

ΒΟΛΕΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ, ΠΟΥ ΖΗΤΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΣΥΡΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ

# Εμφραγμα στις παραπομπές από το υπουργείο Υγείας

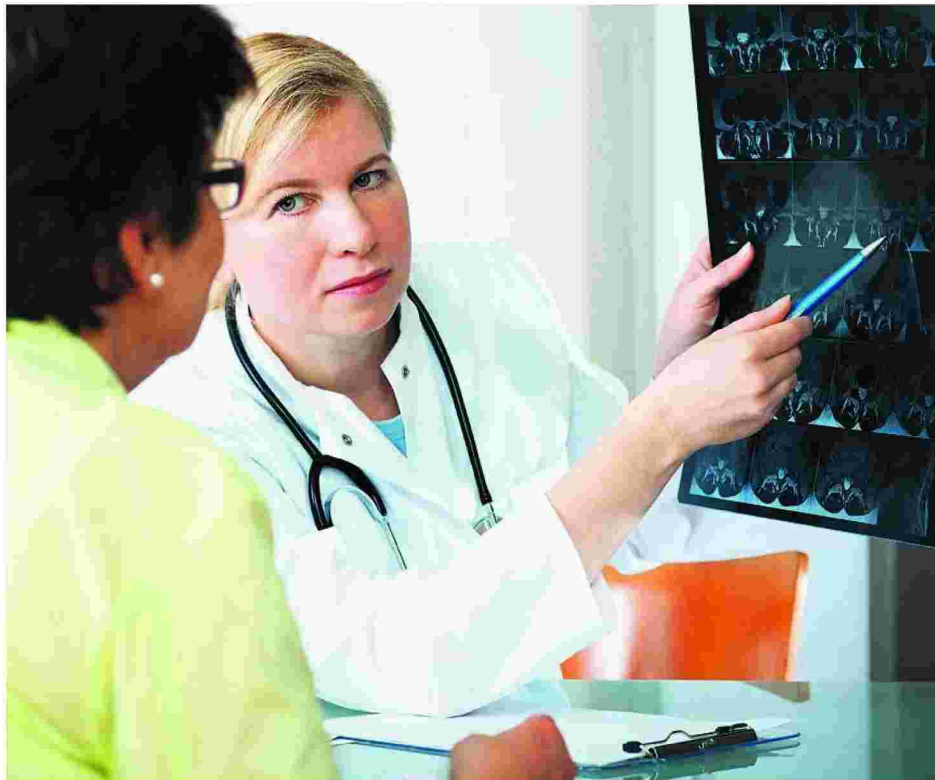
**Μ**αζικό «ξεσπικωμό» στον ιατρικό κόσμο έφερε η υπουργική απόφαση του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού, η οποία ενεργοποιεί το σύστημα των παραπομπών (gatekeeping) από οικογενειακούς γιατρούς προς δευτεροβάθμιες ή τριτοβάθμιες δομές Υγείας όπως είναι τα νοσοκομεία. Στο πλαίσιο της νέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, είναι υποχρεωτική η εγγραφή των πολιτών σε οικογενειακούς γιατρούς, οι οποίοι θα παραπέμπουν σε ειδικούς γιατρούς ιδιώτες, γιατρούς των Κέντρων Υγείας ή στα δημόσια νοσοκομεία (με εξαίρεση τα έκτακτα περιστατικά). Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού αποτελεί το «όραμα» της κυβέρνησης για την Υγεία.

Το πρόβλημα είναι ότι εκδίδεται η απόφαση για να τεθούν σε εφαρμογή οι παραπομπές τη στιγμή που δεν υπάρχουν παρά ελάχιστοι οικογενειακοί γιατροί! Για την ακρίβεια, στην πρόσκληση ενδιαφέροντος για οικογενειακούς γιατρούς συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ ανταποκρίθηκαν λιγότεροι από 500 γιατροί στην Αττική (σε σύνολο 1.250 θέσεων), ενώ οι ΤΟΜΥ (Τοπικές Μονάδες Υγείας) που έχουν ανοίξει μέχρι τώρα πανελλαδικά είναι μόνο 30. Έτσι, η απόφαση για τις παραπομπές θα μείνει κατά γενική ομολογία «κενό γράμμα», ενώ αναμένεται να προκαλέσει «μπάχαλο» στους ασφαλισμένους καθώς προκαλεί ανυπέρβλητα εμπόδια.

Σύσσωμες οι επαγγελματίες ενώσεις των γιατρών ζητούν την απόσυρση της απόφασης, διαμαρτυρόμενοι ότι το νέο σύστημα που πάει να θεσπίσει το υπουργείο Υγείας εμποδίζει την ελεύθερη πρόσβαση των πολιτών στη Δημόσια Υγεία, αλλά και την ελεύθερη επιλογή γιατρού.

## Επιστολή

Εξηγήσεις από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ζητά ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) με επιστολή που έστειλε στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό. «Ο ιατρικός κόσμος είναι κάθεται αντίθετος με το καθεστώς των υποχρεωτικών παραπομπών στους εξειδικευμένους γιατρούς καθώς θα οδηγήσει σε δραματική υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας των ασφαλισμένων ενώ καθιστά πρακτικά αδύνατη τη σωστή παρακολούθηση των χρόνιως πασχό-



**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

νων», αναφέρει ο ΙΣΑ, και προσθέτει: «Με πρωτοφανή προχειρότητα, το υπουργείο Υγείας, ενώ δεν έχει κατορθώσει να στελεχώσει το σύστημα με επαρκή αριθμό οικογενειακών γιατρών, επιχειρεί να εφαρμόσει το gatekeeping, βάζοντας ανυπέρβλητα εμπόδια στην εξυπηρέτηση του ασθενή».

Το ότι ο οικογενειακός γιατρός πρέπει να αποτελεί «δικαίωμα και όχι υποχρέωση» κάθε πολίτη, τονίζει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, εκφράζοντας, επίσης, την αντίθεσή του. Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας) θέτει, μάλιστα, τον προβληματισμό ότι τελικά οι ασφαλισμένοι θα χρειάζεται να βάλουν το... χέρι στην τσέπη.

«Καθίσταται σαφές ότι όποιος ασθενής δεν έχει έντυπο παραπομπής δεν θα μπορεί να εξυπηρετηθεί μέσω του ΕΟΠΥΥ, καθώς η δαπάνη της επίσκεψης δεν θα αποζημιωθεί στο συμβεβλημένο ιατρό από το Ελεγκτικό Συμβούλιο. Ξαφνικά, οι χρόνιοι ασθενείς (καρδιοπαθείς, καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς, ρευματοπαθείς, σακ-

χαρδιοαβητικοί κ.λπ.) χάνουν την ελεύθερη δωρεάν πρόσβαση στο θεράποντα ιατρό τους», αναφέρει σε ανακοίνωσή της.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, το σύστημα των παραπομπών θα τεθεί σε πλήρη εφαρμογή από την 1/1/2019, ενώ τονίζει σε ανακοίνωση που εξέδωσε χθες, αργά το απόγευμα, μετά την «κατακραυγή», ότι «δεν καταργείται ο ελεύθερος προγραμματισμός επισκέψεων». Ωστόσο, ξεκαθαρίζει ότι δίνεται προτεραιότητα σε όσους αξιοποιούν το σύστημα

παραπομπών μέσω του οικογενειακού γιατρού. Όλα αυτά μέχρι την 1/1/2019 που θα τεθεί σε πλήρη λειτουργία το gatekeeping. Μετά θα δίνεται ξεκάθαρη προτεραιότητα στο δημόσιο σύστημα Υγείας και θα ακολουθεί ο ιδιωτικός τομέας.

