

**Έκθεση της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων για το θέμα «Η  
βελτίωση της Ποιότητας Ζωής των Ηλικιωμένων», σε θέματα που αφορούν την  
υγεία**

**Παρόντες:**

Λυγία Φυσεντζίδου, πρόεδρος	Ντίνα Κωνσταντινίδου
Αναχίτ Εσκιτζιάν	Ντίνος Πιτσιλλίδης
Ανδρέας Αποστόλου	Παναγιώτα Ξενοφώντος
Ανδρέας Καννάουρος	Σάββας Καρσεράς
Παντελής Χατζηπαντέλας	Κωστάκης Θεοχαρίδης
Γαβριήλ Γαβριηλίδης	Στέλιος Χριστοδούλου
Μαρία Μιχαηλίδου	Σοφία Γαβριηλίδου
Νέδα Λουκά	Κάτια Λουκά

Η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων μελέτησε το πιο πάνω θέμα σε συνεδρία της, που πραγματοποιήθηκε στις 22 Οκτωβρίου 2015. Στη συνεδρίαση παρευρέθηκαν εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας και των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του ίδιου υπουργείου. Στη συνεδρίαση παρευρέθηκαν επίσης τα μέλη της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Υγείας βουλευτές κ. Νίκος Νουρής, Στέλλα Μισιαούλη Δημητρίου, Ειρήνη Χαραλαμπίδου και Αθηνά Κυριακίδου.

Εισάγοντας το υπό αναφορά θέμα, η πρόεδρος της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων κ. Λυγία Φυσεντζίδου ανέφερε ότι μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι ευρωπαϊκές χώρες τον 21<sup>ο</sup> αιώνα είναι το πώς θα επιτύχουν τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων, οι οποίοι αποτελούν τη μεγαλύτερη και διαρκώς αυξανόμενη ομάδα του πληθυσμού τους. Συνεπώς, είναι πλέον επιτακτική ανάγκη το κράτος να αντιμετωπίσει τις μεγάλες δημογραφικές αλλαγές και να προσαρμόσει κατάλληλα τις πολιτικές του, έτσι ώστε να ανταποκρίνονται στα

ευρωπαϊκά ιδεώδη και να διασφαλίζουν την ποιότητα ζωής και την ανεξάρτητη διαβίωση των ηλικιωμένων.

Στη συνέχεια, η πρόεδρος της επιτροπής παρουσίασε αναλυτικά τα διάφορα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο τομέας της υγείας, τα οποία ταλανίζουν τους ηλικιωμένους και έχουν άμεσες επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής τους. Ταυτόχρονα, η ίδια 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 17<sup>η</sup> Σύνοδο της Βουλής των Γερόντων.

### **1. Άμεση εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓΕΣΥ)**

Κατά την περσινή σύνοδο η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων είχε χαιρετίσει την εξαγγελία του τέως Υπουργού Υγείας για την εισαγωγή του ΓΕΣΥ και για την εφαρμογή της πρώτης φάσης του από την 1<sup>η</sup> Ιουλίου 2015. Η επιτροπή εκφράζει την έντονη ανησυχία της για τη μη τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων που είχαν τεθεί και για τη στασιμότητα που παρατηρείται σε σχέση με την ολοκλήρωση και κατάθεση του σχετικού νομοσχεδίου στη Βουλή. Η επιτροπή επαναλαμβάνει το αίτημά της για άμεση εφαρμογή ενός κλειστού συστήματος υγείας που θα παρέχει ασφάλιση υγείας σε όλους τους πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας και το οποίο θα εξασφαλίζει τα δικαιώματα των ηλικιωμένων στο πλαίσιο της εφαρμογής των αρχών της δίκαιης κατανομής του κόστους και της κοινωνικής αλληλεγγύης.

