

# 📄 Φάρμακα υψηλού κόστους και στα ιδιωτικά φαρμακεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,5

Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2020

Επιφάνεια: 868.46 cm<sup>2</sup>    Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Φάρμακα υψηλού κόστους και στα ιδιωτικά φαρμακεία

► Ετοιμοι οι Λαρισαίοι φαρμακοποιοί, δηλώνει ο πρόεδρός τους Θ. Κουτσούκης



Με την αυγή της νέας χρονιάς ανοίγει για κάθε ασφαλισμένο του **ΕΟΠΥΥ** η δυνατότητα να επιλέγει τον τρόπο που θα προμηθευτεί τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ), δηλαδή εάν επιθυμεί να τα λαμβάνει (όπως σήμερα) από τα Φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** ή από τα φαρμακεία της γειτονιάς του, που θα συμμετέχουν στη διαδικασία διάθεσης ΦΥΚ. Η δυνατότητα αυτή θα

δοθεί με μια νέα υπηρεσία πιστοποίησης του ασφαλισμένου, στο πλαίσιο της αναβάθμισης των υπηρεσιών του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ) και των στοιχείων που παρέχει προς τους ασφαλισμένους, που τίθεται σε λειτουργία από τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας**.

Έτοιμοι να ανταποκριθούν και στη νέα πρόκληση για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων είναι και οι Λαρισαίοι φαρμακοποιοί, όπως δηλώνει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θανάσης Κουτσούκης (φωτ.).

ΣΕΛ. 5

**Μ**ε την αυγή της νέας χρονιάς ανοίγει για κάθε ασφαλισμένο του ΕΟΠΥΥ η δυνατότητα να επιλέγει τον τρόπο που θα προμηθευτεί τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ), δηλαδή εάν επιθυμεί να τα λαμβάνει (όπως σήμερα) από τα Φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ ή από τα φαρμακεία της γειτονιάς του, που θα συμμετέχουν στη διαδικασία διάθεσης ΦΥΚ.

Η δυνατότητα αυτή θα δοθεί με μια νέα υπηρεσία πιστοποίησης του ασφαλισμένου, στο πλαίσιο της αναβάθμισης των υπηρεσιών του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ) και των στοιχείων που παρέχει προς τους ασφαλισμένους, που τίθεται σε λειτουργία από τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας**.

Συγκεκριμένα, ο ΕΟΠΥΥ στο πλαίσιο της διαδικασίας διάθεσης Φαρμάκων Υψηλού Κόστους από τα φαρμακεία της γειτονιάς θα προσκαλέσει τα συμβεβλημένα ιδιωτικά φαρμακεία να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής αμέσως μετά την περίοδο των εορτών, μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας που έχει δημιουργηθεί από τον Οργανισμό.

Αναλυτικές τεχνικές οδηγίες για τη συμπλήρωση της αίτησης, αλλά και για το σύνολο της διαδικασίας θα αναρτηθούν την Τρίτη 7 Ιανουαρίου 2020 στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να διευκολυνθούν οι ιδιοκτήτες φαρμακείων να συμμετάσχουν στη διαδικασία. Η διαδικασία υποβολής αιτήσεων θα ολοκληρωθεί σε 10 εργάσιμες ημέρες, δηλαδή τη Δευτέρα 20 Ιανουαρίου 2020. Στόχος της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ είναι η συμμετοχή όσο το δυνατόν περισσότερων ιδιωτικών φαρμακείων, προκειμένου οι ασφαλισμένοι να έχουν περισσότερες δυνατότητες επιλογής για τον τρόπο που θα προμηθευτούν τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους.

#### Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΑΥ

Μετά την κατάργηση των **βιβλιαρίων υγείας**, όπως αναφέρει το Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων, ο ΕΟΠΥΥ ενισχύει τη χρήση του προσωπικού ΦΑΥ για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων. Με τον ΦΑΥ οι ασφαλισμένοι έχουν πρόσβαση σε



Ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θ. Κουτσούκης

## Φάρμακα υψηλού κόστους και στα ιδιωτικά φαρμακεία

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΟΠΥΥ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΝΑ ΔΗΛΩΣΟΥΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

- Θ. ΚΟΥΤΣΟΥΚΗΣ: ΧΩΡΙΣ ΑΜΟΙΒΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ Η ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΜΕΤΡΟΥ...

στοιχεία για το σύνολο των νοσήλων, των υπηρεσιών υγείας, των υλικών, των νόσων και διαγνώσεων που υπάρχουν καταγεγραμμένες στο Πληροφοριακό Σύστημα του ΕΟΠΥΥ. Στόχος της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ είναι ο ΦΑΥ να μπορεί να προσφέρει περισσότερες πληροφορίες, όπως ο προγραμματισμός ραντεβού για την προμήθεια ΦΥΚ από τα Φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, η ηλεκτρονική ενημέρωση για την πορεία αιτήσεων στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) για τη χορήγηση ΦΥΚ, κ.ά. Για τον λόγο αυτό, σημειώνει η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, θα πρέπει όλοι οι πολίτες να αποκτήσουν πρόσβαση στον προσωπικό ΦΑΥ, καθώς η διαδικασία είναι απλή και αποτελεί ένα εργαλείο που βοηθά τόσο τον Οργανισμό όσο και τον ασφαλισμένο να εντοπίζει τυχόν χρεώσεις που έγιναν χωρίς ο ίδιος να γνωρίζει γι' αυτές. Συγκεκριμένα, μέσω του ΦΑΥ ο κάθε ασφαλισμένος έχει τη δυνατότητα «αυτοελέγχου» για τυχόν χρεώσεις για υπηρεσίες που δεν έχουν πραγ-

ματοποιηθεί, αφού υπάρχει πλήρης εικόνα όλων των παροχών που έχουν αποζημιωθεί.

#### ΕΤΟΙΜΟΙ ΟΙ ΛΑΡΙΣΑΙΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Ετοιμοί να ανταποκριθούν και στη νέα πρόκληση για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων είναι και οι Λαρισαίοι φαρμακοποιοί, όπως δηλώνει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θανάσης Κουτσούκης, για να προσθέσει πως ο σύλλογος θα ακολουθήσει την απόφαση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου για τη διάθεση των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους μέσα από τη συλλογική σύμβαση.

Όπως αναφέρει σε μακροσκελή δήλωσή του ο κ. Κουτσούκης «Οι Έλληνες φαρμακοποιοί όλα αυτά τα χρόνια της κρίσης απέδειξαν ότι βρίσκονται δίπλα στους ασθενείς τους και ιδιαίτερα σε όσους αντιμετωπίζουν χρόνια, σοβαρά **γασήματα**. Εξυπηρετούν παρέχοντας σειρά υπηρεσιών, για τις οποίες δεν αμείβονται και οι οποίες δεν είναι αναγνω-

ρισμένες. Για παράδειγμα βοηθούν στη χορήγηση των ειδικών αυτών φαρμάκων, τα οποία προμηθεύονται οι ασθενείς από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, αφού στις πλείστες των περιπτώσεων οι ασθενείς απευθύνονται στον φαρμακοποιοό τους για οδηγίες ή για βοήθεια στη διαδικασία της χορήγησης.

Παράλληλα οι φαρμακοποιοί έδειξαν αίσθημα ευθύνης έναντι του ασφαλιστικού συστήματος της χώρας αφού αποτελούν τον κρίκο της εφοδιαστικής αλυσίδας στα φάρμακα, που έχει υποστεί τη μεγαλύτερη οικονομική πίεση σε σημείο ανησυχητικό για την επιβίωσή τους.

Στο πλαίσιο του κοινωνικού ρόλου των φαρμακείων ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος αποφάσισε σε Γενική Συνέλευσή του να επαμειβούν τα φαρμακεία χωρίς κανένα οικονομικό όφελος για ένα χρονικό διάστημα, πιλοτικά, τη χορήγηση των ειδικών αυτών φαρμάκων που μέχρι σήμερα διέθεταν μόνο τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ με σκοπό να εξαλει-

φθούν οι «ουρές της ντροπής» όπως σε κάθε ευκαιρία αναφέρουν οι εκπρόσωποι της κυβέρνησης.

Αυτό σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να ληφθεί από την πλευρά της κυβέρνησης ως αδυναμία του κλάδου μας, αλλά να εκτιμηθεί σαν ένα ακόμη δείγμα της ειλικρινούς βούλησης του κλάδου για να προσφέρει στον Έλληνα ασθενή και ειδικά στον βαριά

άρρωστο και αυτό για να είμαστε όλοι δίκαιοι πρέπει να μας αναγνωριστεί.

Όλοι όσοι εργάζονται πρέπει ασφείστατα να αμείβονται όσο τους αξίζει και στην περίπτωση μας οι φαρμακευτικές βιομηχανίες δεν θα σταματήσουν στιγμή να αμείβονται για τη χορήγηση αυτών των φαρμάκων.

Έτσι, λοιπόν, θα πρέπει άμεσα να βρεθεί λύση και για τα φαρμακεία. Θα πρέπει να τονιστεί ότι όπως όλα τα φάρμακα έτσι κι αυτά τα ειδικά φάρμακα επιβάλλεται, κατ' αποκλειστικότητα, να χορηγούνται από τα φαρμακεία της κοινότητας, που έχουν αποδείξει ότι διακατέχονται από αίσθημα ευθύνης και θα σταθούν για μια ακόμη φορά στον ρόλο τους, όπως πρέπει, παρέχοντας ασφάλεια στη διακίνηση και εξυπηρέτησης άσφατους ασφαλισμένους, εύκολα, γρήγορα και παντού σε όλη την Ελλάδα» καταλήγει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Λάρισας.

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ

# Έμειναν από αναισθησιολόγους!

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	2	Ημερομηνία έκδοσης:	05-01-2020
Επιφάνεια:	27.49 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Έμειναν από αναισθησιολόγους!

**Πάμε κι όπου βγάλει ο δρόμος...** Κάθε μέρα η κυβέρνηση επιβεβαιώνει όλο και περισσότερο ότι λειτουργεί με αυτήν τη συνταγή. Συναγερμό σήμανε η ΕΙΝΑΠ στον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια για το σοβαρότατο πρόβλημα που δημιουργείται από τις ελλείψεις αναισθησιολόγων.

Έκκληση απευθύνει η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ για την εδώ και τώρα κάλυψη δύο θέσεων μόνιμων επιμελητών αναισθησιολόγων στο **Νοσοκομείο «Παμμακάριστος»**.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	04-01-2020
Επιφάνεια:	151.71 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Περιορισμοί στην πώληση ηλεκτρονικών τσιγάρων

**Περιορισμούς** στην πώληση ηλεκτρονικών τσιγάρων επέβαλε, χθες, ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA) λόγω της «επιδημίας» των ανήλικων και νέων καπνιστών και επειδή δεν έχει διαπιστωθεί ακόμη εάν προξενούν βλάβες στην υγεία.

Προς απογοήτευση όσων αγωνίζονται για την καθολική απαγόρευση του ηλεκτρονικού τσιγάρου, οι περιορισμοί που ανακοινώθηκαν χθες αφορούν την πώληση συγκεκριμένου τύπου ηλεκτρονικών τσιγάρων και ορισμένων μόνο γεύσεων. Σύμφωνα με πληροφορίες των Financial Times, ο Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ διαστάσε να επιβάλει αυστηρότερους περιορισμούς, διότι ενδέχεται να χάσει τη δημοτικότητα του ενόψει εκλογών. Σύμφωνα με τους νέους κανονισμούς, οι εταιρείες παραγωγής ηλεκτρονικών τσιγάρων στις ΗΠΑ οφείλουν εντός τριάντα

ημερών να σταματήσουν την κατασκευή, διακίνηση και πώληση των ηλεκτρονικών τσιγάρων με επαναγεμιζόμενο δοχείο και συγκεκριμένα με γεύσεις φρούτων ή μέντας.