Σημειώνεται, πάντως, ότι με βάση τις μνημονιακές δεσμεύσεις το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα πρέπει να βρίσκεται σε λειτουργία μέχρι το τέλος του 2018. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, μάλιστα, έλεγε ότι τέλος του 2017 θα λειτουργούν... 239 ΤΟΜΥ.

**Οι οικογενειακοί γιατροί... που δεν υπάρχουν θα παραπέμπουν τον ασθενή σε ειδικούς γιατρούς, Κέντρα Υγείας και νοσοκομεία. Πρόβλημα για καρδιοπαθείς, καρκινοπαθείς και νεφροπαθείς**

## Διαμαρτυρία

Την απόσυρση της επίμαχης απόφασης ζητούν ακόμη ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Κλινικοεργαστηριακών Ειδικοτήτων (ΠΟΣΚΕ), η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Καρδιολόγων Ελλάδος, ενώ ο πρόεδρος των γιατρών ΙΚΑ, όπως εϊθίσται να λέγονται, των γιατρών που εργάζονται στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), Παναγιώτης Ψυχάρης, ανέφερε στο facebook ότι «το gatekeeping δεν θα το καταργήσουν οι γιατροί. Θα το καταργήσει ο λαός». ■

»» «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

## Πυρά κατά Ξανθού-Πολάκη από τον πρόεδρο του ΙΣΘ

**ΒΕΛΗ** κατά του διδύμου Ξανθού-Πολάκη «εκτόξευσε» ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, με αφορμή την πρόσφατη κόντρα του υπουργείου Υγείας με τη διοίκηση του νοσοκομείου Παπαγεωργίου. Τους καλεί να αφήσουν ήσυχο το νοσοκομείο για να μπορέσει να κάνει τη δουλειά του. «Καλά θα κάνει η κυβέρνηση και το Ελληνικό Δημόσιο να μην απαξιώνουν την ιδιωτική πρωταβουλία και την εθνική προσφορά των αδελφών Παπαγεωργίου», ανέφερε χαρακτηριστικά σε δήλωσή του ο κ. Αθανάσιος Εξαδάκτυλος.

Υπενθύμισε ότι το «Παπαγεωργίου» δημιουργήθηκε πριν από 18 χρόνια με σύμβαση μεταξύ των δωρητών Παπαγεωργίου και του Ελληνικού Δημοσίου και αναγνωρίστηκε όλα αυτά τα χρόνια από το σύνολο του πολιτικού και επιστημονικού κόσμου.

«Το αρμόδιο υπουργείο που χειροκροτεί δωρεές του "Ιδρύματος Νιάρχος" -και ορθά πράττει- την ίδια ώρα υπονομεύει το "ίδρυμα Παπαγεωργίου", το οποίο αδικαιολόγητα και πονηρά θέλει να ποδηγητήσει. Θα προτείνουμε στην ηγεσία του υπουργείου να υποστηρίξει τα άλλα νοσοκομεία ώστε να αναβαθμιστούν και να λειτουργήσουν αποδοτικά μήπως και έτσι λυθούν τα αμέτρητα προβλήματα ασφαλισμένων και φορολογουμένων», ανέφερε.

### Ο κανονισμός

Ο κ. Εξαδάκτυλος επεσήμανε ότι οι κόντρες -κομματικές, πολιτικές ή προσωπικές- δεν αφορούν στην κοινωνία ούτε στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης. «Ζητούμε ο κανονισμός που ισχύει εδώ και δύο δεκαετίες να συνεχίσει να ισχύει. Κάτι δοκιμασμένο δεν το θέτεις υπό αμφισβήτηση ή υπό κατάργηση. Το μήνυμα και ο συμβολισμός από την απρόσκοπτη λειτουργία του νοσοκομείου είναι ισχυρότερα στοιχεία στην μετά μνημονίων Ελλάδα η οποία θα χρειαστεί ανάλογες πράξεις από ιδιώτες και ευεργέτες για "να σταθεί στα πόδια της". Οι απαράδεκτες μεθοδεύσεις -χωρίς να έχουν διαπιστωθεί παντός είδους δυσλειτουργίες- θα πρέπει να σταματήσουν άμεσα. Οι κύριοι Ξανθός και Πολάκης να κοιτάξουν τα κακώς κείμενα και να αφήσουν το "Παπαγεωργίου" να κάνει τη δουλειά του. Το διοικητικό μοντέλο του νοσοκομείου πρέπει να αποτελέσει πρότυπο για όλο το παρηκμασμένο ΕΣΥ που διοικείται από κομματικά στελέχη. Υπό φυσιολογικές συνθήκες οι παταγώδεις αποτυχίες της ηγεσίας του υπουργείου υγείας στη Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας θα έπρεπε να τους είχαν κάνει λιγότερο ιδεοληπτικούς», καταλήγει η ανακοίνωση του ΙΣΘ.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ



ΕΝΤΟΝΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΟΥ ΝΟΜΟΥ

# Δωρεάν υγεία μόνο μέσω οικογενειακού γιατρού

• Απόσυρση της απόφασης ζητά ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας, που καλεί σε γενικό ξεσηκωμό τους ασφαλισμένους

**Του Δημ. Κατσανάκη**

Υπό αμφισβήτηση τίθεται πλέον το δικαίωμα του ασθενή να επιλέξει τον γιατρό του μετά την αιφνιδιαστική απόφαση του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού να προχωρήσει σε εφαρμογή το σύστημα των παραπομπών από οικογενειακό γιατρό, για τις επισκέψεις σε ειδικούς γιατρούς των Κέντρων Υγείας, των δημοσίων νοσοκομείων και των συμβεβλημένων ιατρών με τον ΕΟΠΥΥ.

Πρόκειται για υπουργική απόφαση εφαρμοστική του μνημονιακού νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που ψηφίστηκε τον προηγούμενο Αύγουστο ως προαπαιτούμενο της τρίτης αξιολόγησης και προκαλεί τεράστιες αντιδράσεις του ιατρικού κόσμου καθώς θεωρεί ότι θα οδηγήσει σε δραματική υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των ασφαλισμένων ενώ καθιστά πρακτικά αδύνατη τη σωστή παρακολούθηση των χρόνιων πασχόντων. Οι ιατρικοί φορείς μάλιστα κατηγορούν την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για αιφνιδιασμό αλλά και προχειρότητα ζητώντας την άμεση απόσυρση της απόφασης. Συγκεκριμένα, το μεσημέρι της προηγούμενης Παρασκευής το Υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε την απόφαση του υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθού για την καθιέρωση και εφαρμογή συστήματος παραπομπών για την πρόσβαση στα Κέντρα Υγείας, τις δημόσιες δομές δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ παρόχους υπηρεσιών υγείας. Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση ο οικογενειακός ιατρός, όπως προβλέπεται από τον μνημονιακό νόμο 4486/2017, αντιπροσωπεύει το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το δημόσιο σύστημα υγείας και υποστηρίζει την «κυκλοφορία» του μέσα σε αυτό, ενεργώντας ως πλοηγός. Παραπέμπει τον ασθενή στα Κέντρα Υγείας, τις δημόσιες μονάδες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τους συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχους υπηρεσιών υγείας εφόσον το κρίνει ιατρικός απαραίτητο. Καθορίζονται τρεις κατηγορίες παραπομπών και συγκεκριμένα άμεση παραπομπή, με ισχύ 10 ημερολογιακών ημερών για μια επίσκεψη σε ειδικό ιατρό, η προληπτική παραπομπή, με ισχύ 60 ημερολογιακών ημερών για μια επίσκεψη σε ειδικό ιατρό και η παραπομπή χρόνιου νοσήματος, με έναρξη την ημερομηνία έκδοσης και ισχύ δώδεκα μηνών, για το σύνολο των



