση της υγείας των ρευματοπαθών και τη μη λήψη κατάλληλης θεραπείας.



## Οι προτάσεις μας είναι:

- Έγκαιρη διάγνωση των ατόμων με ρευματικές και μυοσκελετικές παθήσεις, από εξειδικευμένους ειδικούς, κατόπιν προσπάθειας σε αυτούς σε πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια παρέμβαση.
- Συνταγογράφηση και παρακολούθηση των θεραπειών που χρησιμοποιούνται για θεραπεία της ρευματοειδούς νόσου.

- Οργάνωση και άμεση λειτουργία των τοπικών μονάδων Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), που έχουν εξαγγελθεί.
- Αναγνώριση των ρευματικών παθήσεων στα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ), με όλες τις προβλεπόμενες εκ του νόμου διευκολύνσεις και επιδόματα.

## ΠΡΟΒΛΗΜΑ 2ο:

Υπαγωγή της δαπάνης των φαρμάκων των ρευματοπαθών σε ποσοστό συμμετοχής 10%, έναντι μηδενικής που ήταν μέχρι πριν λίγους μήνες και 25% για τα συνωδά νοσήματα.

Επιπλέον, καθημερινές ελλείψεις σε βασικά φάρμακα και αδυναμία πρόσβασης σε φάρμακα υψηλού κόστους, που ως επί των πλείστων χρειάζονται οι ρευματοπαθείς για την θεραπεία τους.

Έλλειψη πρόβλεψης τακτικών μηνιαίων φυσικοθεραπειών για τους ασθενείς με χρόνιες ρευματοπάθειες, ενώ έχει αποδειχθεί ότι ασθενείς που κάνουν τακτικές κινησιοθεραπείες προλαμβάνουν την ακαμψία που θα οδηγούσε σε άλλη περίπτωση σε σοβαρά προβλήματα.

## Οι προτάσεις μας είναι:

- Μηδενική συμμετοχή στην προμήθεια των φαρμάκων για το κύριο νόσημά μας και συμμετοχή 10% για τα συνωδά συμπτώματα.
- Τροποποίηση του άρθρου 14 της Κοινής Υπουργικής Απόφασης(ΚΥΑ), φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως(ΦΕΚ) 3054/τ.Β/18.11.2012, ώστε οι δώδεκα (12) συνεδρίες φυσικοθεραπείας ανά μήνα που ήδη προβλέπονται για τους ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, με σοβαρά κινητικά προβλήματα, πολυκαταγματίες κλπ., να χορηγούνται και στους ασθενείς με χρόνια νοσήματα.

- Πλήρης ιατρική και ασφαλιστική κάλυψη των χρόνιων ασθενών απαλλάσσοντάς τους από οποιαδήποτε συμμετοχή τους σε εξετάσεις και φάρμακα.
- Παροχή ιατρικής περίθαλψης λόγω συνεχιζόμενης θεραπείας στους ανέργους χρόνιους ασθενείς.

## ΠΡΟΒΛΗΜΑ 3ο:

Η πλειονότητα των Ελλήνων ρευματολόγων βρίσκεται στα μεγάλα αστικά κέντρα και εργάζεται στον ιδιωτικό τομέα με αναλογία ένας νοσοκομειακός ρευματολόγος προς έξι ιδιώτες.

Αξίζει να σημειωθεί πως σε ολόκληρη τη Δωδεκάνησο και ιδιαίτερα στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, ως πρωτεύουσα του Νομού, δεν υπάρχει ρευματολογική κλινική, ούτε και ειδικός ρευματολόγος στο δυναμικό του, ενώ στην πόλη της Ρόδου, δραστηριοποιούνται τρεις ιδιώτες.