Αφενός, οι υποστηρικτές των ηλεκτρονικών τσιγάρων ισχυρίζονται ότι οι συσκευές βοηθούν τους καπνιστές να μειώσουν ή και να σταματήσουν εντελώς το κάπνισμα. Αφετέρου, όσοι υποστηρίζουν την απαγόρευση των ηλεκτρονικών τσιγάρων πιστεύουν ότι προωθούν το κάπνισμα στους μη καπνιστές και ιδίως στους ανήλικους.

Σύμφωνα με τους ελαστικούς περιορισμούς του FDA, οι εταιρείες ηλεκτρονικών τσιγάρων δικαιούνται να υποβάλουν αίτημα για ειδική άδεια, που θα τους επιτρέψει να πουλήσουν ξανά στην αγορά τα συγκεκριμένα προϊόντα, εφόσον αποδείξουν ότι δεν απευθύνονται σε νέους καταναλωτές.

# ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α: Ο δεκάλογος για τα δικαιώματα των ασθενών

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	05-01-2020
Επιφάνεια:	137.02 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α: Ο δεκάλογος για τα δικαιώματα των ασθενών

Η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α) με το σύνθημα «Όλοι μαζί μπορούμε να κάνουμε κάτι, κανείς μόνος του δεν μπορεί να κάνει τα πάντα», υπενθυμίζει τον δεκάλογο για τα δικαιώματα των ασθενών, που έχει συντάξει, για τον οποίο έχει κερδίσει το πρώτο βραβείο στο συνέδριο EULAR PARE, ενώ τον έχουν ζητήσει σύλλογοι σ' άλλα ευρωπαϊκά κράτη.

Η ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α συνεργάστηκε με την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής της οποίας η συμβουλευτική υποστήριξη και οι προτάσεις έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στη σύνταξη των δικαιωμάτων.

**1. Έχω δικαίωμα** να παρακολουθούμαι από γιατρό που έχει καθήκον να συνεργάζε-

ται αρμονικά με το **ιατρικό** προσωπικό, το οποίο χρειάζομαι σε κάθε περίπτωση, αλλά και να συγκαλείται ιατρικό συμβούλιο όποτε είναι αναγκαίο.

**2. Έχω δικαίωμα** να διεκδικήσω μια σχέση αλληλοσεβασμού με το γιατρό μου χωρίς κοινωνικές, οικονομικές, πολιτικές, θρησκευτικές, βιολογικές, σεξουαλικές ή άλλες διακρίσεις.

**3. Έχω δικαίωμα** να ενημερώνομαι από το γιατρό μου για την πλήρη και αληθή εικόνα της κατάστασής μου με απλή και κατανοητή προς εμένα γλώσσα έτσι, ώστε να μπορώ να συναποφασίζω με το θεράποντά μου σε ό,τι αφορά στη νόσο μου.

**4. Έχω δικαίωμα** να ενημερώνομαι πλήρως και αντικειμενικά για τις σχετικές με τη νόσο μου διαγνωστικές εξε-

τάσεις και τη φαρμακευτική αγωγή αναφορικά με τη δράση και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειές τους.

**5. Έχω δικαίωμα** να λαμβάνω ψυχολογική υποστήριξη από επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όποτε νιώθω την ανάγκη, χωρίς οικονομική επιβάρυνση.

**6. Έχω δικαίωμα** πρόσβασης στον ιατρικό μου φάκελο καθώς και να λαμβάνω αντίγραφο του, όπως και αντίγραφο κάθε είδους εξετάσεων στις οποίες έχω υποβληθεί.

**7. Έχω δικαίωμα** να ενημερωθώ από το γιατρό μου ή από οποιαδήποτε άλλη έγκυρη πηγή σε περίπτωση συμμετοχής μου σε κλινική έρευνα και να ζητώ πληροφορίες ως προς τη διαδικασία, τους πιθανούς κινδύνους και τα οφέλη που

ενδέχεται να προκύψουν.

**8. Έχω δικαίωμα** διαμαρτυρίας και καταγγελίας προς κάθε αρμόδιο όργανο εντός και εκτός νοσοκομείου ή άλλης μονάδας υγείας σε περίπτωση στην οποία ιατρικό ή μη προσωπικό απαιτεί παράνομη αμοιβή, παραβιάζει νόμιμα δικαιώματά μου ή παρακάμπτει με τη συμπεριφορά του τους καθιερωμένους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας.

**9. Έχω δικαίωμα** να λαμβάνω από τον ιατρό μου την αυστηρή τήρηση του ιατρικού απορρήτου ακόμα και μετά το θάνατό μου.

**10. Έχω δικαίωμα** να απολαμβάνω όλα τα παραπάνω ακόμα και αν δεν είμαι ασφαλισμένος σε δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα.





## ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΕΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

# POINT SYSTEM

# για εκπαιδευτικούς

# και νοσοκομεία

Το υπουργείο Παιδείας μελετά νέο πλαίσιο για την αξιολόγηση, με στόχο να ξεκινήσει από τον Σεπτέμβριο για τις σχολικές μονάδες και μετά για δασκάλους και καθηγητές • «Υπάρχει ήδη ένα σχέδιο για την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών υπό διαμόρφωση» τονίζει στο «Έθνος της Κυριακής» ο Γιάννης Αντωνίου, πρόεδρος του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής • **Ελέγχους** και επιθεωρήσεις σε όλα τα **νοσοκομεία** της χώρας προβλέπει νέα νομοθετική ρύθμιση του υπουργείου Υγείας, η οποία αναμένεται να κατατεθεί στη Βουλή ακόμη και εντός του μηνός.

► 16-17

ΠΑΙΔΕΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ ΜΕ... POINT SYSTEM

# ΕΤΣΙ ΘΑ ΓΙΝΕΙ Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΕ ΣΧΟΛΕΙΑ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Το υπουργείο Παιδείας επιδιώκει το σύστημα «βαθμολόγησης» να εφαρμοστεί τον Σεπτέμβριο, ενώ θα έχει καθοριστεί αναλυτικά τι θα γίνεται εάν κάποιοι εκπαιδευτικοί δεν κατακτήσουν τους στόχους. Το υπουργείο Υγείας δεν αποκλείει να ελεγχθούν και ιδιωτικές μονάδες που είναι συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ.

ΤΟΝ ΝΙΚΟΛ. ΤΡΙΓΚΑ - ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

**Ε**ΠΙΚΗΡΙΣΗ «αξιολόγησης» σε Παιδεία και Υγεία αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή. Το υπουργείο Παιδείας μελετά ήδη το νέο πλαίσιο για την αξιολόγηση, με στόχο να ξεκινήσει από τον Σεπτέμβριο για τις σχολικές μονάδες και μετά για τους δασκάλους και καθηγητές. Την ίδια στιγμή, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ετοιμάζεται να καταθέσει στη Βουλή νομοσχέδιο για αξιολογήσεις, **ελέγχους** και επιθεωρήσεις σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας.

«Υπάρχει ήδη ένα σχέδιο για την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών υπό διαμόρφωση» τονίζει στο «Έθνος της Κυριακής» ο Γιάννης Αντωνίου, πρόεδρος του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής, το οποίο θα κάνει και τη σχετική πρόταση προς την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Παιδείας για το νέο θεσμικό πλαίσιο της αξιολόγησης των εκπαιδευτικών και των σχολικών μονάδων. Με δεδομένο μάλιστα ότι στο παρελθόν η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών απέτυχε και παρέμεινε στα... χαρτιά για σχεδόν 40 χρόνια, ο κ. Αντωνίου υπογραμμίζει στο «Έθνος της Κυριακής» ότι «αυτήν τη φορά η αξιολόγηση θα εφαρμοστεί και μάλιστα θα είναι αποτελεσματική». Το νέο σύστημα αξιολόγησης «βρίσκεται στα σκαριά», όπως αποκάλυψε πρόσφατα σε συνέντευξή της και η υπουργός Παιδείας, Νίκη Κεραμέως. «Σχεδιάζουμε ένα ολοκληρωμένο σύστημα αξιολόγησης πρώτα των σχολικών μονάδων και εν συνέχεια των εκπαιδευτικών, με αποκλειστικό στόχο τη διαρκή βελτί-

ση, την επιβράβευση αλλά και την αναβάθμιση του παρεχόμενου εκπαιδευτικού έργου συνολικά. Η αξιολόγηση θα συνδέεται με την αντιμετώπιση αδυναμιών σε επίπεδο σχολικής μονάδας και με την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, που θα είναι εστιασμένη στις ανάγκες τους. Πιστεύουμε και επενδύουμε στους δασκάλους και στους καθηγητές μας» τόνισε η υπουργός Παιδείας.

Η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών περιέχεται και στο πρόγραμμα της ΝΔ, όπου όπως αναφέρεται θα συνδεθεί με την επιμόρφωση, ενώ ο καθορισμός των κριτηρίων και η αποτίμηση των αποτελεσμάτων θα γίνονται από την Αρχή Διασφάλισης της Ποιότητας στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Στο πρόγραμμα του κυβερνώντος κόμματος αναφέρεται και η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών μονάδων από τους ίδιους τους εκπαιδευτικούς, τους γονείς και τους μαθητές με χρήση ηλεκτρονικών ερωτηματολογίων, καθώς και η δημιουργία δεικτών με βάση τα αποτελέσματα.

Σύμφωνα με τον προγραμματισμό του υπουργείου Παιδείας, από τον Σεπτέμβριο θα αρχίσει η πρώτη φάση της «επιχείρησης», δηλαδή η εσωτερική αξιολόγηση των σχολείων, και θα ακολουθήσει η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών, που σίγουρα θα είναι ένα δύσκολο εγχείρημα, καθώς ο κόσμος της Εκπαίδευσης δεν έχει πεισθεί διαχρονικά

για την «καλή πρόθεση» των κυβερνήσεων όταν θέλουν να εφαρμόσουν σύστημα αξιολόγησης. Δάσκαλοι και καθηγητές πιστεύουν ότι στόχος είναι η τιμωρία των σχολείων και των εκπαιδευτικών που δεν θα επιτυγχάνουν τους στόχους και πιθανόν ο περιορισμός των αμοιβών τους, καθώς και η προώθηση διαδικασιών διαθεσιμότητας και απόλυσης.



Απαντώντας σε αυτές τις ανησυχίες των εκπαιδευτικών, ο κ. Αντωνίου -λίγες ημέρες μετά την ανάληψη της προεδρίας του ΙΕΠ- είχε δηλώσει ότι «αντιπαρέχομαι τη μυθολογία περί τιμωρητισμού, δηλώνοντας με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο ότι η αξιολόγηση που θα εφαρμόσουμε δεν τιμωρεί, διορθώνει. Υπάρχει η εμπειρία της εφαρμογής αξιολογικού συστήματος, που προέβλεπε το ΠΔ 152, η οποία έφτασε έως τα στελέχη της Εκπαίδευσης το 2014, το σύστημα που εφαρμόστηκε στα Πρότυπα Πειραματικά Σχολεία το 2013-14 και το σύστημα αυτοαξιολόγησης των σχολικών μονάδων την ίδια περίοδο. Θα αξιοποιήσουμε αυτήν την εμπειρία βελτιώνοντας τα αξιολογικά εργαλεία και ενισχύοντας τα εχέγγυα της αξιοκρατίας. Βασική αρχή είναι ότι κανείς δεν αξιολογεί, εάν δεν έχει αξιολογηθεί και ο ίδιος.