απαιτούμενων επισκέψεων σε ειδικό ιατρό. Για την επίσκεψη σε ειδικό ιατρό μετά από παραπομπή απαιτείται ο προγραμματισμός της επίσκεψης με τη χρήση της υπάρχουσας διαδικτυακής εφαρμογής (σύστημα ηλεκτρονικών ραντεβού της ΗΔΙΚΑ ΑΕ). Η επιλογή μονάδας, ιατρού και ώρας γίνεται με τον έως τώρα προβλεπόμενο τρόπο.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει διαθεσιμότητα στις Δημόσιες Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ο ασθενής μπορεί να προγραμματίσει την επίσκεψή του σε δημόσιες μονάδες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ παρόχους. Με τη χρήση της υπάρχουσας διαδικτυακής εφαρμογής (σύστημα ηλεκτρονικών ραντεβού της ΗΔΙΚΑ ΑΕ). Έως την πλήρη και λειτουργική ένταξη των δημοσίων μονάδων δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο ανωτέρω σύστημα, ο προγραμματισμός πραγματοποιείται σύμφωνα με το υφιστάμενο σύστημα.

Η εξυπηρέτηση των έκτακτων και επειγόντων περιστατικών δεν απαιτεί παραπομπή.

### ΔΩΡΕΑΝ ΜΟΝΟ ΜΕ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ...

Η υπογραφή της υπουργικής απόφασης προκάλεσε την πλήρη αντίδραση του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας, που με ανακοίνωσή του κάνει λόγο για «ερασιτεχνικές επιλογές των κυβερνητικών αρμοδίων», ζητά από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να αποσύρει την απόφαση και καλεί τους ασφαλισμένους σε γενικό ξεσηκωμό υποστηρίζοντας ότι δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο τη πρόσβαση των ασφαλισμένων σε ειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ντίνος Γιαννακόπουλος επέκρινε την επιλογή

του υπουργού Υγείας να αιφνιδιάσει για μια ακόμα φορά καθώς είχε καλλιέργησει ελπίδες ότι δεν θα ίσχυε το «gatekeeping» για τους ειδικούς γιατρούς και να υπογράψει την απόφαση χωρίς να ολοκληρωθεί η διαβούλευση στο πλαίσιο της αρμόδιας διαπαραταξιακής επιτροπής υπογραμμίζοντας την πλήρη αδυναμία εφαρμογής της απόφασης στο νομό Λάρισας.

Όπως αναφέρει στην ανακοίνωσή του ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας εναρμονισμένος με τη στάση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου «Με δυσάρεστη έκπληξη πληροφορηθήκαμε τη νέα υπουργική απόφαση (Γ'1α/Γ.Π. οικ. 29106/13-4-2018), που αναφέρεται στην καθιέρωση και εφαρμογή του συστήματος παραπομπών για την πρόσβαση στα Κέντρα Υγείας, τις δημόσιες δομές δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ παρόχους υπηρεσιών υγείας».

Σύμφωνα με το περιεχόμενο της ανωτέρω υπουργικής απόφασης, οι επισκέψεις σε συμβεβλημένους ειδικούς γιατρούς (καρδιολόγους, γυναικολόγους, πνευμονολόγους, ορθοπαιδικούς, νεφρολόγους, νευρολόγους, ΩΡΛ, αγγειοχειρουργούς, ουρολόγους, οφθαλμιάτρους, ρευματολόγους, γαστρεντερολόγους, δερματολόγους, ψυχιάτρους, ενδοκρινολόγους, χειρουργούς, κ.λπ.) δεν θα μπορούν να πραγματοποιηθούν δωρεάν, αν δεν προϋπάρχει η ηλεκτρονική έγκριση παραπομπής από οικογενειακό γιατρό των δημοσίων δομών (ΠΕΔΥ, ΤΟΜΥ, Κέντρα Υγείας) ή των νέων συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτών οικογενειακών γιατρών (Παθολόγων, Γενικής Ιατρικής, Παιδιάτρων). Η τραγική ειρωνεία όμως είναι ότι, αυτή τη στιγμή, δεν υφίσταται ολοκληρωμένο δίκτυο οικογενειακών γιατρών δημοσίων δομών, ούτε και ιδιωτών συμβεβλημένων σε ικανοποιητικό αριθμό για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, ενώ εκκρεμούν οι διαπραγματεύσεις μεταξύ διαπαραταξιακής επιτροπής του Π.Ι.Σ. και υπ. Υγείας για τις συμβάσεις των υπολοίπων ειδικευμένων γιατρών. Η κατάσταση αυτή δυστυχώς θα έχει σαν άμεση τραγική συνέπεια την ανυπερβλητή δυσκολία στην πρόσβαση των ασφαλισμένων σε ειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία.

Ζητάμε την άμεση απόσυρση της ανωτέρω υπουργικής απόφασης και τον γενικό ξεσηκωμό των ασφαλισμένων, που θίγονται άμεσα από τις ερασιτεχνικές επιλογές των κυβερνητικών αρμοδίων» καταλήγει η ανακοίνωση του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας.



ΚΩΣΤΑΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ:

## Καταστρέφει ΕΟΠΥΥ και Πρωτοβάθμια Υγεία



«Η κυβέρνηση καταστρέφει μεθοδικά και τον ρόλο του ΕΟΠΥΥ και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» δηλώνει ο βουλευτής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης και υπεύθυνος του τομέα Υγείας Κώστας Μπαργιώτας υποστηρίζοντας ότι με την απόφαση το υπουργείο στερεί υπηρεσίες από τους ασθενείς γιατί «θέτει ανυπέρβλητα εμπόδια στη δωρεάν, ελεύθερη πρόσβασή τους σε θεράποντα ειδικό ιατρό του ΕΟΠΥΥ».

Όπως αναφέρει σε γραπτή δήλωσή του «Ο υπουργός Υγείας αποφάσισε ξαφνικά πως επισκέψεις σε συμβεβλημένους ειδικούς ιατρούς δεν θα μπορούν να πραγματοποιηθούν δωρεάν, εάν δεν προϋπάρχει η έγκριση παραπομπής από οικογενειακό ιατρό των δημόσιων δομών. Το λεγόμενο gatekeeping εφαρμόζεται προφανώς ως προαπαιτούμενο. Υποτίθεται πως θα αφαιρέσει χρήματα από τους «κακούς» ιδιώτες. Στην πραγματικότητα, όμως, στερεί υπηρεσίες από τους ασθενείς, αφού θέτει ανυπέρβλητα εμπόδια στη δωρεάν, ελεύθερη πρόσβασή τους σε θεράποντα ειδικό ιατρό του ΕΟΠΥΥ. Ξαφνικά, οι ελλιπέστατες υπηρεσίες οικογενειακού γιατρού της ΠΦΥ θα

βρεθούν εν μια νυκτί με ένα ακόμη δυσβάστακτο, αχρείαστο γραφειοκρατικό βουνό.

Όλα αυτά, τη στιγμή που σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το 2016 σχεδόν διπλασιάστηκε, σε σύγκριση με το 2015, το ποσοστό των φτωχών Ελλήνων που, ενώ είχαν ανάγκη για εξετάσεις ή θεραπεία, δεν απευθύνθηκαν για οικονομικούς λόγους σε υπηρεσίες υγείας.