### **2. Τιμές των φαρμάκων**

Το θέμα αυτό συζητήθηκε και κατά την περσινή σύνοδο και εγείρεται και φέτος καθώς πρόκειται για ένα θέμα το οποίο απασχολεί πολύ έντονα τους ηλικιωμένους, αφού τα φάρμακα τα οποία αγοράζουν από τα φαρμακεία στην Κύπρο είναι πολύ ακριβά σε σύγκριση με αυτά που προμηθεύονται από την Ελλάδα ή άλλες χώρες. Η

επιτροπή επισήμανε ότι, παρά τις μειώσεις που εφαρμόστηκαν το 2015, οι τιμές των φαρμάκων εξακολουθούν να είναι ιδιαίτερα υψηλές και αναμένεται από το κράτος η λήψη περαιτέρω μέτρων για την ουσιαστική μείωση της τιμής τους.

### **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 και εξακολουθούν να υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής για συγκεκριμένες ειδικότητες, με κινδύνους για την ίδια τη ζωή ή την επιδείνωση της κατάστασης της υγείας των ασθενών, λόγω της καθυστέρησης στην αντιμετώπιση της πάθησής τους. Η Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων αναμένει εναγωνίως την υλοποίηση της εξαγγελίας της Γενικής Διευθύντριας του Υπουργείου Υγείας για αγορά υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, ώστε να εξαντληθούν οι λίστες μέχρι το Δεκέμβριο του 2015.

### **4. Επαναφορά κοινωνικής κάρτας/ Διαδρομές Λεωφορείων**

Το ζήτημα της κατάργησης των δικαιωμάτων της κοινωνικής κάρτας και των προβλημάτων που παρατηρούνται στις μετακινήσεις των ηλικιωμένων και ιδιαίτερα στη μετάβασή τους στα ιατρικά κέντρα απασχόλησε και την περσινή σύνοδο και επαναφέρεται και φέτος, καθώς η πολιτεία δεν έλαβε κανένα μέτρο για απάμβλυνση του προβλήματος αυτού. Τα έξοδα διακίνησης των ηλικιωμένων επιβαρύνουν σημαντικά το πενιχρό βαλάντιό τους, καθώς πολλοί ηλικιωμένοι αλλάζουν δύο ή τρία λεωφορεία για να πάνε στο νοσοκομείο της επαρχίας τους. Το Υπουργείο Μεταφορών, Επικοινωνιών και Έργων, σε συνεννόηση με άλλα αρμόδια υπουργεία, θα πρέπει να 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. Η εύκολη πρόσβαση των

ηλικιωμένων στα μέσα μαζικής συγκοινωνίας είναι καταλυτικός παράγοντας για τη διασφάλιση της ανεξαρτησίας τους και την αποφυγή της περιθωριοποίησής τους.

#### **5. Μηχανογράφηση ιατρικών φακέλων**

Η επιτροπή τόνισε την ανάγκη επίσπευσης των διαδικασιών για την εισαγωγή της μηχανογράφησης των ιατρικών φακέλων σε όλα τα νοσοκομεία, επειδή η μηχανογράφηση θα συμβάλει στη μείωση της γραφειοκρατίας, στην ασφαλή διαχείριση των φακέλων και στην άμεση ενημέρωση του εξετάζοντος ιατρού για το ιατρικό ιστορικό του κάθε ασθενούς.

#### **6. Παροχή κατ' οίκον νοσηλείας**

Η Επιτροπή αποδίδει μεγάλη σημασία στην κατ' οίκον νοσηλεία, η οποία εκεί όπου εφαρμόζεται έχει βελτιώσει ουσιαστικά την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων και τους έχει απαλλάξει από την ταλαιπωρία των μετακινήσεων από και προς τα νοσοκομεία και τα ιατρικά κέντρα. Ως εκ τούτου η κατ' οίκον νοσηλεία θα πρέπει να επεκταθεί, ώστε να καλύπτει όλα τα ηλικιωμένα άτομα που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα μετακίνησης. Ταυτόχρονα, η επιτροπή τονίζει την ανάγκη ανάπτυξης από τις αρμόδιες υπηρεσίες του κράτους συνεργασίας με μη κυβερνητικές οργανώσεις και με την τοπική αυτοδιοίκηση προκειμένου να προσφέρονται κατ' οίκον εξειδικευμένες υπηρεσίες στους ηλικιωμένους και κυρίως σε αυτούς που διαμένουν σε αγροτικές περιοχές.