## Οι προτάσεις μας είναι:

- Σύσταση και δημιουργία Ρευματολογικής Κλινικής στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου, ώστε να καλύπτονται οι ασθενείς της Δωδεκανήσου, τουλάχιστον με μια Ρευματολογική κλινική στην έδρα του Νομού. Και είμαστε σίγουροι πως θα βρεθούν ιατροί που θα επιθυμούν να την στελεχώσουν.
- Σχεδιασμός, οργάνωση και δημιουργία του πολυνησιακού συστήματος και στην δομή του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου και εξειδικευμένη μονάδα αυτοάνοσων νοσημάτων, στελεχωμένη με ειδικό επιστημονικό προσωπικό και παράλληλη ιατρική κάλυψη.



## ΠΡΟΒΛΗΜΑ 4ο:

Έλλειψη ολοκληρωμένης και συνεκτικής παρέμβασης. Δηλαδή, κατακερματισμένες υπηρεσίες και αποσπασματικά προγράμματα, ειδικότερα για υποστηρικτικές θεραπείες, όπως φυσικοθεραπεία, εργοθεραπεία και ψυχολογική στήριξη.

Το υπάρχον σύστημα δεν διασφαλίζει τη συνέχεια στη φροντίδα υγείας των ατόμων με ρευματικές και μυοσκελετικές παθήσεις, ούτε προάγει τη συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας κρατικού και ιδιωτικού τομέα, εμποδίζοντας την έγκαιρη διάγνωση με αποτέλεσμα την καθυστερημένη έναρξη της ενδεικνυόμενης ιατρικής θεραπείας.

## Οι προτάσεις μας είναι:

- **Συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, στην πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των ρευματικών και μυοσκελετικών παθήσεων, με στόχο την ανάπτυξη αποτελεσματικής και τεκμηριωμένης κλινικής φροντίδας.**
- **Δόμηση κρατικών και ενδο-υπηρεσιακών συμμαχιών για την αντιμετώπιση των ρευματικών και μυοσκελετικών παθήσεων. Ένα σύστημα συνεργασίας των παρόχων δημόσιας υγείας με τους λοιπούς επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς, ιδιωτικού δικαίου.**

- **Ανεξάρτητη γραμματειακή υποστήριξη και διεκπεραίωση των αναφυόμενων προβλημάτων των ρευματοπαθών (οργάνωση μετακίνησης των ασθενών κλείσιμο ραντεβού με ειδικούς γιατρούς κ.α.) που θα εξυπηρετεί όλα τα μικρότερα νησιά.**
- **Χάραξη πολιτικής στο χώρο της Υγείας, με τη δημιουργία θεσμοθετημένης επιτροπής ατόμων με χρόνια νοσήματα ως συμβουλευτικό όργανο της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας σε θέματα που τους αφορούν.**
- **Καθοδήγηση των ατόμων με ρευματικές και μυοσκελετικές παθήσεις, ώστε να παραμείνουν ενεργά μέλη της κοινωνίας.**

- Προώθηση εφαρμογής προγραμμάτων αυτοδιαχείρισης σε εργασιακά περιβάλλοντα, που θα εξασφαλίζουν καλύτερες συνθήκες εργασίας για τα άτομα με ρευματικές και μυοσκελετικές παθήσεις.
- Σύνταξη ερωτηματολογίου με αξιολόγηση από ρευματοπαθείς και μη, των υπηρεσιών υγείας, με προτάσεις για την καλύτερη προσβασιμότητα τους και παράγοντες που επηρεάζουν την εξέλιξη βελτίωση ή και υποτροπή, των νοσημάτων τους.

**Σας ευχαριστώ πολύ!!**

«Θέλω να περιτριγυρίζομαι από πρόσωπα που ξέρουν να αγγίζουν την καρδιά των ανθρώπων...

Άνθρωποι τους οποίους τα σκληρά χτυπήματα της ζωής, τους δίδαξε πως μεγαλώνει κανείς με απαλά αγγίγματα της ψυχής!!»

Mario de Andrade,  
Ποιητής, συγγραφέας, δοκιμιογράφος και μουσικολόγος