Βροντοφωνάζαμε κατά την ψήφιση του ν. 4486/2017 ότι το σύστημα της ΠΦΥ θα αποτύχει. Η αποτυχία της «λειτουργίας» των Το.ΜΥ είναι δεδομένη και παταγώδης. Η παρούσα Απόφαση είναι η ταφόπλακα της ΠΦΥ. Η κυβέρνηση όλο και πιο καθαρά μεροληπτεί υπέρ ενός προνοιακού συστήματος υγείας. Όποιος χρειάζεται από εδώ και πέρα καρδιολόγο, για παράδειγμα, έχει δύο επιλογές: ή θα πρέπει να απευθυνθεί στον ιδιωτικό τομέα που σήμερα πανηγυρίζει - όλο και περισσότεροι Έλληνες οδηγούνται στην πόρτα του - ή θα στοιβαχθεί στις εφημερίες των νοσοκομείων.

Αξιόπιστη λειτουργία σε πραγματικό χρόνο, με δεδομένη την κατάρρευση των κρατικών δομών ΠΦΥ, απλώς δεν μπορεί να υπάρξει. Συνταξιούχοι και μισθωτοί εξαναγκάζονται να πληρώνουν διπλά. Τις ιδεοληψίες του Υπουργείου με τις εισφορές τους και το γιατρό και τα φάρμακά τους από την τσέπη τους. Ο κυνισμός είναι απίστευτος. Προκειμένου να «βγει» η αξιολόγηση, ο λογαριασμός πηγαίνει στα συντήρη υποζύγια. Είμαστε υπέρ ενός συστήματος ανοικτής πρόσβασης με ενοποιημένες υπηρεσίες υπό τον αυστηρό, δημόσιο έλεγχο του ΕΟΠΥΥ. Δυστυχώς, η κυβέρνηση καταστρέφει μεθοδικά και τον ρόλο του ΕΟΠΥΥ και την ΠΦΥ».

## Αυξάνεται ραγδαία η χρήση αντιβιοτικών

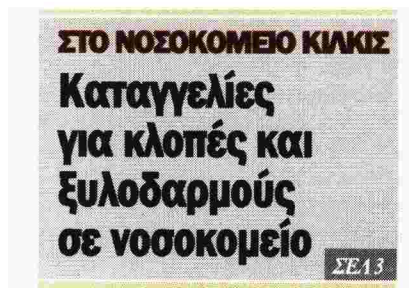
Παρά την απειλή για τη δημόσια υγεία από την υπερκατανάλωση των αντιβιοτικών, η οποία καθιστά πολλά μικρόβια πιο ανθεκτικά, η χρήση τους σε ανθρώπους αυξήθηκε κατά 39% μεταξύ 2000-2015, σύμφωνα με μια νέα διεθνή επιστημονική μελέτη, την πιο ολοκληρωμένη του είδους της μέχρι σήμερα, καθώς κάλυψε 76 χώρες. Η μελέτη εκτιμά ότι έως το 2030 -αν συνεχισθούν οι σημερινές τάσεις- η κατανάλωση αντιβιοτικών προβλέπεται να αυξηθεί έως 200%, πράγμα που δημιουργεί δικαιολογημένες ανησυχίες, αν επιβεβαιωθεί. Οι μεγαλύτερες αυξήσεις -μερικές φορές δραματικές- στη χρήση των αντιβιοτικών καταγράφονται στις χώρες χαμηλού και μέσου εισοδήματος. Οι επιστήμονες επεσήμαναν ότι όταν η αντίσταση των πα-



θογόνων μικροοργανισμών εμφανίζεται σε μια χώρα, γρήγορα εξαπλώνεται και σε άλλες, γι' αυτό το πρόβλημα έχει διεθνή διάσταση.

Οι ερευνητές των πανεπιστημίων Πρίνστον (ΗΠΑ), ΕΤΗ Ζυρίχης (Ελβετία) και Αμβέρσας (Βέλγιο), που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό της Εθνικής Ακαδη-

μίας Επιστημών των ΗΠΑ (PNAS), εκτιμούν ότι η παγκόσμια κατανάλωση αντιβιοτικών αυξήθηκε κατά 39% από 11,3 ημερήσιες δόσεις αντιβιοτικών ανά 1.000 κατοίκους το 2000, σε 15,7 δόσεις το 2015. Η συνολική παγκόσμια χρήση αντιβιοτικών σε ανθρώπους εκτιμάται σε 34,8 δισεκατομμύρια ημερήσιες δόσεις το 2015, αυξημένες κατά 65% έναντι του 2000 (21,1 δισεκατομμύρια). Ειδικότερα, στο διάστημα 2000-2015, η χρήση στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος αυξήθηκε κατά 114% συνολικά (από 11,4 σε 24,5 δισεκατομμύρια δόσεις) και κατά 77% σε ημερήσια βάση ανά 1.000 κατοίκους (από 7,6 σε 13,5 ημερήσιες δόσεις). Παρόλα αυτά, σε πολλές φτωχές χώρες η μέση ημερήσια ανά κάτοικο κατανάλωση αντιβιοτικών παραμένει πολύ χαμηλότερη από την αντίστοιχη στις πλούσιες χώρες. Η κατανάλωση της πενικιλίνης ευρέος φάσματος, της πιο συχνότερα συνταγογραφούμενης κατηγορίας αντιβιοτικών, αυξήθηκε κατά 36% μεταξύ 2000-2015 παγκοσμίως. Η αύξηση στις φτωχές χώρες έφθασε το 56%, ενώ στις πλούσιες ήταν 15%. Παρά τη γενικότερη αύξηση στην παγκόσμια κατανάλωση αντιβιοτικών, ενθαρρυντικό είναι ότι τουλάχιστον στις ανεπτυγμένες χώρες καταγράφεται πλέον μια τάση ελαφριάς μείωσης. Στις χώρες υψηλού εισοδήματος μεταξύ 2000-2015 υπήρξε μια αύξηση κατά 6% στις συνολικές δόσεις (από 9,7 σε 10,3 δισεκατομμύρια), αλλά μια μείωση κατά 4% στις ημερήσιες δόσεις ανά 1.000 κατοίκους (από 26,8 σε 25,7).



## Καταγγελία: Ξυλοδαρμός και κλοπές σε εργαζόμενους στο Νοσοκομείο Κιλκίς

Να καταγγείλει και να καταδικάσει τα φαινόμενα βίας και ανομίας που επικρατούν το τελευταίο διάστημα στο Νοσοκομείο Κιλκίς αποφάσισε ομόφωνα το Διοικητικό Συμβούλιο του Σωματείου Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς, στην συνεδρίαση του με αριθμό 4 στις 02-04-2018.

Συγκεκριμένα το Σάββατο 27/01/2018 κατά το απογευματινό ωράριο 15:00-23:00, νοσηλευτές ξυλοκοπήθηκαν από ψυχικά ασθενή στα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου.

Το γεγονός καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ που αποστέλλει και την σχετική ενημέ-

ρωση- καταγγελία εκ μέρους του Σωματείου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο του Κιλκίς. Σύμφωνα με σχετική ενημέρωση του ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς που δόθηκε πριν λίγο στη δημοσιότητα: «η ανωτέρω ασθενής χαστούκισε, κλότσησε και έριξε στο πάτωμα πιάνοντας από τον λαιμό νοσηλεύτριες οι οποίες, παρά τον τρόμο που βίωσαν, με αυταπάρνηση συνέχιζαν να εξυπηρετούν τα περιστατικά με κλειδωμένες τις πόρτες. Αργότερα στις 21:50 με προφορική εντολή εισαγγελίας μεταφέρθηκε στην ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου για ακούσια νοσηλεία.