#### **7. Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αναπήρων**

Το θέμα αυτό απασχολεί έντονα την Επιτροπή Υγείας της Βουλής των Γερόντων. Η παροχή δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στα άτομα με αναπηρίες θα συμβάλει σημαντικά στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των ατόμων αυτών.

#### **8. Αναγνώριση καρδιοπάθειας ως χρόνιας ασθένειας**

Είναι επιτακτική ανάγκη να αναγνωρισθεί από το κράτος και από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας η καρδιοπάθεια ως χρόνια ασθένεια, ώστε οι καρδιοπαθείς να έχουν

δικαίωμα άμεσης πρόσβασης στον ειδικό ιατρό, τον καρδιολόγο, χωρίς την ανάγκη παραπεμπτικού από γενικό ιατρό.

**9. Κατάλληλη στελέχωση Αγροτικού Ιατρικού Κέντρου Κάτω Πύργου και οποιουδήποτε άλλου αγροτικού κέντρου χρήζει ενίσχυσης**

Σε επιστολή του το Κοινοτικό Συμβούλιο Κάτω Πύργου εκφράζει τη διαμαρτυρία του για την προβληματική στελέχωση του αγροτικού ιατρικού κέντρου της κοινότητάς του. Το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει άμεσα να επιληφθεί του θέματος αυτού και να στελεχώσει κατάλληλα το εν λόγω κέντρο, καθώς και οποιοδήποτε άλλο απομακρυσμένο κέντρο υγείας χρήζει ενίσχυσης, ώστε οι κάτοικοι των περιοχών αυτών να τυγχάνουν έγκαιρης και ποιοτικής περίθαλψης.

Κλείνοντας, η πρόεδρος της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων ανέφερε ότι έχει πλέον θεσμοθετηθεί να ακούγεται η φωνή της τρίτης ηλικίας μια φορά τον χρόνο, παρόντων των υπεύθυνων πολιτικών αρχόντων, μέσα από τις ετήσιες συνόδους της Βουλής των Γερόντων. Τα πιο πάνω αιτήματα κρίθηκαν από την επιτροπή ως τα πλέον σημαντικά, η ικανοποίηση των οποίων θα συμβάλει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων στην Κύπρο και στην εξασφάλιση ενός επιπέδου αξιοπρεπούς διαβίωσης. Η ίδια εξέφρασε την ευχαρίστηση της επιτροπής για το ενδιαφέρον και την παρουσία της πολιτείας στις εργασίες της Επιτροπής Υγείας και στη σύνοδο της Βουλής των Γερόντων, ταυτόχρονα όμως ανέφερε ότι η επιτροπή αναμένει και την υλοποίηση των υποσχέσεων και την ικανοποίηση των αιτημάτων 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. Άμεση εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας**

Το θέμα αυτό προχωρά όπως είχε αρχικά σχεδιαστεί το 2013, με την ετοιμασία σχετικού τροποποιητικού νομοσχεδίου. Στο παρόν στάδιο, ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας, μετά από οδηγίες του Υπουργού Υγείας, επικαιροποιεί το προσχέδιο νομοσχεδίου του 2013 και επιφέρει σε αυτό περιορισμένες αλλαγές/προσαρμογές, χωρίς να αλλάζει με οποιοδήποτε τρόπο ούτε τη φιλοσοφία και τις θεμελιώδεις αρχές του συστήματος ούτε το ρόλο και τις αρμοδιότητες του ΟΑΥ και του Υπουργείου Υγείας. Το ΓΕΣΥ θα είναι κλειστού χαρακτήρα/μονοασφαλιστικό και θα βασίζεται στις θεμελιώδεις αρχές της ελεύθερης επιλογής του παρόχου υγείας, την κοινωνική ισότητα και την αλληλεγγύη, την οικονομική βιωσιμότητα και την καθολική κάλυψη.