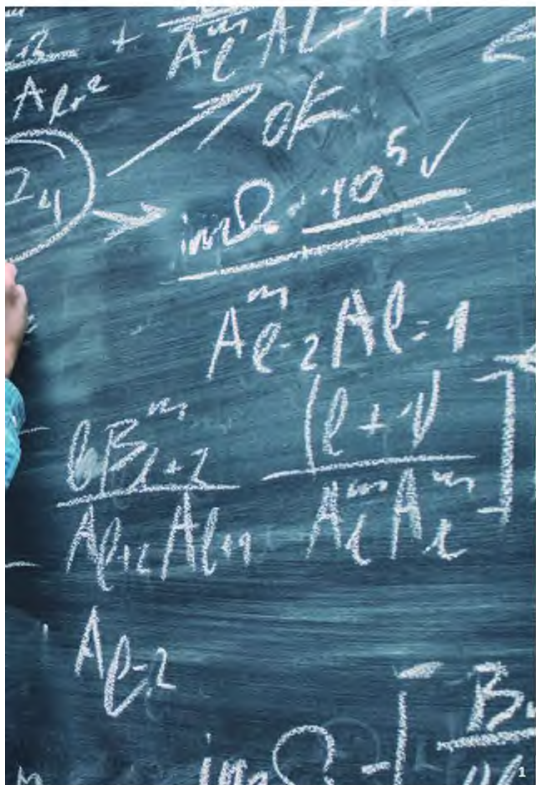
Σε αυτόν τον κανόνα προφανώς περιλαμβάνονται οι περιφερειακοί διευθυντές, οι διευθυντές Διευθύνσεων, οι σχολικοί

σύμβουλοι με αναβαθμισμένο εποπτικό, επιμορφωτικό και αξιολογικό ρόλο, και βεβαίως οι διευθυντές σχολικών μονάδων, δηλαδή τα στελέχη της Εκπαίδευσης που θα αναλάβουν την ευθύνη της αξιολόγησης των εκπαιδευτικών».

## ΣΕ ΔΥΟ ΑΙΩΝΕΣ

Ο κ. Αντωνίου έχει δηλώσει ότι η αξιολόγηση αποτελεί το «οξυγόνο» των εκπαιδευτικών συστημάτων, το εργαλείο για την ανάπτυξη της δυναμικής τους και της προσαρμογής τους στις ανάγκες της εποχής, και ότι η «Ελλάδα τα τελευταία 40 χρόνια έμεινε έξω από αυτόν τον γενικό κανόνα, που αποτελεί δομικό στοιχείο των εκπαιδευτικών συστημάτων του πολιτισμένου κόσμου».

Το σχέδιο για την αξιολόγηση θα καθορίζει με λεπτομέρειες την αξιολογική πυραμίδα, τις κατηγορίες και τα υποκριτήριά τους, βάσει των οποίων αξιολογείται κάθε



## ΕΤΟΙΜΗ Η ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ Στρες τεστ έξι σημείων στις κλινικές από ανεξάρτητο οργανισμό

**ΑΣΙΟΛΟΓΗΣΕΙΣ, ΕΛΕΓΧΟΥΣ** και επιθεωρήσεις σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, ανά τομέα και δραστηριότητα, προβλέπει η νέα νομοθετική ρύθμιση που ετοιμάζεται από το υπουργείο Υγείας και αναμένεται ακόμη και εντός του μήνα να κατατεθεί στη Βουλή, είτε ως ανεξάρτητο νομοσχέδιο είτε ενταγμένη σε άλλο. Όπως αποκαλύπτει σήμερα το «Έθνος της Κυριακής», η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει ήδη ετοιμη τη ρύθμιση για την αξιολόγηση όλου του δημόσιου συστήματος υγείας, ενώ εξετάζεται να γίνονται αντίστοιχοι έλεγχοι και σε ιδιωτικά νοσοκομεία όταν αυτά έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Προσώρας δεν προβλέπεται αξιολόγηση του προσωπικού του ΕΣΥ σε κεντρικό επίπεδο, καθώς κάτι τέτοιο είναι αρμοδιότητα των διοικητικών των νοσοκομείων.

Στόχος της αξιολόγησης, η οποία αναμένεται να ξεκινήσει τους επόμενους μήνες, είναι να υπάρξουν βελτιώσεις στο σύστημα υγείας, καθώς οι επιθεωρήσεις δεν θα σχετίζονται με ποινές, αλλά με προτάσεις για αλλαγή του τρόπου παροχής υπηρεσιών με σκοπό την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών. Οι ρυθμίσεις του υπουργείου Υγείας προβλέπουν τη δημιουργία του Οργανισμού Διασφάλισης Ποιότητας Υγείας, μέσω του οποίου θα γίνεται όλος ο έλεγχος του ΕΣΥ.

Πρόκειται για έναν Οργανισμό ο οποίος θα λειτουργεί ανεξάρτητα, αλλά υπό την υψηλή εποπτεία του υπουργείου Υγείας, ενώ είναι πιθανό να έχει τη μορφή ΝΠΙΔ ώστε να κινείται με ταχύτητα σε σύγκριση με τον υπόλοιπο δημόσιο τομέα.

Εξί θα είναι τα κριτήρια στα οποία θα βασίζεται η αξιολόγηση που θα πραγματοποιείται στα νοσοκομεία από ομάδα ειδικών:

1. Ασφάλεια
2. Αποτελεσματικότητα
3. Φροντίδα
4. Προβασιμότητα
5. Χρηστή διοίκηση
6. Διαχείριση πόρων

Το πλαίσιο των επιθεωρήσεων ουσιαστικά κινείται σε δύο άξονες: στην ποιότητα των υπηρεσιών, οι οποίες όμως θα είναι συνδυασμένες με νοικοκυρεμένα οικονομικά. Οι τακτικοί έλεγχοι αξιολόγησης θα πραγματοποιούνται κάθε δύο χρόνια και μπορεί να διαρκούν ακόμη και εβδομάδες, αφού θα γίνονται φύλλο και φτερό όλοι οι τομείς του νοσοκομείου. Ειδικότερα θα επιθεωρείται το νοσηλευτικό ίδρυμα ανά τομέα, όπως Χειρουργικό, Εργαστηριακό, Παθολογικό κ.ο.κ.

Η ομάδα που θα επισκέπτεται το νοσοκομείο θα ζητά και θα ελέγχει τόσο τα οικονομικά στοιχεία όσο και τον τρόπο εξυπηρέτησης των πολιτών από τα διάφορα τμήματα. Θα εξετάζονται μεταξύ άλλων οι χρόνοι ανταπόκρισης, τα ποσοστά επιτυχίας των επεμβάσεων

και των εξετάσεων, ενώ θα εντοπίζονται και τυχόν οικονομικές μειώσεις που θα μπορούσαν να γίνουν όταν υπάρχουν σπατάλες.

Όμως η νομοθετική ρύθμιση θα προβλέπει ότι μπορεί να γίνονται και έκτακτοι έλεγχοι όταν, για παράδειγμα, υπάρχει ένα περιστατικό που σχετίζεται με την εξυπηρέτηση των ασθενών, όταν δημιουργείται μια νέα κλινική, όταν ένα νοσοκομείο θα αλλάξει χαρακτήρα κ.ά. Μετά το πέρας μιας αξιολόγησης ποιότητας θα εκδίδεται ειδική έκθεση με προτάσεις και βελτιώσεις που θα πρέπει να γίνουν στη Μονάδα, ώστε να υπάρχει καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών. Θα ορίζεται μάλιστα και συγκεκριμένος χρόνος υλοποίησης των μέτρων βελτίωσης. Οι εκθέσεις αξιολόγησης θα παραδίδονται και στο υπουργείο Υγείας, ενώ ο Οργανισμός Διασφάλισης Ποιότητας Υγείας θα τηρεί πλήρη στοιχεία και στατιστικά για όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

### ΕΙΔΙΚΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

Στις ρυθμίσεις του νομοσχεδίου θα προβλέπεται και η δημιουργία μπρώου ειδικών ελεγκτών, όπου θα εντάσσονται όλοι εκείνοι που θα μπορούν να πραγματοποιούν τις αξιολογήσεις στο ΕΣΥ. Τα στελέχη που θα ενταχθούν στη δεξαμενή αυτή θα είναι μεταξύ άλλων γιατροί, διοικητικοί, ειδικοί επιστήμονες, ενώ θα προβλέπεται πως στο μπρώο θα μπορούν να εγγραφούν τόσο Έλληνες όσο και ξένοι ειδικοί. Μάλιστα σχεδιάζεται -λένε υψηλόβαθμα κυβερνητικά

στελέχη στο «Έθνος της Κυριακής»- να γίνει πρόσκληση ενδιαφέροντος σε ξένους εμπειρογνώμονες για να συμβάλουν στους ελέγχους. Αλλωστε το σύστημα των αξιολογήσεων των νοσοκομείων χρησιμοποιείται εδώ και χρόνια στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης. Πάντως οι αξιολογητές θα είναι αμειβόμενοι και το ποσό που θα λαμβάνουν θα είναι ανά έργο, ενώ αναμένεται να καθοριστεί με Κοινή Υπουργική Απόφαση των υπουργείων Οικονομικών και Υγείας, σύμφωνα με πληροφορίες του «Έθνους της Κυριακής».

Στο πλαίσιο των αλλαγών και των ελέγχων που προωθούνται με τη νομοθετική ρύθμιση περί ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, εξετάζεται το ενδεχόμενο να ενταχθεί στις επιθεωρήσεις και ο ιδιωτικός τομέας, όπως αναφέρουν έγκυρες πληροφορίες του «Έθνους της Κυριακής». Οι έλεγχοι αυτοί, εάν τελικώς εφαρμοσθούν, θα αφορούν κλινικές που είναι συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ και συνεπώς εισπράττουν χρήματα από τα δημόσια ταμεία και εξυπηρετούν ασφαλισμένους.

Στις περιπτώσεις μάλιστα που οι ιδιωτικές κλινικές δεν θα τηρούν τις προϋποθέσεις και τα κριτήρια της αξιολόγησης, τότε μπορεί να διακόπτεται η σύμβασή τους με τον ΕΟΠΥΥ.

1 «Βασική αρχή είναι ότι κανείς δεν αξιολογεί, εάν δεν έχει αξιολογηθεί και ο ίδιος» δήλωσε στο «Έθνος της Κυριακής» ο Γιάννης Αντωνίου (φωτό πάνω), πρόεδρος του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής.

2 Σύμφωνα με την υπουργό Παιδείας Νίκη Κεραμέως, η αξιολόγηση θα συνδέεται με την αντιμετώπιση αδυναμιών σε επίπεδο σχολικής μονάδας και με την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, που θα είναι εστιασμένη στις ανάγκες τους.

3 4 Οι τακτικοί έλεγχοι, που θεσμοθετεί ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, θα πραγματοποιούνται κάθε δύο χρόνια και μπορεί να διαρκούν ακόμη και εβδομάδες, αφού θα γίνονται φύλλο και φτερό όλοι οι τομείς του νοσοκομείου.



παράγοντας της αξιολογικής πυραμίδας, δηλαδή σχολεία, στελέχη Εκπαίδευσης και εκπαιδευτικοί. Η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών θα είναι διοικητική και εκπαιδευτική και πιθανώς θα διενεργείται από τον διευθυντή της σχολικής μονάδας και κάποιον στέλεχος Εκπαίδευσης.

Ως διοικητική ορίζεται η αξιολόγηση των ενεργειών και αποτελεσμάτων που συνθέτουν το υπηρεσιακό έργο διοίκησης, οργάνωσης και αξιολόγησης προσωπικού και δομών, και ως εκπαιδευτική ορίζεται η αξιολόγηση των ενεργειών και αποτελεσμάτων που σχετίζονται με την άσκηση του παιδαγωγικού, διδακτικού, επιμορφωτικού έργου και την επιστημονική και επαγγελματική ανάπτυξη. Στο νέο θεσμικό πλαίσιο βέβαια θα πρέπει να καθοριστούν αναλυτικά και ξεκάθαρα (δηλαδή χωρίς σκοτεινά σημεία) τι θα γίνεται εάν κάποιος δεν καταφέρει να κατακτήσει τους στόχους, καθώς αυτό θα καθορίσει και την αποδοχή ενός

νέου θεσμού αξιολόγησης από την πλευρά των εκπαιδευτικών.