Την Παρασκευή 02/03/2018 και ώρα 17:00 νοσηλευτές συνέλαβαν επ' αυτοφώω ένα άτομο που προσπαθούσε να κάνει διάρρηξη σε κλινική της Β πτέρυγας του Νοσοκομείου(...).

Την Δευτέρα 19/03/2018 και ώρα 23:25 ασθενής εξήλθε χωρίς άδεια από την ψυχιατρική κλινική (στην οποία νοσηλεύονται ασθενείς χωρίς πάντοτε την παρουσία ιατρού και δεύτερου νοσηλευτή) και εισέβαλε στις αίθουσες του χειρουργείου παραβιάζοντας τις «ανύπαρκτης» πόρτες ασφαλείας».

Όπως ενημερώνουν οι εργαζόμενοι «από τις 08/05/2017 Θυρωρός - τηλεφω-

νητής υπάρχει μόνο τις εργάσιμες ημέρες και μόνο κατά το πρωινό ωράριο και ως εκ τούτου παρατηρείται το σύνθημα φαινόμενο της ανεξέλεγκτης εισόδου και εξόδου (επανελημμένα ψυχικά ασθενών) στους χώρους του νοσοκομείου από άτομα που ουδεμία σχέση έχουν με αυτό.

Επιπλέον το Νοσοκομείο, μετά από απουσία 2 ετών, διαθέτει 6 φύλακες από τις 12/02/2018 οι οποίοι ωστόσο δεν επαρκούν για τη κάλυψη των αναγκών του». Στην ανακοίνωση του το ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς ζητάει από το υπουργείο Υγείας να «διαφυλάξουν τη

σωματική μας ακεραιότητα και την προστασία των δικαιωμάτων μας εντός των χώρων εργασίας μας». Αναφέρουν πως αν και είχε επισημανθεί η αναγκαιότητα της παρουσίας προσωπικού φύλαξης στο χώρο των επείγοντων περιστατικών, αλλά και γενικότερα στο χώρο του Νοσοκομείου, «δυστυχώς δεν εισακουστήκαμε και ιδού το αποτέλεσμα». Λένε πως «Υστερα από τα παραπάνω είναι προφανής η άμεση και επιτακτική ανάγκη επίλυσης των ανωτέρω προβλημάτων πριν θρηνησούμε θύματα». Και υπογραμμίζουν πως «“ΤΟ ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΕΙΝ ΚΑΛΛΙΟΝ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΕΙΝ”».





Για προχειρότητα κατηγορεί την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ο ιατρικός κόσμος με αφορμή τις αλλαγές στο σύστημα παραπομπής ασθενών στις δομές υγείας. Στη φωτογραφία Ανδρέας Ξανθός (δεξιά) και Παύλος Πολάκης (αριστερά)

## Οι ασθενείς πληρώνουν τις ασκήσεις επί χάρτου

Καταιγίδα αντιδράσεων από τον ιατρικό κόσμο για το νέο σύστημα παραπομπών

■ Το υπουργείο Υγείας επιμένει ότι δεν «καταργείται η ελεύθερη επιλογή γιατρού»

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Τ**σουνάμι αντιδράσεων και σύγχυση έχει προκαλέσει στον ιατρικό κόσμο η πρόσφατη απόφαση του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού με την οποία θέτει σε ισχύ το σύστημα παραπομπών ως βασική «προϋπόθεση» για την πρόσβαση των πολιτών σε Κέντρα Υγείας, νοσοκομεία και συμβεβλημένους γιατρούς με τον ΕΟΠΥΥ.

Η διευκρινιστική απάντηση του υπουργείου Υγείας, η οποία εκδόθηκε χθες το απόγευμα, μετά το κομφούζιο που προκλήθηκε φαίνεται τελικά να...θόλωσε ακόμα περισσότερο τα νερά, αποκαλύπτοντας την κυβερνητική ανομιμότητα να υλοποιήσει τις μνημονιακές δεσμεύσεις της.

Ειδικότερα, στο σχετικό δελτίο Τύπου υπογραμμίζεται ότι «το νέο σύστημα παραπομπών θα τεθεί σε πλήρη εφαρμογή από την 1.1.2019». Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι έως τότε το σύστημα θα παραμείνει ανενεργό. Στόχος είναι το 40% των προγραμματισμένων επισκέψεων στα Κέντρα Υγείας να γίνεται μέσω παραπομπών από τους οικογενειακούς γιατρούς, γεγονός που σύμφωνα με την ίδια ανακοίνωση «θα μειώσει τους χρόνους αναμονής» καθώς θα δίδεται προτεραιότητα σε αυτούς τους ασθενείς.

Αντίστοιχα, τους μήνες που μεσολαβούν έως το νέο έτος οι ασφαλισμένοι θα έχουν τη δυνατότητα να κλείνουν ελεύθερα ραντεβού με τους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ,

με το υπουργείο Υγείας να επιμένει ότι «δεν καταργείται η ελεύθερη επιλογή γιατρού».

Η παραπάνω επισήμανση έρχεται ωστόσο σε αντίφαση με τα όσα αναφέρει η επίμαχη υπουργική απόφαση - ότι δηλαδή μόνο στην περίπτωση που δεν υπάρχει διαθεσιμότητα στις δημόσιες δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ο ασφαλισμένος θα έχει τη δυνατότητα να κλείσει ραντεβού με γιατρό του ΕΣΥ ή με ειδικευμένο στον ιδιωτικό τομέα.

**ΠΟΛΕΜΟΣ.** Σε κάθε περίπτωση, ο πόλεμος που μαίνεται παραπέμπει σε διαμάχη εννοιών, καθώς ενώ ο υπουργός Υγείας βαφτίζει τους οικογενειακούς γιατρούς «πλοηγούς» εντός του συστήματος Υγείας η ιατρική κοινότητα τους αντιμετωπίζει ως «φύλακες» (gatekeeper) που σταδιακά θα απαγορεύσουν στους ασφαλισμένους την ελεύθερη επιλογή γιατρού.

Υπό το πρίσμα αυτό, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) κ. Μιχαήλ Βλασταράκος χρησιμοποιεί σκληρή γλώσσα, κάνοντας λόγο για «προχειρότητα» στους σχεδιασμούς της ηγεσίας στην οδό Αριστοτέλους, παρότι «πρόκειται για ένα ζήτημα εξαιρετικά σοβαρό, το οποίο αφορά την περίθαλψη 10 εκατομμυρίων ασφαλισμένων».

Παράλληλα ασκεί αυστηρή κριτική, δεδομένου ότι δεν είχε προηγηθεί ουδεμία συζήτηση και διαπραγμάτευση μεταξύ της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και του ΠΙΣ, καταλογίζοντας στους ιθύνοντες μονομερείς και αιφνιδιαστικές κινήσεις.