Το ΓΕΣΥ θα τεθεί σε εφαρμογή σε δύο (2) φάσεις. Στην πρώτη φάση θα εφαρμοστεί στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, τους ειδικούς ιατρούς, τα φάρμακα και τα κλινικά εργαστήρια και στη δεύτερη φάση στην ενδονοσοκομειακή περίθαλψη υγείας, το Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών, τα ασθενοφόρα και τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

Το εν λόγω νομοσχέδιο αναμένεται να κατατεθεί στη Βουλή των Αντιπροσώπων πριν από το τέλος του τρέχοντος χρόνου και αναμένεται ότι εντός του 2017 το ΓΕΣΥ θα είναι σε πλήρη εφαρμογή.

## **2. Τιμές Φαρμάκων**

Τα τελευταία χρόνια το Υπουργείο Υγείας έχει προχωρήσει σε σημαντικές παρεμβάσεις για τη μείωση των τιμών των φαρμάκων στην Κύπρο. Συγκεκριμένα, τον Αύγουστο του 2014, μετά από συνεννόηση του Υπουργείου Υγείας με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας πραγματοποιήθηκε από το πανεπιστήμιο London School Of Economics μελέτη για τις τιμές των φαρμάκων στη Κύπρο και κλιμάκιο ακαδημαϊκών του πανεπιστημίου επισκέφτηκε την Κύπρο και είχε σειρά επαφών με όλους τους

εμπλεκόμενους φορείς, με σκοπό να αναλύσει την κυπριακή αγορά φαρμάκων και να παραθέσει σειρά εισηγήσεων για βραχυπρόθεσμες, μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες παρεμβάσεις στον τομέα αυτό. Στη βάση των πορισμάτων και των εισηγήσεων της μελέτης αυτής, οι Φαρμακευτικές Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας προχώρησαν σε ανάλυση αντικτύπου των διαφόρων εισηγήσεων προκειμένου να ληφθούν οι πλέον ορθές αποφάσεις σχετικά με τη τιμολογιακή πολιτική του κράτους για τα φάρμακα. Ακολούθως εκδόθηκε σχετική γνωστοποίηση με διάταγμα του τέως Υπουργού Υγείας, που τέθηκε σε εφαρμογή στις 29 Ιουνίου του 2015 και που προβλέπει τα ακόλουθα:

1. Οριζόντια μείωση στις χονδρικές τιμές των φαρμάκων κατά 8,5%.
2. Επικαιροποίηση των τιμών του τιμοκαταλόγου ανά έτος και όχι ανά δύο έτη, ως ίσχυε μέχρι τότε, προκειμένου να υιοθετούνται πιο σύντομα τυχόν μειώσεις που παρουσιάζονται στις τιμές των φαρμάκων στην Ευρώπη.
3. Επανεξέταση του μηχανισμού τιμολόγησης των φαρμάκων ανά δύο έτη και όχι ανά τέσσερα έτη, ως ίσχυε προηγουμένως.

Επιπρόσθετα, στις αρχές του 2015 πραγματοποιήθηκε επικαιροποίηση στις τιμές των φαρμάκων, με αποτέλεσμα να επέλθει κατά μέσο όρο 15% μείωση στις τιμές των φαρμάκων στα οποία αφορούσε η επικαιροποίηση. Αθροίζοντας τη μείωση αυτή με εκείνη του 8,5% που εφαρμόστηκε στις 29 Ιουνίου 2015, προκύπτει για τα επηρεαζόμενα από την επικαιροποίηση φάρμακα κατά μέσο όρο μείωση που ανέρχεται περίπου στο 23%. Χαρακτηριστικά αναφέρθηκε ότι, ασθενής με χοληστερόλη και υπέρταση που το 2014 ξόδευε για την αγορά των πολύ γνωστών φαρμάκων Zocor 40mg και Atacand 16mg €55,56, για τα ίδια φάρμακα ξοδεύει τώρα €37,39 και έτσι προκύπτει εξοικονόμηση ύψους 32,7%.