Στο ΠΔ για την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών υπήρχαν κριτήρια που προέβλεπαν ότι οι αξιολογούμενοι εκπαιδευτικοί θα χωρίζονται σε τέσσερις βαθμίδες με βάση τη βαθμολογία τους: «ελλιπής» από 0 έως 30 βαθμούς, «επαρκής» από 31 έως 60, «πολύ καλός» από 61 έως 80 και «εξαιρετικός» από 81 έως 100.

Το τελευταίο σχέδιο αξιολόγησης των εκπαιδευτικών είχε εκπονηθεί το 2013 με το Προεδρικό Διάταγμα 152 και την υπογραφή των υπουργών Παιδείας Κώστα Αρβανιτόπουλου και Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκου Μητσοτάκη.

Οι αντιδράσεις ήταν φοβερές από τους εκπαιδευτικούς και ο... φόβος της τότε κυβέρνησης μπροστά στις εκλογές που έρχονταν ήταν ο λόγος να μην εφαρμοστεί ποτέ. Όταν ανέλαβε τη διακυβέρνηση της χώρας ο ΣΥΡΙΖΑ, καταργήθηκε. ●



Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	05-01-2020
Επιφάνεια:	293.41 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Σύμφωνα με τον προϋπολογισμό του 2020 465 εκατ. ευρώ παραπάνω έσοδα θα έχει ο ΕΦΚΑ!**

- Πέραν της μείωσης κατά 450 εκατ. ευρώ της κρατικής επιχορήγησης
- Ριζική αναβάθμιση όλων των ηλεκτρονικών συστημάτων του φορέα

► ΣΕΛ. 7

## Σύμφωνα με τον προϋπολογισμό του 2020

# 465 εκατ. ευρώ παραπάνω έσοδα θα έχει ο ΕΦΚΑ!

- Πέραν της μείωσης κατά 450 εκατ. ευρώ της κρατικής επιχορήγησης
- Ριζική αναβάθμιση όλων των ηλεκτρονικών συστημάτων του φορέα

**Η** νέα διοίκηση του ΕΦΚΑ υπό τον κ. Χάλαρη, που ανέλαβε τα νήια του μεγαλύτερου ασφαλιστικού φορέα της χώρας μετά τις εκλογές της 7ης Ιουλίου, κατέθεσε στο διοικητικό συμβούλιο του φορέα τον πρώτο της προϋπολογισμό. Έναν προϋπολογισμό που είναι συνέχηση των αντίστοιχα πλεονασματικών που παρουσιάζαν και οι προγενέστερες διοικήσεις επί κυβερνήσεως ΣΥΡΙΖΑ. Παρουσιάζει θετικό δημοσιονομικό αποτύπωμα, που εκτιμάται ότι θα φτάσει τα 245.635.300 ευρώ.

Χαρακτηριστικό του είναι ότι αν και αναμένεται να υπάρξει συνολικά μικρότερη κρατική επιχορήγηση από τον κρατικό προϋπολογισμό και συγκεκριμένα περί τα 14.421.500.000 ευρώ, έναντι των 14.902.784.676 που υπολογιζόταν ότι θα χρειάζονταν για το 2019, τελικά ο προϋπολογισμός του ΕΦΚΑ θα είναι πλεονασματικός. Και αυτό γιατί αναμένεται συνολική αύξηση των εσόδων για το 2020, προερχόμενη κυρίως από τις αυξημένες εισφορές από τη μισθωτή εργασία, λόγω προσδοκώμενης αύξησης της απασχόλησης. Έτσι, ενώ το 2019 τα έσοδα από τις εισφορές, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, θα έφταναν στα 9.830.500.000 ευρώ (ενώ για το 2018 ήταν 9.255.864.371 ευρώ), για το 2020 προϋπολογίζεται ότι οι εισφορές θα ανέλθουν στα 10.295.696.000 ευρώ,



αύξηση που ισοσκελίζει και ξεπερνά την όποια απώλεια εσόδων από τη μικρότερη κρατική επιχορήγηση.

Αυτό που μπορεί κανείς να διαπιστώσει μελετώντας τον προϋπολογισμό του ΕΦΚΑ για το 2020 είναι ότι, για πρώτη φορά από ιδρύσεώς του, λαμβάνεται πρόνοια για την αποπληρωμή 145 εκατ. ευρώ που αφορούν ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις κυρίως προς τον ΕΟΠΥΥ. Η οφειλή αυτή προέρχεται από τα καταργημένα Ταμεία που ενσωματώθηκαν στον ΕΦΚΑ και αφορούν εισφορές για τον κλάδο Υγείας, οι οποίες θα έπρεπε κανονικά να είχαν αποδοθεί από το 2011. Η οικο-

νομική κρίση όμως και η γενικότερη δημοσιονομική στενότητα που υπήρξε καθ' όλη αυτήν την περίοδο για τα Ταμεία εκτόξευσε το συνολικό ύψος της οφειλής στα 212 εκατ. ευρώ.

Μόνο τα δύο τελευταία χρόνια έγινε μια κάποια προσπάθεια, με μικρές όμως καταβολές και συγκεκριμένα 19 εκατ. για τα έτη 2017 – 2018 και 14 εκατ. για το 2019, για να ελεγχθεί κάπως η κατάσταση. Οπότε, με τα 145 εκατ. ευρώ που υπολογίζεται ότι θα διατεθούν μέσα στο 2020, οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του ΕΦΚΑ για τον κλάδο υγείας σχεδόν μηδενίζονται.

Πέραν, όμως, αυτών, στον φετινό προϋπολογισμό του ΕΦΚΑ γίνεται σαφής αναφορά για το πώς βλέπει η νυν πολιτική ηγεσία του φορέα αλλά και του υπουργείου Εργασίας να διαμορφώνεται η κατάσταση. Συγκεκριμένα, στη σχετική Έκθεση του Προϋπολογισμού, υπάρχει ρητή αναφορά σε ορισμένα ζητήματα:

1. Την ανάγκη επενδύσεων για την αναβάθμιση των ηλεκτρονικών υπηρεσιών του, σε πρώτη φάση κυρίως των ήδη υφιστάμενων πληροφοριακών συστημάτων για τους μισθωτούς και τους μη μισθωτούς.

2. Τη συγχώνευση των 28 ξεχωριστών πληροφοριακών συστημάτων που υπάρχουν για την απονομή συντάξεων (!).

3. Την αγορά, σε πρώτη φάση, 2.000 υπολογιστών, σε αντικατάσταση των

πεπαλαιωμένων, που θα έπρεπε ήδη να βρίσκονται σε κάποιο μουσείο.

4. Την ανάπτυξη ηλεκτρονικών υπηρεσιών επιπέδου 4 (που έχουν να κάνουν με τη χορήγηση ασφαλιστικής ενημερότητας, βεβαιώσεις ασφάλισης, παροχές κ.λπ.).

5. Τον ψηφιακό μετασχηματισμό της διαδικασίας απονομής συντάξεων, κάτι για το οποίο ο υπουργός Εργασίας έχει δεσμευθεί ότι θα έχει υλοποιηθεί μέχρι τον Ιούνιο του 2020.

6. Τη διασύνδεση των υπηρεσιών του ΕΦΚΑ με τα πληροφοριακά συστήματα των κυριότερων φορέων του Δημοσίου (ΑΑΔΕ, Μητρώο Πολιτών κ.λπ.).

7. Την αυτοματοποίηση των εσωτερικών διοικητικών διαδικασιών του ΕΦΚΑ (που έχει να κάνει με την ηλεκτρονική διαχείριση των εγγράφων, τη διαχείριση προσωπικού, την οικονομική διαχείριση κ.ά.).

Ουσιαστικά, μέσω του συγκεκριμένου προϋπολογισμού, η νυν διοίκηση του ΕΦΚΑ παρουσιάζει το δικό της όραμα για τον μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα της χώρας μας, στηριγμένο κυρίως στις νέες τεχνολογίες αλλά και σε πιο τεχνοκρατικές μεθόδους και πρακτικές. Απομένει η πολιτική ηγεσία του φορέα να επιδιώξει τη συνεργασία των εργαζομένων του φορέα, οι οποίοι όλα αυτά τα χρόνια σπώνουν αγώνισμα το βάρος των τεράστιων προβλημάτων και δυσλειτούργιων που αυτός παρουσιάζει.



## Η Νοσηλευτική στον πάγο...

ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΖΙΑΛΛΑ\*

**Ως ενθαρρυντικό μήνυμα** για τα νοσηλευτικά ζητήματα ερμηνεύτηκε η δήλωση του Β. Κικίλια την πρώτη του ημέρα στο υπουργείο Υγείας: «Πρώτα ο άνθρωπος, μετά οι νοσηλεύτες, μετά το **ιατρικό προσωπικό** και μετά όλοι οι υπόλοιποι». Τη δήλωση αυτή ακολούθησε άλλη ανακοίνωση για ενίσχυση των **νοσοκομείων** με «1.500 θέσεις ειδικευμένων νοσηλευτών επιπέδου με την απόκτηση της ειδικότητας αμέσως μετά το πτυχίο και 2.000 προσλήψεις νοσηλευτών σε **νοσοκομεία** των μεγάλων αστικών κέντρων με κάλυψη όλων των οργανικών θέσεων σε βάθος τετραετίας».

### Και μετά σιωπή... Πάγος μέσα στο καταχείμωνο!

Το 2015 υπήρξε για πρώτη φορά μια προσπάθεια για ανάταξη σε πρώτη φάση και στη συνέχεια για ανάπτυξη του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** τοποθετώντας ξανά την Υγεία στη σφαίρα του δημόσιου αγαθού και μάλιστα σε συνθήκες Μνημονίου στα τρία από τα τέσσερα χρόνια διακυβέρνησης. Για ό,τι αφορά τα νοσηλευτικά ζητήματα μεγάλο βάρος έπεσε στο ΕΣΑΝ, που επανδραστηριοποιήθηκε με απόφαση του **υπουργού Υγείας** το 2016 και έβαλε ξανά τα νοσηλευτικά θέματα στο επίκεντρο μετά από δεκαετίες αδράνειες και χειραγώγησης του κλάδου.

Από το 2016 μέχρι τα μέσα του 2019 σχεδόν το σύνολο των νοσηλευτικών θεμάτων μπήκαν ξανά στην επικαιρότητα με αποτέλεσμα μεταξύ άλλων: τη δημιουργία Διεύθυνσης Νοσηλευτικής στο υπουργείο Υγείας (2η ολομέλεια), την έναρξη του διαλόγου με τους θεσμικούς φορείς για μια σειρά από ζητήματα που κατέληξαν σε θέση για ενιαίο νοσηλευτικό κλάδο (6η ολομέλεια), τη θεσμοθέτηση κανονισμού λειτουργίας (καθηκοντολόγιο) Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας (6η ολομέλεια), την απόφαση για καθιέρωση νοσηλευτικών πρωτοκόλλων και θεσμοθέτηση οδηγιών εργασίας (2η ολομέλεια), την αλλαγή του θεσμικού πλαισίου για τις νοσηλευτικές ειδικότητες (2η ολομέλεια) και δημιουργία - επικαιροποίηση οκτώ (8) νέων νοσηλευτικών ειδικοτήτων και έντεκα (11) εξειδικεύσεων (11η ολομέλεια), την εκπόνηση κανονιστικού πλαισίου ενδούπηρεσιακών μετακινήσεων προσωπικού στα **νοσοκομεία** (3η ολομέλεια), τη διατύπωση θέσεως για τα επίπεδα εκπαίδευσης και άσκησης της Νοσηλευτικής (8η ολομέλεια), την απόφαση για την κατάληψη θέσεων ευθύνης από Τ.Ε. και Π.Ε. αντίστοιχα (3η ολομέλεια), τη διατύπωση θέσεως για τα καθήκοντα νοσηλευτή εφημερίας (11η ολομέλεια), την καταγραφή του νοσηλευτικού προσωπικού στα **δημόσια νοσοκομεία** της χώρας με ποιοτικά και ποσοτικά στοιχεία και την πραγματική αποτύπωση των αναγκών σε νοσηλεύτες, τη διατύπωση θέσεως για τις μεταβατικές διατάξεις στο νέο πλαίσιο ακαδημαϊκής λειτουργίας των σχολών της Νοσηλευτικής μέσα από τη διυπουργική επιτροπή Υγείας - Εκπαίδευσης κ.ά.