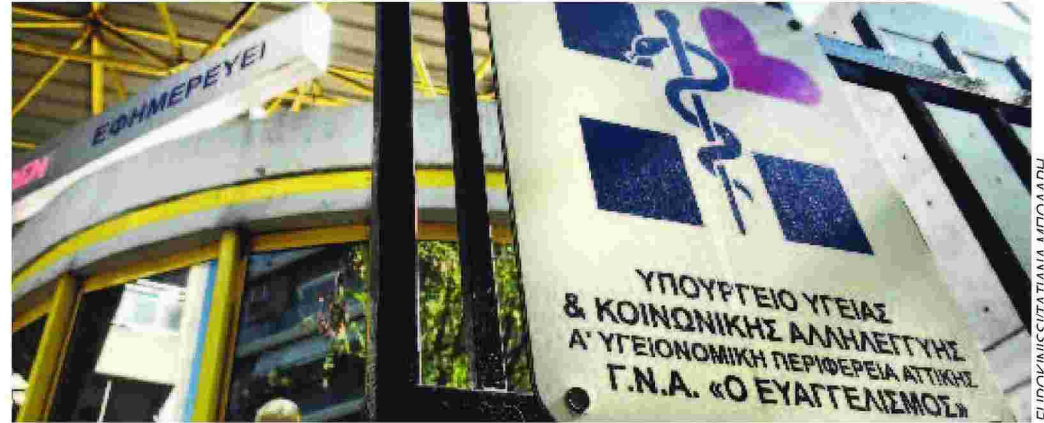
Μια κατάσταση «τραγέλαφο» περιγράφει από την πλευρά του ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), καθώς σε νέα ανακοίνωσή του σημειώνει ότι «με πρωτοφανή προχειρότητα το υπουργείο Υγείας, ενώ δεν έχει κατορθώσει να στελεχώσει το σύστημα με επαρκή αριθμό οικογενειακών γιατρών, επιχειρεί να εφαρμόσει το "gate keeping", βάζοντας ανυπερβλήτα εμπόδια στην εξυπηρέτηση του ασθενούς». Υπενθυμίζεται ότι έχουν εγκαινιαστεί περίπου 30 Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) ανά τη χώρα από τις συνολικά 239 σύμφωνα με τον σχεδιασμό, ενώ «αγκάθι» παραμένει η στελέχωσή τους. Αντίστοιχα, αναμικρό είναι το ενδιαφέρον των οικογενειακών γιατρών στο κάλεσμα του ΕΟΠΥΥ, καθώς μόνο στην Αττική τουλάχιστον το 60% των θέσεων παραμένουν ακάλυπτες.

Παρ' όλα αυτά και ενώ «οι συμβεβλημένοι και οι πιστοποιημένοι γιατροί έχουν επί σειρά ετών σπριζεί το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης», ο ΙΣΑ καταγγέλλει ότι το υπουργείο Υγείας «στερεί από τον έλληνα ασθενή τον γιατρό που έχει ανάγκη και οδηγεί τα καλύτερα μυαλά της χώρας μας στη μετανάστευση».

Εν τω μεταξύ το προεδρείο της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ) σημειώνει ένα πρακτικό πρόβλημα που θα ανακύψει στο άμεσο μέλλον. «Οποιοί ασθενείς δεν έχει έντυπο παραπομπής δεν θα μπορεί να εξυπηρετηθεί μέσω του ΕΟΠΥΥ, καθώς η δαπάνη της επίσκεψης δεν θα αποζημιωθεί στον συμβεβλημένο ιατρό από το Ελεγκτικό Συμβούλιο».



# Αλλαγές στις επισκέψεις στο σύστημα υγείας



**Σύμφωνα με τις δύο υπουργικές αποφάσεις**, που θα ισχύσουν από 1.1.2019, μεταξύ άλλων αυξάνεται η χρονική διάρκεια των επισκέψεων, ο οικογενειακός γιατρός θα παραπέμπει τον ασθενή, ενώ η τελική επιλογή του γιατρού εξακολουθεί να γίνεται ελεύθερα. Εντονες αντιδράσεις των γιατρών του ΕΟΠΥΥ

► Tns **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Το νέο σύστημα παραπομπών μέσω Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για την πρόσβαση σε Κέντρα Υγείας, νοσοκομεία και συμβεβλημένους γιατρούς καθορίζει με δύο υπουργικές αποφάσεις που θα ισχύσουν από 1.1.2019 το υπουργείο Υγείας. Βασική προϋπόθεση, όμως, για να μπορέσουν να τεθούν σε εφαρμογή είναι μέχρι τότε να έχει αναπτυχθεί πλήρως η ΠΦΥ.

Παρά τη δέσμευση του πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα από τη Θεσσαλονίκη στις 9 Μαΐου του 2017 ότι μέσα στο 2017 θα λειτουργήσουν 239 μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, την οποία επανέλαβε πάλι από τη Θεσσαλονίκη στις 13 Δεκεμ-

βρίου 2017, μέχρι στιγμής λειτουργούν μόνο 47 ΤΟΜΥ πιλοτικά στη χώρα.

Σύμφωνα με τις υπουργικές αποφάσεις: ■ Αυξάνεται η χρονική διάρκεια των προγραμματισμένων επισκέψεων (από 10' σε 15'). Επισημαίνεται, ωστόσο, ότι η πραγματική διάρκεια κάθε επίσκεψης υπόκειται αποκλειστικά στην επιστημονική κρίση του γιατρού.

■ Καθιερώνεται το σύστημα παραπομπών μέσω του οποίου οι πολίτες θα μπορούν να έχουν μειωμένους χρόνους αναμονής και καλύτερη φροντίδα. Ο οικογενειακός γιατρός, με επιστημονικά κριτήρια και με βάση τις πραγματικές υγειονομικές ανάγκες του πολίτη, τον καθοδηγεί στο σύστημα υγείας. Η τελική επιλογή του γιατρού

εξακολουθεί να γίνεται ελεύθερα.

■ Οι προγραμματισμένες επισκέψεις διακρίνονται σε δύο βασικές κατηγορίες (με παραπομπή και χωρίς παραπομπή) με σκοπό τη βέλτιστη εξυπηρέτηση των περιστατικών που αποδεδειγμένα απαιτούν περαιτέρω φροντίδα.

■ Οι παραπομπές κατηγοριοποιούνται με βάση την εκτίμηση της ανάγκης: α) άμεση παραπομπή, με ισχύ 10 ημερολογιακών ημερών σε ειδικό γιατρό, β) προληπτική παραπομπή, με ισχύ 60 ημερολογιακών ημερών σε ειδικό γιατρό, γ) παραπομπή χρονίου νοσήματος με ισχύ 12 μηνών για το σύνολο των απαιτούμενων επισκέψεων σε ειδικό γιατρό.

## Εντονες αντιδράσεις

Η αντίδραση των γιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ) ήταν άμεση, κάνοντας λόγο για απόφαση που στερεί από τον άρρωστο το δικαίωμα να επιλέξει και να επισκεφθεί τον γιατρό του δωρεάν αν δεν προϋπάρχει η έγκριση παραπομπής από οικογενειακό γιατρό των δημόσιων δομών (ΠΕΔΥ, ΤΟΜΥ, Κέντρο Υγείας). «Καθίσταται σαφές ότι όποιος ασθενής δεν έχει έντυπο παρα-

πομπής δεν θα μπορεί να εξυπηρετηθεί μέσω του ΕΟΠΥΥ, καθώς η δαπάνη της επίσκεψης δεν θα αποζημιωθεί στον συμβεβλημένο γιατρό από το Ελεγκτικό Συμβούλιο», τονίζει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» η πρόεδρος της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ Άννα Μαστοράκου και προσθέτει: «Ξαφνικά, οι χρόνιοι ασθενείς (καρδιοπαθείς, καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς, ρευματοπαθείς, σακχαροδιαβητικοί κ.λπ.) χάνουν την ελεύθερη δωρεάν πρόσβαση στον θεράποντα γιατρό τους».

Απαντώντας ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός ξεκαθαρίζει ότι «δεν καταργείται ο ελεύθερος προγραμματισμός επισκέψεων, δίνεται προτεραιότητα σε όσους αξιολογούν το σύστημα παραπομπών μέσω του οικογενειακού γιατρού, δεν καταργείται η ελεύθερη επιλογή γιατρού, οι χρόνιοι ασθενείς έχουν τη δυνατότητα επίσης παραπομπής, ώστε να συνεχίσουν να παρακολουθούνται από τον θεράποντα γιατρό τους» και θυμίζει ότι για την εξυπηρέτηση των έκτακτων και επειγόντων περιστατικών δεν απαιτείται παραπομπή σε κανένα επίπεδο του συστήματος υγείας (ΤΟΜΥ, Κέντρα Υγείας, Νοσοκομεία).

**ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΜΟΝΟ ΜΕ  
ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΑΠΟ  
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΓΙΑΤΡΟ**

Αντίδραση από τους ιατρικούς συλλόγους. ■ 21

# «Γολγοθὰς» τα ραντεβού για γιατρό

Αντιδράσεις προκαλεί η απόφαση  
που υποβάλλει σε διπλή ταλαιπωρία  
τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ



Από τη  
**Ρίτα Μελά**

[rmela@dimokratianews.gr](mailto:rmela@dimokratianews.gr)

**Σ**ύγχυση στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ έχει προκαλέσει η απόφαση του υπ. Υγείας σχετικά με το νέο σύστημα παραπεμπτικών που θα λαμβάνουν από 1ης Ιανουαρίου 2019 οι ασθενείς προκειμένου να επισκεφτούν εξειδικευμένο γιατρό, όπως καρδιολόγος, ρευ-

ματολόγος, ή να νοσηλευτούν. Ρόλο «πλοηγού» παίζει ο οικογενειακός γιατρός σε δημόσια δομή (γενικός γιατρός, παθολόγος ή παιδίατρος), στον οποίο θα απευθύνονται πρώτα για να πάρουν το παραπεμπτικό και μετά θα πηγαίνουν σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων.

Με απλά λόγια, όποιος ασθενής δεν έχει παραπεμπτικό από τον οικογενειακό γιατρό δημόσιων υγειονομικών δομών δεν θα μπορεί να εξυπηρετηθεί είτε στην Πρω-

τοβάθμια Φροντίδα Υγείας, στο ΕΣΥ είτε σε ιδιώτες συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ.

Η απόφαση προκάλεσε τη σφοδρή αντίδραση του προέδρου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλη Βλασταράκου: «Ο ΠΙΣ έχει εξαρχής δηλώσει την αντίθεσή του για την εφαρμογή του συστήματος παραπομπών από τον πλοηγό οικογενειακό γιατρό σε εξειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία». Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών επισημαίνει ότι ο

υπουργός αιφνιδίασε τους γιατρούς και ζητεί εξηγήσεις. Παράλληλα, η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ) επισημαίνει ότι η απόφαση θέτει εμπόδια στην ελεύθερη πρόσβαση των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ σε εξειδικευμένους γιατρούς. Το υπουργείο απαντά ότι με το νέο σύστημα «δεν καταργείται η ελεύθερη επιλογή γιατρού», αλλά «δίνεται προτεραιότητα σε όσους αξιοποιούν το σύστημα παραπομπών μέσω του οικογενειακού γιατρού».

## *Επιθέσεις και κλοπές στο Νοσοκομείο Κιλκίς*

**ΤΟ ΜΕΡΟΚΑΜΑΤΟ** του τρόμου βγάζουν οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Κιλκίς, καθώς λόγω έλλειψης προσωπικού ψυχιατρικοί ασθενείς σε κατάσταση κρίσης επιτίθενται συχνά σε γιατρούς και νοσηλευτές, ενώ δεν λείπουν και τα φαινόμενα κλοπών από χρήστες ναρκωτικών που μπαινοβγαίνουν στους θαλάμους των ασθενών.

Μάλιστα, το σωματείο εργαζομένων που έκανε χθες τη σχετική καταγγελία ζητάει από το υπουργείο Υγείας να ληφθούν άμεσα μέτρα «πριν θρηνήσουμε θύματα», όπως χαρακτηριστικά αναφέρει. Να σημειωθεί ότι το θεραπευτήριο έχει μόνο έξι φύλακες.

Το πιο σοβαρό περιστατικό που βίωσαν οι εργαζόμενοι ήταν στις 27 Ιανουαρίου, όταν νοσηλευτές ξυλοκοπήθηκαν από ψυχικά ασθενή στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Η ασθενής με προφορική εντολή Εισαγγελίας μεταφέρθηκε στην Ψυχιατρική Κλινική του νοσοκομείου, όπου και νοσηλεύτηκε.

Την Παρασκευή 2 Μαρτίου νοσηλευτές συνέλαβαν επ' αυτοφώρω ένα άτομο που προσπαθούσε να κάνει διάρρηξη σε κλινική της Β' πτέρυγας του νοσοκομείου. Όπως καταγγέλλει το σωματείο εργαζομένων, «ο δράστης υπό την επίρεια εισπνεόμενης ουσίας (βενζίνη) με κατσαβίδι διέρρηξε φοριαμούς στα αποδυτήρια νοσηλευτών. Μάλιστα, ο συγκεκριμένος ομολόγησε ότι στις 20 Φεβρουάριου 2018 αφαίρεσε από τους κοπώνες των γιατρών σάκο με ρουχισμό και ηλεκτρονικές συσκευές». Το πιο πρόσφατο περιστατικό ήταν στις 19 Μαρτίου, στις 23.25, όταν ένας ασθενής εξήλθε χωρίς άδεια από την Ψυχιατρική Κλινική και εισέβαλε στις αίθουσες του χειρουργείου, προκαλώντας μεγάλη αναστάτωση.

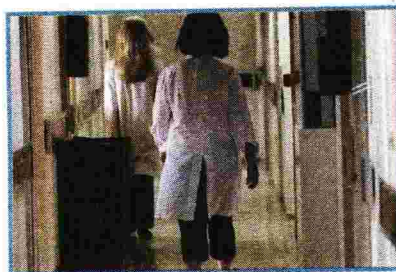


## Με ιατρικό παραπομπικό η πρόσβαση των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ στις δομές

**ΤΟ ΝΕΟ** σύστημα παραπομπών που αλλάζει πλήρως τη δομή με την οποία λειτουργούσε μέχρι σήμερα η σχέση του ασφαλισμένου με τον γιατρό του προκαλεί θύελλα αντιδράσεων με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών να κάνει λόγο για δραματική υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των ασφαλισμένων.

Επιπλέον τονίζεται ότι καθίσταται πρακτικά αδύνατη η σωστή παρακολούθηση των χρονίως πασχόντων. Σύμφωνα με την απόφαση «ο οικογενειακός γιατρός, αντιπροσωπεύει το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το δημόσιο σύστημα υγείας και υποστηρίζει την «κυκλοφορία» του μέσα σε αυτό, ενεργώντας ως πλοηγός. Ο οικογενειακός γιατρός παραπέμπει τον λήπτη υπηρεσιών υγείας στα Κέντρα Υγείας, τις δημόσιες μονάδες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ παρόχους υπηρεσιών υγείας, εντός της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, εφόσον το κρίνει ιατρικώς απαραίτητο». Όπως ορίζεται στην απόφαση, ο λήπτης υπηρεσιών υγείας, κάνοντας χρήση της παραπομπής, έχει τη δυνατότητα να προγραμματίσει επίσκεψη κατά προτεραιότητα στο σύστημα. Η επιλογή μονάδας, ιατρού και ώρας γίνεται με τον έως τώρα προβλεπόμενο τρόπο. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει διαθεσιμότητα στις Δημόσιες Δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ο λήπτης υπηρεσιών υγείας μπορεί να προγραμματίσει την επίσκεψή του σε δημόσιες μονάδες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και στους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ παρόχους. Για τον προγραμματισμό αυτό χρησιμοποιείται η υπάρχουσα διαδικτυακή εφαρμογή (σύστημα ηλεκτρονικών ραντεβού της ΗΔΙΚΑ ΑΕ).