### **3. Λίστες αναμονής**

Η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει σημαντικά τον τομέα της υγείας, οι επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία και η ζήτηση για ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις έχουν αυξηθεί, με αποτέλεσμα το σύστημα υγείας να βρίσκεται στα όριά του, τα δημόσια νοσηλευτήρια να είναι υπερπλήρη και να αδυνατούν να ανταποκριθούν επαρκώς και μέσα σε εύλογο χρόνο στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού.

Οι λίστες αναμονής για διάφορες χειρουργικές επεμβάσεις και ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις είναι ένα φλέγον θέμα που προβληματίζει το Υπουργείο Υγείας και για το οποίο απαιτούνται άμεσες λύσεις, για καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών. Πέραν των εσωτερικών διαδικασιών που ήδη εφαρμόζονται στα δημόσια νοσηλευτήρια, όπως είναι η πλήρης αξιοποίηση του χειρουργικού χρόνου, η μηχανογράφηση των λιστών αναμονής και η συχνή επικαιροποίησή τους, το Υπουργείο Υγείας προχώρησε στις ακόλουθες ενέργειες:

1. Αποστολή ασθενών σε ιδιωτικά κέντρα για την υποβολή τους σε εξέταση μαγνητικής τομογραφίας με τη μέθοδο του κουπονιού. Αναμένεται ότι μέχρι το τέλος Δεκεμβρίου του 2015 θα έχουν διενεργηθεί 13 770 εξετάσεις.
2. Υποβολή πρότασης στο Υπουργικό Συμβούλιο για εφαρμογή προγράμματος υπερωριακής απασχόλησης του ιατρικού προσωπικού με στόχο τη μείωση του χρόνου αναμονής για συγκεκριμένες χειρουργικές επεμβάσεις, όπως είναι οι κήλες, η ολική αρθροπλαστική γόνατος και ισχίου και ο καταρράκτης.

### **5. Μηχανογράφηση ιατρικών φακέλων**

Περί τα μέσα του 2016 αναμένεται η κατακύρωση της προσφοράς για την ψηφιοποίηση των φυσικών ιατρικών φακέλων των ασθενών του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και μέχρι το τέλος του 2017 υπολογίζεται να έχει ολοκληρωθεί η ψηφιοποίηση των ιατρικών φακέλων του εν λόγω νοσοκομείου. Ο ψηφιοποιημένος



φάκελος μαζί με τον ηλεκτρονικό φάκελο που δημιουργείται από το Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας (ΟΠΣΥ) θα αποτελέσουν το μηχανογραφημένο ιατρικό φάκελο του ασθενή, ο οποίος θα περιέχει όλο το ιστορικό του ασθενή.

Μετά την ολοκλήρωση του έργου ψηφιοποίησης των ιατρικών φακέλων των ασθενών του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας θα μελετηθεί/προωθηθεί η ψηφιοποίηση των φακέλων και των υπόλοιπων νοσοκομείων.

Με την επέκταση ΟΠΣΥ σε όλα τα νοσοκομεία, που ήδη προωθείται με άλλο διαγωνισμό, και την ψηφιοποίηση όλων των φυσικών ιατρικών φακέλων, θα υπάρχει ολοκληρωμένος μηχανογραφημένος ιατρικός φάκελος με πλήρες ιστορικό για όλους τους ασθενείς που επισκέπτονται τα δημόσια νοσηλευτήρια.

## **6. Παροχή Κατ' οίκον Νοσηλείας**

Η Υπηρεσία της Κατ' Οίκον Νοσηλείας προσφέρεται σήμερα σε όλες τις επαρχίες της ελεύθερης Κύπρου από 32 κοινοτικούς νοσηλευτές και λειτουργεί σε πενθήμερη βάση.

Δικαιούχοι της εν λόγω υπηρεσίας είναι οι κάτοχοι κάρτας νοσηλείας για δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, οι κάτοικοι κοινοτήτων που καλύπτονται γεωγραφικά από την Υπηρεσία Κατ' οίκον Νοσηλείας, άτομα κλινήρη ή με περιορισμένη κινητικότητα και άτομα χωρίς υποστηρικτικό περιβάλλον.