### Προσλήψεις επί ΣΥΡΙΖΑ

Ταυτόχρονα, η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, ακόμη και κάτω από το βάρος μνημονιακών επιταγών, προχώρησε σε προσλήψεις Νοσηλευτικού προσωπικού τόσο στην ΠΦΥ με τη λειτουργία των **ΤοΜΥ**, όσο και στο ΕΣΥ, καλύπτοντας για πρώτη



φορά μετά από χρόνια τις αποχωρήσεις (13 προκηρύξεις), ενισχύοντας το σύστημα με ανθρώπινο δυναμικό, έναντι τεσσάρων ανακοινώσεων, καμίας προκήρυξης και καμίας πρόσληψης αυτής της κυβέρνησης από τον Ιούλιο του 2019 μέχρι σήμερα.

Πολλές από τις αποφάσεις του ΕΣΑΝ προχώρησαν και υλοποιήθηκαν, άλλες όμως όχι, με κυριότερες τη νομοθέτηση του ενιαίου κλάδου νοσηλευτικής και την νομοθέτηση των νέων νοσηλευτικών ειδικοτήτων - εξειδικεύσεων. Παράλληλα δεν προχώρησαν θεσμικές αλλαγές που θα θωράκιζαν το Επιμελητήριο των Νοσηλευτών (ΕΝΕ) με τη συμμετοχή του συνόλου των νοσηλευτών στη λειτουργία του.

### Οι έντεκα προτεραιότητες

- Ποιες είναι οι προτεραιότητες για τη Νοσηλευτική σήμερα ώστε να βγει από τον πάγο;
- Μαζικές προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού που θα φτάνουν σε 15.000 μόνιμες θέσεις μέχρι το 2024, αλλιώς το σύστημα με τις ελλείψεις, τις συνταξιοδοτήσεις, και τη γήρανση θα καταρρεύσει (υπάρχει σχετική μελέτη στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής στο υπουργείο).
- Επαναλειτουργία του ΕΣΑΝ με επικαιροποιημένο πλαίσιο και τη συμμετοχή όλων των φορέων της Νοσηλευτικής.
- Θεσμικές νομοθετικές παρεμβάσεις λειτουργίας του Επιμελητηρίου των Νοσηλευτών (ΕΝΕ).
- Δημιουργία Ενιαίου Νοσηλευτικού Κλάδου σύμφωνα με τις αποφάσεις, που θα επεξεργαστεί τα ιδιαίτερα μισθολογικά, συνταξιοδοτικά, επαγγελματικά ζητήματα που τον αφορούν.
- Υλοποίηση μεταβατικών διατάξεων προόρων και εξομοίωσης πτυχίων στον καινούργιο



Τα πρώτα μηνύματα από τη νέα κυβέρνηση δεν είναι καθόλου ενθαρρυντικά, καθώς στέκεται απλά σε λεκτικές διακηρύξεις και δεν έχει παρουσιάσει μέχρι τώρα απολύτως κανένα σχέδιο για τη Νοσηλευτική

Εκπαιδευτικό Νοσηλευτικό Χάρτη.

- Νομοθέτηση των νέων νοσηλευτικών ειδικοτήτων - εξειδικεύσεων για τη νοσηλευτική και καθορισμός σύγχρονου πλαισίου συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης σύμφωνα με τις αποφάσεις.
- Νομοθέτηση γύρω από τις νοσηλευτικές πράξεις (καθηκοντολόγιο) στο πλαίσιο του ενιαίου νοσηλευτικού κλάδου.

- Εκπόνηση σύγχρονων δεικτών στελέχωσης στα **νοσοκομεία**.
- Δημιουργία δεικτών ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας και καταγραφή νοσηλευτικών δεικτών αξιολόγησης έργου.
- Εφαρμογή κλινικών νοσηλευτικών πρωτοκόλλων.
- Ανάδειξη νέων νοσηλευτικών ρόλων στην ΠΦΥ, στη βάση της ολοκληρωμένων φροντίδας Υγείας (integrated health care).

### Στο προσκήνιο μέχρι το 2019

Συμπερασματικά, η εκτίμηση είναι ότι από το 2015 μέχρι το 2019 έγιναν πράγματι πολλές προσπάθειες που έβγαλαν ξανά τη Νοσηλευτική στο προσκήνιο, διαμορφώθηκαν προσδοκίες, πίστεψε ένας μεγάλος αριθμός νοσηλευτών ότι στο χέρι του είναι να διαμορφώσει καλύτερες συνθήκες για τον κλάδο, ενώ υπήρχαν οι προϋποθέσεις σε κάποια κείρια ζητήματα να γίνουν περαιτέρω τομές, απαραίτητες για τη σύγχρονη Νοσηλευτική. Τα πρώτα μηνύματα από τη νέα κυβέρνηση δεν είναι καθόλου ενθαρρυντικά, καθώς στέκεται απλά σε λεκτικές διακηρύξεις και δεν έχει παρουσιάσει μέχρι τώρα απολύτως κανένα σχέδιο για τη Νοσηλευτική.

Θα πρέπει επομένως να συντονίσουν όλοι οι φορείς τη δράση τους και τον λόγο τους ώστε να πείσουν για την ανάγκη μεταρρυθμίσεων στα νοσηλευτικά ζητήματα. Η ευθύνη των συναδέλφων νοσηλευτών που πλαισιώνουν τη νέα κυβέρνηση είναι μεγάλη και δεν υπάρχει η πολυτέλεια για άλλα τέσσερα χαμένα χρόνια.

\* Ο Δημήτρης Τζιάλλας είναι νοσηλεύτης, μέλος του τμήματος Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, πρώην πρόεδρος ΕΣΑΝ (2016-2019)

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	59	Ημερομηνία έκδοσης:	04-01-2020
Επιφάνεια:	67.26 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αναβαθμίσεις νοσοκομείων

Ο διοικητής της όλης Υγειονομικής Περιφέρειας, Γιάννης Καρβέλης (φωτ.), παρέλαβε υπογεγραμμένη από τον **υπουργό**

**Υγείας**, Βασίλη Κικίλια,

την έγκριση σκοπιμότητας για την ενεργειακή αναβάθμιση του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** Πατρών, καθώς και των **νοσοκομείων** Πύργου, Αγρινίου και Αιγίου. Έτσι, προ-

ωθείται ένα σημαντικό έργο, που θα επιφέρει μείωση του κόστους λειτουργίας των συγκεκριμένων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, σε συνδυασμό με την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών τους από άποψη ξενοδοχειακής υποδομής.



## Βαθιά ανάσα για χρόνια πάσχοντες

Για έναν χρόνο δωρεάν 59 ακριβά φάρμακα σε καρκινοπαθείς και πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας

**Τ**ο πράσινο φως άναψαν οι φαρμακοποιοί του Βόλου στο υπουργείο Υγείας, προκειμένου να εντάξει τη Μαγνησία στο σχέδιο διάθεσης 59 ακριβών φαρμάκων δωρεάν χωρίς αμοιβή, μέσω των φαρμακείων της γειτονιάς.

Πρόκειται για μια πρωτοβουλία της νέας ηγεσίας του υπουργείου Υγείας ώστε να περιοριστεί η ταλαιπωρία των ασθενών, που μέχρι σήμερα συνωστίζονται σε ουρές στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

Αρχικά θα ισχύσει για δύο κατηγορίες φαρμάκων σε χάπια (όχι ενέσιμη μορφή), για ογκολογικές παθήσεις και για τη σκλήρυνση κατά πλάκας.

Το μέτρο, όπως αποφάσισε ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Μαγνησίας, συμπορευόμενος με τη σχετική απόφαση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, θα αρχίσει να εφαρμόζεται από τα μέλη του, από τη στιγμή που θα ολοκληρωθούν τα μηχανογραφικά συστήματα του ΕΟΠΥΥ, τα οποία θα υποστηρίξουν τη γραφειοκρατική διαδικασία της διαμονής των φαρμάκων.

Οι δωρεάν υπηρεσίες που θα παρέχουν προς το κράτος οι φαρμακοποιοί, θα έχουν ημερομηνία λήξης, την 31η Αυγούστου του 2020, καθώς από εκεί και πέρα θα απαιτήσουν επιστημονική αμοιβή για τις υπηρεσίες τους, με βάση τα οικονομικά οφέλη που θα αποδειχθεί από μελέτη ότι θα αποκομίσει ο ΕΟΠΥΥ, από τις άμισθες υπηρεσίες που θα προσφέρουν.

Προκειμένου να εφαρμοστεί το μέτρο όλα τα μέλη του Φαρμακευτικού Συλλόγου Μαγνησίας, όπως θα γίνει και στην υπόλοιπη Ελλάδα, θα υπογράψουν ετήσια συλλογική σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ ώστε να συμπεριληφθεί σε αυτή η διάθεση των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους.

Σύμφωνα με πληροφορίες, αναλυτικές τεχνικές οδηγίες για την συμπλήρωση της αίτησης αλλά και για το σύνολο της διαδικασίας, θα αναρτηθούν την Τρίτη 7 Ιανουαρίου 2020 στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να διευκολυνθούν οι ιδιοκτήτες ιδιωτικών φαρμακείων για να συμμετάσχουν στην διαδικασία.

Η διαδικασία υποβολής αιτήσεων θα ολο-



**Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Μαγνησίας θα υπογράψει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ για 59 ακριβά φάρμακα, τα οποία θα διατίθενται δωρεάν**

κληρωθεί σε 10 εργάσιμες ημέρες, δηλαδή τη Δευτέρα 20 Ιανουαρίου 2020.

### Πώς θα γίνεται η διαδικασία

Σύμφωνα με τα όσα έχει ανακοινώσει το υπουργείο Υγείας με αφορμή την πιλοτική εφαρμογή του μέτρου στην Αττική, ο ασθενής θα προσέρχεται στο φαρμακείο της επιλογής του με τη συνταγή για το συγκεκριμένο σκεύασμα.

Ο φαρμακοποιός μέσω μηχανογραφικού συστήματος που θα παρέχει δωρεάν ο ΕΟΠΥΥ, ενημερώνει το κεντρικό φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ ότι για τη συγκεκριμένη συνταγή αποδέχεται την εκτέλεσή της μετά από έγκριση. Κατόπιν ο ΕΟΠΥΥ θα ελέγχει αν δικαιούται ο ασθενής το φάρμακο και θα ενημερώνει ηλεκτρονικά το φαρμακείο για την έγκριση.

Όταν ενημερωθεί ο φαρμακοποιός για την έγκριση, θα δίνεται εντολή στο φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ ή στην φαρμακευτική εταιρεία

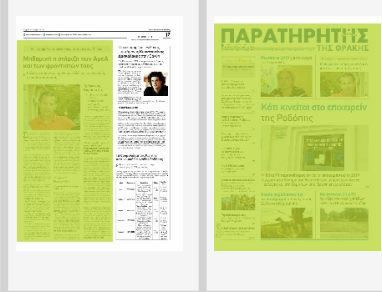
που διαθέτει το συγκεκριμένο σκεύασμα, να αποσταλεί στο φαρμακείο με δελτίο αποστολής, το δε τιμολόγιο θα στέλνεται στον ΕΟΠΥΥ από τον οποίο θα πληρώνεται η εταιρεία.