Εμπόδια στην δωρεάν ελεύθερη πρόσβαση του ασφαλισμένου στον θεράποντα ειδικό ιατρό του ΕΟΠΥΥ, καταγγέλλει η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ. «Από την ημερομηνία έκδοσης της εν λόγω απόφασης, οι επισκέψεις σε συμβεβλημένους ειδικούς ιατρούς δεν θα μπορούν να πραγματοποιηθούν δωρεάν εάν δεν προϋπάρχει η έγκριση παραπομπής από οικογενειακό ιατρό των δημόσιων δομών», αναφέρει η ΕΝΙ ΕΟΠΥΥ. Προσθέτει ότι όποιος ασθενής δεν έχει έντυπο παραπομπής δεν θα μπορεί να εξυπηρετηθεί μέσω του ΕΟΠΥΥ, καθώς η δαπάνη της επίσκεψης δεν θα αποζημιωθεί στον συμβεβλημένο ιατρό από το Ελεγκτικό Συμβούλιο.



## Αδύνατη η περίθαλψη προσφύγων - μεταναστών εξαιτίας της έλλειψης διερμηνέων

**Τ**η μη ύπαρξη επαγγελματιών διερμηνέων για την εξυπηρέτηση των ασθενών μεταναστών - προσφύγων καταγγέλλει η Ένωση Ιατρών Κρατικού Θεραπευτηρίου Λέρου - ΚΥ Πάτμου - Λειψών - Αγαθονησίου (ΕΙΘΕΛ) και απαιτεί από την κυβέρνηση το διορισμό επαγγελματιών διερμηνέων για την εξυπηρέτηση των ασθενών μεταναστών - προσφύγων με κρατική ευθύνη και όχι μέσω ΜΚΟ.

Συγκεκριμένα, στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Κρατικού Θεραπευτηρίου - Γενικού Νοσοκομείου - Κέντρο Υγείας Λέρου προσέρχεται καθημερινά αρκετά μεγάλος αριθμός μεταναστών και προσφύγων από το τοπικό hot spot. Μέχρι πρότινος, η επικοινωνία μεταξύ ιατρού - ασθενούς ήταν εφικτή με τη μεσολάβηση επαγγελματιών διερμηνέων της ΜΕΤΑδράσης (ΜΚΟ δραστηριοποιούμενη στους χώρους «φιλοξενίας» των προσφύγων). Από την 1η Μάρτη 2018 οι διερμηνείς που εξυπηρέτουσαν το νοσοκομείο έχουν αποχωρήσει από το νησί, λόγω μη ανανέωσης της σύμβασής τους από τα τέλη 2017.

**«Η περίθαλψη των προσφύγων - με-**

**ταναστών έχει καταστεί δυσχερής και δεν υπάρχει η δυνατότητα στοιχειώδους επικοινωνίας με τους ασθενείς μας. Βασικά συστατικά της αποτελεσματικής περίθαλψης, όπως η σωστή λήψη ιστορικού, η σωστή κλινική εξέταση και η σαφής χορήγηση ιατρικών οδηγιών αναγκαστικά γίνονται με προχειρότητα και ενέχουν τον κίνδυνο λάθους»,** καταγγέλλει η Ένωση και επισημαίνει την κρισιμότητα της κατάστασης και την προχειρότητα εκ μέρους του κρατικού μηχανισμού της αντιμετώπισης των προβλημάτων.

«Αφού δημιουργήθηκαν μόνιμοι χώροι εγκλωβισμού, που κουμάντο γίνεται από τις ΜΚΟ μετά το πάρτι (που συνεχίζεται με αυξομειούμενη ένταση) εκατομμυρίων που μοιράστηκαν στις ΜΚΟ, η κυβέρνηση και ο κρατικός μηχανισμός αφήνουν τους μετανάστες στην τύχη τους. Εκατομμύρια ευρώ των Ελλήνων εργαζομένων δίνονται κάθε χρόνο σε κάθε λογής Οργάνωση, σε κάποιες δε για να λειτουργούν σαν κυματοθραύστες της λαϊκής δυσарέσκειας και να προώθουν την πολιτική και ιδεολογία των ιμπεριαλιστικών κέντρων (ό-

πως π.χ. ΝΑΤΟ, ΕΕ κ.λπ.) και σε άλλες απλά δίνονται».

Η ΕΙΘΕΛ απαιτεί ακόμη να παρθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα για την ισότιμη πρόσβαση των παιδιών μεταναστών - προσφύγων στις δομές της δημόσιας δωρεάν Εκπαίδευσης και την ένταξη της εκμάθησης της μητρικής τους γλώσσας και του πολιτισμού. Να δοθεί άσυλο ή ανθρωπιστικό καθεστώς στους πρόσφυγες και όσους προέρχονται από χώρες ιμπεριαλιστικών επεμβάσεων, κατοχής ή εμφυλίων. Να διευκολύνεται η οικογενειακή επανένωση, κόντρα στις προβλέψεις της σχετικής Οδηγίας της ΕΕ. Να υπάρξει ειδική μέριμνα από κρατικούς φορείς και όχι ΜΚΟ για ανήλικους πρόσφυγες και μετανάστες, ειδικά για ασυνόδευτους ανήλικους και μητέρες με παιδιά. Να υπάρχουν ανθρώπινοι και αξιοπρεπείς κρατικοί χώροι φιλοξενίας (όχι στρατόπεδα συγκέντρωσης) μέχρι να τακτοποιηθούν, όπου θα παρέχονται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και προληπτικές εξετάσεις, δωρεάν σίτιση και στέγαση, διερμηνεία και νομική αρωγή για τη διατύπωση των αιτημάτων τους.



## Στην Ζουμπουλάκης προμήθεια της 1ης ΥΠΕ Αττικής

Η 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής κατακύρωσε, σύμφωνα με πληροφορίες, στην εταιρεία Ζουμπουλάκης την «προμήθεια 140 σταθμών εργασίας Η/Υ ( κεντρική μονάδα, οθόνη, πληκτρολόγιο, ποντίκι, λειτουργικό σύστημα), για την κάλυψη αναγκών των Κέντρων Υγείας και των ΤΟΜΥ αρμοδιότητας της Περιφέρειας». Στο διαγωνισμό είχαν καταθέσει, επίσης, προσφορές οι εταιρείες Κόντης ΕΠΕ και Ηίρας. Η κατακύρωση της προμήθειας έγινε στις 70.655,2 ευρώ (με ΦΠΑ).



## **Εκδήλωση για τους εμβολιασμούς από την Ακαδημία Γονέων**

Το Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων με επιστημονική υπεύθυνη την Άρτεμη Γιώτσα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, ο Τομέας Υγείας του Παιδιού του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων με επιστημονικό υπεύθυνο τον κΝικόλαο Χαλιάσο, Καθηγητή και η Μονάδα Εφηβικής Υγείας της Βαθ Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών (Μ.Ε.Υ.) με επιστημονική

υπεύθυνη την Άρτεμη Τσίτσικα, Επίκουρη Καθηγήτρια, διοργανώνουν την τέταρτη από τις οκτώ μηνιαίες δώρες διαδραστικές συναντήσεις με τίτλο «Από το Α ως το Ω» Μια Ακαδημία για Γονείς. Η τέταρτη συνάντηση θα πραγματοποιηθεί την Τρίτη, στις 6.00 μ.μ. στο ξενοδοχείο DuLac, όπου ο Δημήτρης Α. Καφετζής, Ομοτ. Καθηγητής Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, θα συζητήσει με το ακροατήριο το θέμα: "Εμβόλια και Εμβολιασμοί".