Η κατ' οίκον νοσηλεία απευθύνεται σε:

- άτομα τρίτης ηλικίας που διαμένουν στο σπίτι με διαπιστωμένες ανάγκες για νοσηλευτική φροντίδα
- άτομα με χρόνια παθολογικά νοσήματα ή με ειδικές ανάγκες υγείας
- άτομα με ]οξεία προβλήματα υγείας, στα οποία μπορεί να προσφερθεί θεραπεία στο σπίτι

- άτομα που χρειάζονται νοσηλευτική φροντίδα στο σπίτι, μετά από παραμονή τους στο νοσοκομείο
- άτομα που χρειάζονται ανακουφιστική φροντίδα ή βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ζωής τους.

Επίσης ειδικά εκπαιδευμένοι νοσηλευτές προσφέρουν κατ' οίκον νοσηλεία σε άτομα με μηχανική υποστήριξη της αναπνοής. Η εν λόγω υπηρεσία προσφέρεται από το 2007 και από το Μάιο του 2015 λειτουργεί με βάση όλα τα αστικά δημόσια νοσηλευτήρια. Λειτουργεί σε πενθήμερη βάση εργασίας με επτά νοσηλευτές παγκύπρια.

## **7. Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αναπήρων**

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ανεξαρτήτως εισοδήματος δικαιούνται οι παραπληγικοί και οι τετραπληγικοί, οι λήπτες δημοσίου βοηθήματος λόγω της αναπηρίας τους (π.χ. κωφοί), οι ανάπηροι αγώνων που λαμβάνουν χορηγήματα από το Ταμείο Ανακούφισης Παθόντων ή άλλο ταμείο που δημιουργήθηκε με βάση τους εκάστοτε ισχύοντες νόμους ή κανονισμούς, οι μαθητές της Σχολής Τυφλών, οι μαθητευόμενοι στο Κέντρο Επαγγελματικής Αποκατάστασης Αναπήρων, οι ένοικοι φιλανθρωπικών ιδρυμάτων, οι ένοικοι ιδρυμάτων για παιδιά με ειδικές ανάγκες που συντηρούνται από φιλανθρωπίες, όπως αυτά εκάστοτε εγκρίνονται από τον Υπουργό Υγείας.

Οι λοιπές κατηγορίες ασθενών με άλλες μορφές αναπηρίας, όπως ασθενείς με κατά πλάκας σκλήρυνση, διάφορα είδη μυοπάθειας ή άλλες συγγενείς σωματικές ανωμαλίες δικαιούνται δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, νοουμένου ότι το οικογενειακό εισόδημά τους δεν υπερβαίνει τις €150.000.

## **8. Αναγνώριση καρδιοπάθειας ως χρόνιας ασθένειας**

Σε όλα τα συστήματα υγείας, η παραπομπή ασθενών στις διάφορες ιατρικές ειδικότητες γίνεται από το γενικό ιατρό, ο οποίος φροντίζει για τη διενέργεια όλων των

προαπαιτούμενων εξετάσεων και, αν το κρίνει αναγκαίο, παραπέμπει το περιστατικό στον κατάλληλο ειδικό ιατρό. Στην περίπτωση των καρδιοπαθών, ο γενικός ιατρός προβαίνει σε ιατρική εξέταση του ασθενούς και σε άλλες εξετάσεις, όπως είναι η ακτινογραφία θώρακος και το καρδιογράφημα και, αν το κρίνει αναγκαίο, παραπέμπει τον ασθενή στον ειδικό καρδιολόγο. Η διαδικασία αυτή λειτουργεί προς όφελος του ασθενούς και παράλληλα συμβάλλει στην αποσυμφόρηση των εξωτερικών ιατρείων καρδιολογίας. Σημειώνεται ότι προωθείται η εφαρμογή του συστήματος αυτού για όλες τις ειδικότητες με τη διαδικασία του ενιαίου παραπεμπτικού.