Ο φαρμακοποιός θα ενημερώνεται από τον ΕΟΠΥΥ για την ημερομηνία παράδοσης του σκευάσματος στο φαρμακείο και ο ΕΟΠΥΥ θα ενημερώνει επίσης τον ασθενή για την ημερομηνία, την οποία θα ορίζει ο φαρμακοποιός για την παραλαβή του φαρμάκου από τον ασθενή.

Ο φαρμακοποιός θα παραδίδει το φάρμακο εκτελώντας την συνταγή μέσω του μηχανογραφικού συστήματος που διαθέτουν τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Τέλος, με την εκτέλεση της συνταγής θα ενημερώνεται ο ΕΟΠΥΥ ότι ο ασθενής παρέλαβε το φάρμακο του. Σε περίπτωση που δεν προσέλθει ο ασθενής, το φάρμακο θα επιστρέφεται στον ΕΟΠΥΥ ή στην εταιρεία χωρίς καμιά οικονομική επιβάρυνση.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2020  
Επιφάνεια: 598.26 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Με αφορμή το τραγικό περιστατικό στην Πεύκη

## Μηδαμινή η στήριξη των ΑμεΑ και των φροντιστών τους

► Έλλειψη κρατικής πρόνοιας αλλά και κοινωνικής ευαισθητοποίησης



### Τρύφωνας Καρούντζος

► «Η κοινωνία της Ελλάδας, δυστυχώς, θα αργήσει να ευαισθητοποιηθεί σε τέτοια ζητήματα»

Συγκλονισμένο είναι το πανελλήνιο από την οικογενειακή τραγωδία εκτυλίχθηκε στην Πεύκη Αττικής όταν μια 32χρονη μητέρα σκότωσε την κόρη της κι έπειτα αυτοκτόνησε. Σύμφωνα με τα όσα είδαν το φως της δημοσιότητας η γυναίκα αντιμετώπιζε ψυχολογικά προβλήματα και το παιδί έπασχε από αυτισμό.

Πέρα από την συναισθηματική φόρτιση που προκαλεί η είδηση, το γεγονός έρχεται να καταδείξει, δυστυχώς με όρους τραγωδίας, μείζονες ελλείψεις του κρατικού προνοιακού μηχανισμού αλλά και χρόνιες καθεστώσες ελληνικές νοοτροπίες «σηματισμού». Ιδιαίτερως αποκαλυπτικά, προς επίρρωση της παραπάνω διαπίστωσης, είναι τα στατιστικά που δημοσίευσε το Σωματείο ΑμεΑ ΠΕ Ροδόπης, σε σελίδα που διατηρείς με αφορμή το τραγικό γεγονός.

Σύμφωνα με τη σχετική ανάρτηση του Σωματείου ΑμεΑ ΠΕ Ροδόπης:

- Το 99,9% των μονάδων που έχουν παιδί ΑμεΑ έχουν μόνο μία σκέψη στο μυαλό τους «να ζήσω όσο ζήσει το παιδί μου» ή «να ζήσει το παιδί μου όσο ζήσω εγώ».
- Το 50+% των ζευγαριών που έχουν παιδί ΑμεΑ χωρίζει με το ποσοστό τον τελευταίο καιρό να ανεβαίνει και το παιδί να μένει στην μάνα με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την φροντίδα του
- Το 80% των μονάδων με παιδί ΑμεΑ κάποια στιγμή μετά τη διάγνωση του παιδιού τους εμφανίζουν αυτοάνοσα και ψυχολογικά προβλήματα.
- Το 40% των διαζευγμένων γυναικών δεν ξαναφτιάχνουν τη ζωή τους και δεν ξανακάνουν σεξ.
- Το 55% των παιδιών ΑμεΑ που μένουν ορφανά και τα διαχειριζόταν αποκλειστικά ή μόνον καταλήγουν σε ιδρύματα ακατάλληλα για την **πάση** τους.

Στα άνωθεν ομολογούμενως συνταρακτικά αλλά πραγματικά στοιχεία, τόσο η κοινωνία όσο και η πολιτεία στέκονται «παρρηρητές» και όχι ουσιαστικοί αρωγοί, επιβαρύνοντας μάλιστα την υφιστάμενη κατάσταση με μια σειρά από λανθασμένες κινήσεις όπως η θεσμοθέτηση ηλικιακού ορίου στις συντάξεις γονέων ΑμεΑ στον ιδιωτικό τομέα, καθυστέρησης στις αποζημιώσεις θεραπειών από τον **ΕΟΠΥΥ**, αρνητική στάση των εκπαιδευτικών και των γονέων στα σχολεία γενικής παιδείας όταν πρόκειται για παιδί ΑμεΑ, μη επαρκής αριθμός «ειδικών σχολείων», καθυστέρησης στην παράλληλη στήριξη, με όλα τα προαναφερθέντα να πλαισιώνονται από προκατάληψη, απαξίωση και απομόνωση, σε επίπεδο κοινωνικού περιγύρου.

### Τρύφωνας Καρούντζος

«Νομικό πλαίσιο υπάρχει αλλά...»

Σκιαγραφώντας την κατάσταση που επικρατεί στην χώρα μας ο Πρόεδρος του Σωματείου ΑμεΑ ΠΕ Ροδόπης κ. Τρύφωνας Καρούντζος στάθηκε αρχικά στην ανακολουθία μεταξύ ύπαρξης νομοθετικού πλαισίου και εφαρμογής του στην πράξη. «Υπάρχουν νόμοι οι οποίοι λειτουργούν υπέρ των ατόμων με αναπηρία βάσει του ΟΗΕ και του Ευρωπαϊκού πρωτοκόλλου για τα άτομα με αναπηρία. Στο τι ωστόσο προβαίνει η εκάστοτε κυβέρνηση ή η εκάστοτε μορφή εξουσίας είναι ένα άλλο ζήτημα» τόνισε ο κ. Καρούντζος, εξηγώντας πως «αυτή τη στιγμή, δεν υπάρχουν υποστηρικτικές δομές προς τα άτομα με αναπηρία και ικανός αριθμός ειδικών σχολείων ώστε να καλύπτει όλα τα άτομα με αναπηρία».

Παράλληλα, τα **Κέντρα** Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία, που πορεύονται με

«voucher», δηλαδή χρηματοδοτούμενα από την Ε.Ε, προτιμούν να δέχονται παιδιά με αναπηρία υψηλής λειτουργικότητας έτσι ώστε να μην δημιουργούν ιδιαίτερα προβλήματα. «Καταλαβαίνετε ότι όσο πιο μεγάλο ποσοστό αναπηρίας έχει το παιδί, τόσο πιο πολλά προβλήματα, θεωρείται από ορισμένους ότι θα δημιουργήσει, γι' αυτό και προτιμάται να απαρτίζουν τα εν λόγω **κέντρα** παιδιά με υψηλή λειτουργικότητα».

### «Το πιο μεγάλο ποσοστό φροντιστών ΑμεΑ αντιμετωπίζει πρόβλημα κατάθλιψης στην πορεία τα φροντίδας»

Πέραν όμως της έλλειψης υποστηρικτικών δομών προς τα άτομα με αναπηρία, υπάρχει και έλλειψη υποστηρικτικών δομών προς τους φροντιστές των ατόμων αυτών, σύμφωνα με τον κ. Καρούντζο. «Το πιο μεγάλο ποσοστό των φροντιστών ΑμεΑ αντιμετωπίζει πρόβλημα κατάθλιψης στην πορεία τα φροντίδας. Είναι δύσκολο να σηκώσεται κάθε μέρα και να ξέρεις ότι αντί να βγεις φέρ' ειπείν να πιεις τον καφέ σου, να ξέρεις ότι έχεις να προσέξεις εσαεί ένα άτομο με αναπηρία. Φανταστείτε το σθένος και την ψυχική δύναμη που χρειάζεται» υπογράμμισε ο πρόεδρος του σωματείου, τονίζοντας παράλληλα την ανάγκη σύστασης υποστηρικτικών δομών από το κράτος, έτσι ώστε να στηρίζουν ψυχολογικά τα άτομα αυτά και να παρέχουν τα αναγκαία μέσα και τα βοηθήματα, όπως παράλληλη στήριξη, επίδομα.

Τέλος, ο κ. Καρούντζος επεσήμανε πως σκοπός των απανταχού σωματείων είναι τόσο τα ΑμεΑ όσο και οι φροντιστές τους να ζουν μια αξιοπρεπή ζωή. «Υπάρχει δεν υπάρχει η διάθεση από το κράτος αλλά και την κοινωνία για υποστήριξη, εμείς ως αναπηρικά κίνημα θα συνεχίσουμε τον αγώνα μας», υπογράμμισε εμφαντικά ο Πρόεδρος του Σωματείου ΑμεΑ ΠΕ Ροδόπης εκφράζοντας κατακλιτικά την απαισιοδοξία αλλά μάλλον ψυχραπην πεποίθησή του πως «η κοινωνία της Ελλάδας, δυστυχώς, θα αργήσει να ευαισθητοποιηθεί σε τέτοια ζητήματα».



## SOS από «σούπερ» μικρόβια

Ενας στους δέκα Έλληνες (ποσοστό 9,6%) νοσπλευόμενους εμφάνισε κατά τη νοσπλεία του λοίμωξη από πολυανθεκτικά μικρόβια. Το απογοπτευτικό αυτό στοιχείο ενσχύεται ακόμη περισσότερο και από δημοσίευμα του έγκυρου επιστημονικού περιοδικού «Lancet», το οποίο ανέφερε ότι ο αριθμός των θανάτων στην Ελλάδα από πολυανθεκτικά μικρόβια έφτασε τους 1.626 για το 2018. Η μικροβιακή αντοχή, σύμφωνα με την καθηγήτρια Παθολογίας και Λοιμώξεων Ελένη Γιαμαρέλλου, αποτελεί σήμερα μία από τις μεγαλύτερες απειλές για την υγεία παγκοσμίως, καθώς σχετίζεται με 700.000 θανάτους τον χρόνο.

# Πώς λειτουργεί ο φάκελος ασθενούς

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2020

Επιφάνεια: 976.91 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο φάκελος του ασθενούς αντικαθιστά τα βιβλιάρια

ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

Οι αλλαγές από 20 Ιανουαρίου για τα φαρμακεία. ■ 15



# Πώς λειτουργεί ο φάκελος ασθενούς

■ Όσα πρέπει να ξέρουν οι ασφαλισμένοι του **ΕΟΠΥΥ** για την πρόσβασή τους στο νέο σύστημα, που αντικαθιστά τα βιβλιάρια

Ρεπορτάζ  
**Ρίτα Μελά**  
rmela@dimokratianews.gr

**Μ**ετά τις 20 Ιανουαρίου οι ασφαλισμένοι του **ΕΟΠΥΥ** θα μπορούν να λαμβάνουν τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) από τα φαρμακεία της γειτονιάς τους. Αφορά τουλάχιστον 50 σκευάσματα κατά του καρκίνου και τις σκλήρυνσης κατά πλάκας, ωστόσο αυτός ο αριθμός δεν αποκλείεται να αυξηθεί στο τέλος Ιανουαρίου ή στις αρχές του Φεβρουαρίου 2020.

Πρόκειται ουσιαστικά για μια νέα υπηρεσία πιστοποίησης του ασφαλισμένου, στο πλαίσιο της αναβάθμισης των υπηρεσιών του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ), που τίθεται σε λειτουργία από τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)**. Πλέον ο ασφαλισμένος θα έχει τη δυνατότητα να επιλέγει τον τρόπο που θα προμηθευτεί τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους, δηλαδή εάν επιθυμεί να τα λαμβάνει -όπως σήμερα- από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** ή από τα φαρμακεία της γειτονιάς του, τα οποία θα συμμετέχουν στη διαδικασία διάθεσης Φαρμάκων Υψηλού Κόστους.