### **9. Στελέχωση Αγροτικού Ιατρικού Κέντρου Κάτω Πύργου**

Το Κέντρο Υγείας Κάτω Πύργου στελεχώνεται με δύο ιατρούς, τέσσερις νοσηλεύτριες, ένα φαρμακοποιό και έναν οδηγό ασθενοφόρου. Το εν λόγω κέντρο λειτουργεί καθημερινά μέχρι τις 15:00 και τις μη εργάσιμες ώρες λειτουργεί με το σύστημα αναμονής και κλήσης. Το Υπουργείο Υγείας απέστειλε προσωρινά και τρίτο έμπειρο ιατρό για να εκπαιδεύσει τους δύο ιατρούς του κέντρου σε θέματα επείγουσας αντιμετώπισης καρδιολογικών περιστατικών, επειδή το κέντρο βρίσκεται σε μια απομονωμένη περιοχή και δεν υπάρχει η δυνατότητα τοποθέτησης σ' αυτό ειδικού καρδιολόγου.

Το Κέντρο Υγείας Κάτω Πύργου όπως και αυτό της Ευρύχου είναι τα μοναδικά αγροτικά κέντρα παγκύπρια που στελεχώνονται με μόνιμο οδηγό ασθενοφόρου για αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Στο στάδιο της διεξαγωγής της συζήτησης, οι βουλευτές μέλη της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Υγείας κ. Νίκος Νουρής, Στέλλα Μισιαούλη Δημητρίου, Ειρήνη Χαραλαμπίδου και Αθηνά Κυριακίδου συγχάρηκαν τα μέλη της Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων για την εποικοδομητική συζήτηση, για την οργανωμένη προώθηση των αιτημάτων των ηλικιωμένων και τη συλλογική διεκδίκηση

των δικαιωμάτων τους. Σύμφωνα με τους ίδιους, η ευθύνη για την μη εισαγωγή μέχρι στιγμής ενός εθνικού συστήματος υγείας βαρύνει όλες τις εκάστοτε κυβερνήσεις, οι οποίες διαχρονικά δεν προχώρησαν στις απαραίτητες πολιτικές αποφάσεις για την υλοποίηση του ΓΕΣΥ. Περαιτέρω, οι πιο πάνω βουλευτές τόνισαν ότι τα θέματα υγείας θα πρέπει να βρίσκονται υψηλά στις προτεραιότητες της εκτελεστικής εξουσίας και 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. Τέλος, οι ίδιοι βουλευτές δήλωσαν ότι τα προβλήματα που εγείρονται κατά τη φετινή σύνοδο είναι διαχρονικά και ότι η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Υγείας τα παρακολουθεί και καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια εντός του πλαισίου των αρμοδιοτήτων της για την προώθηση της επίλυσής τους και ότι το ίδιο θα πράξει και φέτος.

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

- 1. Άμεση εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας, στη βάση ενός κλειστού συστήματος.**
- 2. Περαιτέρω μείωση των τιμών των φαρμάκων.**
- 3. Μείωση των λιστών αναμονής.**
- 4. Βελτίωση των δρομολογίων των λεωφορείων, έτσι ώστε να υπάρχει εύκολη πρόσβαση των ασθενών στα νοσοκομεία και στα ιατρικά κέντρα και επαναφορά των δικαιωμάτων της κοινωνικής κάρτας.**
- 5. Πλήρη μηχανογράφηση των ιατρικών φακέλων των ασθενών.**
- 6. Επέκταση της παροχής κατ' οίκον νοσηλείας, ώστε να καλύπτει όλους τους ηλικιωμένους που διαμένουν σε απομονωμένες αγροτικές περιοχές.**

7. Παροχή δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε όλα τα άτομα με αναπηρίες.
8. Αναγνώριση της καρδιοπάθειας ως χρόνιας ασθένειας, ώστε οι καρδιοπαθείς να έχουν δικαίωμα απευθείας πρόσβασης στον ειδικό ιατρό.
9. Κατάλληλη στελέχωση του Αγροτικού Ιατρικού Κέντρου Κάτω Πύργου και οποιουδήποτε άλλου αγροτικού κέντρου χρήζει ενίσχυσης.

10 Νοεμβρίου 2015

Αρ. Φακ.: 11.15.001

ΕΣΖ/ΜV