Να θυρίσουμε ότι από την αρχή της θητείας του ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλίας** έκανε λόγο για την «κατάργηση των ουρών της ντροπής στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**», θέτοντας σε εφαρμογή σχέδιο για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων. Ωστόσο απαραίτητη προϋπόθεση για να επιλέξει ο ασθενής τον τρόπο με τον οποίο εξυπηρετείται καλύτερα να λαμβάνει τα ΦΥΚ είναι η εγγραφή του στον προσωπικό Φάκελο Ασφάλισης Υγείας, μια εφαρμογή της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. (ΗΔΙΚΑ) που ο **ΕΟΠΥΥ** έχει αναρτήσει στην ιστοσελίδα του από το 2018.

Ο Φάκελος Ασφάλισης Υγείας ουσιαστικά αντικαθιστά τα έντυπα **βιβλιάρια υγείας** των ασθενών, που καταργήθηκαν τον Μάρτιο του 2019. Ο προσωπικός Φάκελος

Ασφάλισης Υγείας περιλαμβάνει το ιατρικό ιστορικό κάθε ασφαλισμένου στον **ΕΟΠΥΥ**. Δηλαδή τις διαγνώσεις (από τι πάσχει), τα φάρμακα που λαμβάνει, τις συνταγές που εκτελεί, τις επισκέψεις σε ιδιώτες γιατρούς και στον οικογενειακό γιατρό που έχει διπλώσει, νοσηλείες σε **νοσοκομεία**, χειρουργικές επεμβάσεις ή άλλες ιατρικές πράξεις στις οποίες έχει υποβληθεί κ.λπ.

## Τα στοιχεία

Να σημειωθεί ότι οι ασφαλισμένοι με τον ΦΑΥ έχουν πρόσβαση σε στοιχεία για το σύνολο των νοσηλείων, των υπηρεσιών Υγείας, των υλικών, των νόσων και διαγνώσεων που υπάρχουν καταγεγραμμένες στο **Πληροφοριακό Σύστημα του ΕΟΠΥΥ** και την αποζημίωσή τους από τον οργανισμό.

Στόχος της διοίκησης του **ΕΟΠΥΥ** είναι ο Φάκελος Ασφάλισης Υγείας να μπορεί να προσφέρει περισσότερες πληροφορίες, όπως ο προγραμματισμός ραντεβού για την προμήθεια Φαρμάκων Υψηλού Κόστους από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**, η ηλεκτρονική ενημέρωση για την πορεία αιτήσεων στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) για τη χορήγηση ΦΥΚ κ.ά.

«Για τον λόγο αυτό», σημειώνει η διοίκηση του **ΕΟΠΥΥ**, «θα πρέπει όλοι οι πολίτες να αποκτήσουν πρόσβαση στον προσωπικό Φάκελο Ασφάλισης Υγείας, καθώς η διαδικασία είναι απλή και αποτε-



Ενθετή: Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλίας

λεί ένα εργαλείο που βοηθά τόσο τον οργανισμό όσο και τον ασφαλισμένο να εντοπίζει τυχόν χρεώσεις που έγιναν χωρίς ο ίδιος να γνωρίζει γι' αυτές».

Συγκεκριμένα, μέσω του ΦΑΥ

κάθε ασφαλισμένος έχει δυνατότητα «αυτοελέγχου» για τυχόν χρεώσεις για υπηρεσίες που δεν έχουν πραγματοποιηθεί, αφού υπάρχει πλήρης εικόνα όλων των παροχών που έχουν αποζημιωθεί.

## Οδηγίες για την είσοδο στο σύστημα

**ΜΕ ΚΑΘΕ** συναλλαγή σε οποιαδήποτε Περιφερειακή Διεύθυνση (Π.Ε.Δ.) του **ΕΟΠΥΥ** προεγγραφείτε αυτόματα στον προσωπικό σας Φάκελο Ασφάλισης Υγείας. Κατόπιν δύνανται να δημιουργήσετε τους προσωπικούς κωδικούς πρόσβασης (Κωδικός Χρήστη και Συνθηματικό) από την κεντρική ιστοσελίδα του **ΕΟΠΥΥ** (εγγραφή στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας, <https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson>) και αυτόματα να συνδεθείτε στον ΦΑΥ (<https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>).

## Χωρίς Π.Ε.Δ.

Εναλλακτικά, οι ασφαλισμένοι που δεν έχουν επισκεφθεί οποιαδήποτε Π.Ε.Δ. μπορούν να πραγματοποιούν εγγραφή με τους κωδικούς TAXISnet και τα στοιχεία της αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου τους στην υπηρεσία πιστοποίησης στοιχείων ασφάλισης από την κεντρική ιστοσελίδα του **ΕΟΠΥΥ** (εγγραφή στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας, <https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson>) και θα λαμβάνουν μοναδικό κωδικό εγγραφής.

Στη συνέχεια, όταν πραγματοποιήσουν επίσκεψη σε οποιοδήποτε ιατρό συμβεβλημένο με τον **ΕΟΠΥΥ** ή σε Π.Ε.Δ., με την ταυτότητα ή το διαβατήριο και το αποδεικτικό εγγραφής ενεργοποιούν την υπηρεσία.

## Πρόσκληση προς τους φαρμακοποιούς για συμμετοχή

**ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ** της αναβάθμισης των υπηρεσιών του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας, η διοίκηση του **ΕΟΠΥΥ** κάλεσε την περασμένη Πέμπτη τους φαρμακοποιούς να δηλώσουν ενδιαφέρον συμμετοχής στη διαδικασία χορήγησης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους από τα φαρμακεία της γειτονιάς. Η προθεσμία λήγει στις 20 Ιανουαρίου και στη συνέχεια οι δικαιούχοι θα μπορούν να προμηθεύονται τα φάρμακά τους από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Αναλυτικές τεχνικές οδηγίες για τη συμπλήρωση



της αίτησης, αλλά και για το σύνολο της διαδικασίας, θα αναρτηθούν την Τρίτη 7 Ιανουαρίου 2020 στην ιστοσελίδα του **ΕΟΠΥΥ**, προκειμένου να διευκολυνθούν οι ιδιοκτήτες φαρμακείων και να συμμετάσχουν στη διαδικασία.

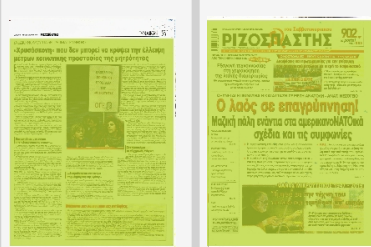
Η διαδικασία υποβολής αιτήσεων θα ολοκληρωθεί σε 10 εργάσιμες ημέρες, ήτοι τη Δευτέρα 20 Ιανουαρίου 2020.

Σύμφωνα με τον **ΕΟΠΥΥ**, η υλοποίηση του προγράμματος διάθεσης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους από τα ιδιωτικά φαρμακεία θα λάβει χώρα μετά την υπογραφή της σχετικής συλλογικής σύμβασης με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο.



# «Χρυσόσκονη» που δεν μπορεί να κρύψει την έλλειψη μέτρων κοινωνικής προστασίας της μητρότητας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2020  
Επιφάνεια: 978.38 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ «ΕΠΙΔΟΜΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ»

# «Χρυσόσκονη» που δεν μπορεί να κρύψει την έλλειψη μέτρων κοινωνικής προστασίας της μητρότητας

Ενα από τα «νέα θεμέλια της σύγχρονης δημογραφικής πολιτικής της χώρας», ένα «κίνητρο για τους μέλλοντες γονείς», μια «εκδήλωση της μέριμνας της πολιτείας για την ελληνική οικογένεια»: Με τα παραπάνω μεγάλα λόγια παρουσιάζει η κυβέρνηση το σχέδιο νόμου του υπουργείου Εργασίας για επίδομα γέννησης.

Το νομοσχέδιο αναρτήθηκε στη δημόσια διαβούλευση τις τελευταίες μέρες του 2019 και αναμένεται να πάρει το δρόμο της συζήτησης και της ψήφισης στη Βουλή το επόμενο διάστημα.

Με βάση τις προβλέψεις του, το συγκεκριμένο επίδομα, ύψους συνολικά 2.000 ευρώ, θα χορηγείται για κάθε παιδί που γεννιέται στην Ελλάδα από 1/1/2020, σε δύο ισόποσες δόσεις, από τον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ).

Τα εισοδηματικά κριτήρια έχουν θεθεί στα 70.000 ευρώ ετήσιο οικογενειακό εισόδημα στην περίπτωση ζευγαριού που αποκτά το πρώτο του παιδί, ενώ το όριο αυτό προσαυξάνεται για κάθε επιπλέον μέλος της οικογένειας.

Πιο αυστηροί είναι οι όροι και οι προϋποθέσεις χορήγησης του επιδόματος στους πολίτες τρίτων χωρών. Στην περίπτωση των μεταναστών, για να συμπεριληφθούν στους δικαιούχους θα πρέπει να αποδεικνύεται από την υποβολή φορολογικής δήλωσης πως διαμένουν μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα 12 χρόνια πριν από το έτος γέννησης του παιδιού.

Μάλιστα, η προϋπόθεση 12ετούς νόμιμης διαμονής στη χώρα αφορά και τα άλλα επιδόματα που χορηγεί ο ΟΠΕΚΑ, όπως τα επιδόματα παιδιού και στέγασης, αυστηροποιώντας κατά πολύ τον προηγούμενο όρο της 5ετούς διαμονής στη χώρα.

Την πρόθεση του νομοσχεδίου να περιορίσει τον αριθμό των δικαιούχων παραδέχεται η αιτιολογική έκθεση, σύμφωνα με την οποία η προϋπόθεση της 12ετούς διαμονής «ανιστά προΐον συνειδητή των οικονομικών συντελεστών της σκοπούμενης ρύθμισης σε ανελκυστικές δημοσιονομικές συνθήκες».

### Καταργήθηκε στο όνομα της «εξοικονόμησης πόρων»...

Η χορήγηση ενός εφάπαξ επιδόματος στις γυναίκες που γεννούν, ως μια πρώτη, ελάχιστη οικονομική στήριξη των ζευγαριών για την κάλυψη μέρους των αναγκών που συνεπάγεται η έλευση ενός νέου μέλους στην οικογένεια, δεν θεωρείται σήμερα για πρώτη φορά.

Τα προηγούμενα χρόνια, σχετικά επιδόματα χορηγούνταν από τα ασφαλιστικά ταμεία. Με τη σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) το επίδομα τοκετού πέρασε σε αυτόν και υπέστη αλλεπάλληλες περικοπές μέσα από τους κανονισμούς παροχών του, που οδήγησαν γρήγορα στην ουσιαστική κατάργησή του.

Πιο συγκεκριμένα, το 2012, με κυβέρνηση της ΝΔ που είχε τη στήριξη του ΠΑΣΟΚ και της ΔΗΜΑΡ, η χορήγηση επιδόματος τοκετού περιορίστηκε στις γυναίκες που γεννούν στο σπίτι και καταργήθηκε για όλες τις υπόλοιπες. Το μέτρο αυτό διατηρήθηκε από όλες τις κυβερνήσεις που ακολούθησαν και παραμένει σε ισχύ και σήμερα.

Η κατάργηση του επιδόματος τοκετού έγινε στο όνομα της «εξοικονόμησης πόρων». Για παράδειγμα, παρουσιάζοντας τα στοιχεία από τους πρώτους μήνες εφαρμογής του κανονισμού του ΕΟΠΥΥ, το 2013, το υπουργείο Υγείας εκτιμούσε πως η περικοπή του επιδόματος τοκετού θα εξοφλούσε 15 εκατομμύρια ευρώ μέσα στο έτος.

Ενα χρόνο αργότερα, το Φλεβάρη του 2014, ο τότε υπουργός Υγείας Αδ. Γεωργιάδης, απαντώντας σε Επίκαιρη Ερώτηση του ΚΚΕ, επιχειρηματολόγησε υπέρ της χορήγησης του επιδόματος μόνο στις περιπτώσεις τοκετού στο σπίτι καθώς ο ΕΟΠΥΥ δεν μπορεί «να πληρώσει δύο φορές», δηλαδή να καλύπτει το κόστος του τοκετού στο μαιευτήριο και να καταβάλλει επιπλέον χρήματα ως επίδομα.

Υπερασπίστηκε επίσης την πρακτική των κρατικών υπηρεσιών να ζητούν από γυναίκες στις οποίες είχαν χορηγήσει το επίδομα μετά την ημερομηνία της κατάργησής του να επιστρέψουν το ποσό ως «αχρεωστήτως καταβληθέν».

Τη σκατάλη πήρε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, που δεν έκανε το παραμικρό για να επαναφέρει το επίδομα.

Το Νοέμβριο του 2015, μάλιστα, ο υφυπουργός Εργασίας Τ. Πετρόπουλος, απαντώντας σε Επίκαιρη Ερώτηση του ΚΚΕ, είπε ορθά κοφτά πως δεν θεωρεί ότι υπάρχει κάτι αρνητικό που πρέπει να αλλάξει σχετικά με το επίδομα, ενώ αναφέρθηκε και στις απόψεις σύμφωνα με τις οποίες «ο τοκετός στο σπίτι είναι πιο σημαντικός και ενδοδεικνυμένος». Στην ίδια κατεύθυνση, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ απέρριψε σχετική τροπολογία που κατέθεσε το ΚΚΕ τον περασμένο Μάρτη.



τη χάραξη και την υλοποίηση μέτρων δημογραφικής πολιτικής στο πλαίσιο των δημοσιονομικών δυνατοτήτων της χώρας». Έτσι, το επίδομα των 2.000 ευρώ αναλαμβάνει το ρόλο ενός «μέτρου ενίσχυσης της σύγχρονης δημογραφικής πολιτικής» και ενίσχυσης της «οικογενειακής και κοινωνικής συνοχής, η οποία έχει δεχθεί ισχυρό πλήγμα κατά τα χρόνια της οικονομικής κρίσης».

Μπορεί όμως ένα χρηματικό επίδομα, όσο σημαντική πρόθεση κι αν προσφέρει σε μια οικογένεια, να μεταβάλει το αρνητικό πλαίσιο που έχουν διαμορφώσει οι αντεργατικοί νόμοι και η συρρίκνωση των μισθών, η φοροληξία και οι μειώσεις στο αφορολόγητο όριο, η εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, τα τροφεία των παιδικών σταθμών;

Μήπως οι νέες μητέρες και τα νέα ζευγάρια, που με ανακούφιση θα λάβουν το επίδομα, δεν έχουν ήδη πριν το εισπράξιμο ξεδοθεί αντίστοιχο - αν όχι μεγαλύτερο - ποσό για τον προγεννητικό έλεγχο, την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης, τον τοκετό;

Όσο για το ενδιαφέρον της κυβέρνησης για το λεγόμενο «δημογραφικό», είναι πέρα για πέρα προσχηματικό. Οι δημογραφικές εξελίξεις είναι άμεσα συνυφασμένες με τους υλικούς όρους εργασίας και ζωής. Η επιλογή ενός νέου ζευγαριού να δημιουργήσει τη δική του οικογένεια εξαρτάται από μια σειρά οικονομικών και κοινωνικών παραγόντων. Τα εμπόδια που θέτουν οι παράγοντες αυτοί δεν αναιρούνται με μια εφάπαξ παροχή 2.000 ευρώ.

Κανένα επίδομα δεν μπορεί να δώσει λύση στη δυσκολία ιδιαίτερα των νέων ανθρώπων να ικανοποιήσουν βασικές κοινωνικές ανάγκες, ανάγκες επιβίωσης, όπως της στέγασης, της σίτισης, της ένδυσης, της ύδρευσης και ηλεκτροδότησης, της Υγείας - Πρόνοιας.

Όποτε δίνει λύση στη γενικευμένη ανασφάλεια που αντιμετωπίζει η πλειοψηφία των νέων εργαζομένων στις συνθήκες της εξαπλώσεως των «ευέλκτων» μορφών απασχόλησης, της περιπλάνησης ανάμεσα στην ανεργία και την ολιγόμηνη, κακοπληρωμένη εργασία.

### Στο προσκήνιο οι σύγχρονες ανάγκες

Η χορήγηση του επιδόματος είναι αίτημα το οποίο είχε πάντα θέση στις διεκδικήσεις της Ομοσπονδίας Γυναίκων Ελλάδας, των συλλόγων και των ομάδων της, των συνδικαλιστικών οργανώσεων, σωματείων, Ομοσπονδιών και Εργατικών Κέντρων που υποστηρίζονται στο ΠΑΜΕ, ως ένα από τα μέτρα κοινωνικής προστασίας της μητρότητας για τα οποία παλεύουν.

Τόσο για τις γυναίκες και τα ζευγάρια που στερούνταν τα προηγούμενα χρόνια ακόμα και αυτήν την υποτιμώδη παροχή, όσο και για εκείνες που θα έχουν το επόμενο διάστημα ένα μικρό βοήθημα στον οικογενειακό τους προϋπολογισμό, πρέπει να είναι ξεκάθαρο: Το ποσό που προβλέπει ο προϋπολογισμός για την καταβολή του επιδόματος γέννησης προέρχεται από τη δική τους δουλειά, από τις περικοπές που έχουν υποστεί σε μια σειρά παροχών και δικαιωμάτων, από την υπέρογκη φορολογία με την οποία επιβρώνονται.

Από την ίδια πηγή βγαίνουν τα πλεονάσματα για τα οποία πανηγυρίζουν οι εκάστοτε κυβερνήσεις αλλά και τα κέρδη των επιχειρηματικών ομίλων, ποσά δηλαδή υπερπολλαπλασια από τα ψίχουλα που τελικά τους επιστρέφονται μέσα από παροχές όπως και το υπό θεομοθέτηση επίδομα.

Ευ. Χ.

Σήμερα, που πλέον βρισκόμαστε σε διαφορετική φάση του κύκλου της καπιταλιστικής οικονομίας και η αντιπαράθεση ανάμεσα στα αστικά κόμματα έχει επίκεντρο την καλλιέργεια προσδοκιών στους εργαζόμενους και τα λαϊκά στρώματα πως μπορούν να δρέψουν καρπούς από την καπιταλιστική ανάπτυξη, η κυβέρνηση της ΝΔ επαναφέρει μια αντίστοιχη παροχή.

### ...θεσμοθετείται στο όνομα της «δημογραφικής κρίσης»

Αυτή τη φορά το επίδομα που θεσμοθετείται παρουσιάζεται ως ένα μέτρο δημογραφικής πολιτικής. «Η από δεκαετίες διαπιστωθείσα υπογεννητικότητα εντάθηκε έτι περαιτέρω την τελευταία δεκαετία, λόγω της σοβαρής οικονομικής κρίσης, υποσκελίζοντας σημαντικά την προοπτική υγιούς δημογραφικής εξέλιξης και καθιστώντας τις σχετικές προβλέψεις εξόχως δυσόπιστες», αναφέρει η αιτιολογική έκθεση.

Στην κατεύθυνση αυτή, χαρακτηρίζει τη συρρίκνωση του πληθυσμού «μείζον εθνικό ζήτημα» και επισφραγίζει την ανάγκη για

## Αναχρονιστικές και συντηρητικές αντιλήψεις

Με την εικόνα ενός εμβρύου στο πρωτοεξέλιδο της και τον τίτλο «Αφήστε με να ζήσω», αθλητική εφημερίδα αποφάσισε να τιμήσει την προηγούμενη Κυριακή την «ημέρα του αγέννητου παιδιού».

Η καθιέρωση της συγκεκριμένης μέρας, με απόφαση της Εκκλησίας, επαναφέρει στο προσκήνιο θέσεις ενάντια στις αμβλώσεις και μαζί με αυτές αναχρονιστικές, συντηρητικές, οπισθοδρομικές αντιλήψεις για τη θέση των γυναικών στην κοινωνία, στην κοινωνία.

Με...άνωτερα μαθηματικά και σαφώς αντιδραστικό στίγμα, η εφημερίδα έφτασε στο σημείο να ισχυριστεί πως «χωρίς αμβλώσεις, σε 4 μόνο χρόνια η πληθυσμός της χώρας μας θα ήταν κατά 1 εκατομμύριο μεγαλύτερος».

Την εφημερίδα έσπευσε να συχαρεί ο υπουργός Ανάπτυξης Αδ. Γεωργιάδης. Σε ανάρτησή του σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης σημείωσε, πιο προσεκτικός από τους συντάκτες του εντύπου, πως «στην Ελλάδα δεν αμφισβητείται το δικαίωμα της γυναίκας στην αμβλώση». Προσέθεσε όμως πως «το να έχουμε διπλάσιες εκτρώσεις από γεννήσεις γεννά ζητήματα επιβίωσης του Έθνους μας».

Στην αντιπαράθεση που ακολούθησε, ο υπουργός ενέπλεξε στη συζήτηση και το επίδομα γέννησης, παρουσιάζοντας το ως εργαλείο ώστε το κράτος «να αυξήσει την πιθανότητα μια γυναίκα να γεννήσει και να κάνει έκτρωση».

Από ό,τι φαίνεται, η «ανάπτυξη», εκτός από ισοπεδωμένα δικαιώματα και παροχές - ψίχουλα, συνοδεύεται και από γενναίες δόσεις σκοταδισμού...

# Εγκύκλιος του ΕΦΚΑ για πλασματικό χρόνο ασφάλισης

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 04-01-2020

Επιφάνεια: 165.22 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Εγκύκλιος του ΕΦΚΑ για πλασματικό χρόνο ασφάλισης

**ΔΩΡΕΑΝ ΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟ** χρόνο ασφάλισης έως και 12 μήνες μπορούν να κατοχυρώσουν οι ελεύθεροι επαγγελματίες, αυτοαπασχολούμενοι και οι μη μισθωτοί ασφαλισμένοι σε ΟΑΕΕ, **ΕΤΑΑ** και ΕΤΑΠ-ΜΜΕ. Ο ΕΦΚΑ με εγκύκλιό του θέτει σε εφαρμογή τη σχετική διάταξη που προβλέπεται στο νόμο 4611/2019, ώστε ο χρόνος ανεργίας για τους ασφαλισμένους των παραπάνω Ταμείων να συνυπολογίζεται χωρίς εξαγορά στα συντάγματα έτη.

Βασική προϋπόθεση είναι οι ασφαλισμένοι να καταβάλουν από το 2011 τη μηνιαία εισφορά των 10 ευρώ υπέρ του

Ειδικού Λογαριασμού Ανεργίας Αυτελώς και Ανεξάρτητα Απασχολούμενων του ΟΑΕΔ και έχουν επιδοτηθεί λόγω διακοπής επαγγέλματος από τον ίδιο λογαριασμό. **Η ισχύς του μέτρου αρχίζει από 17/5/2019, που σημαίνει ότι καταλαμβάνει τις αιτήσεις συνταξιοδότησης που έχουν υποβληθεί από αυτήν την ημερομηνία, οπότε οι ασφαλισμένοι μπορούν να ζητήσουν να συνυπολογιστεί ο χρόνος ανεργίας, για να θεμελιώσουν κατά 1 έτος νωρίτερα το δικαίωμα συνταξιοδότησης.** «Ο χρόνος αυτός αναγνωρίζεται, χωρίς εξαγορά

από τον ασφαλισμένο, από τις υπηρεσίες συντάξεων του ΕΦΚΑ, με την υποβολή της αίτησης συνταξιοδότησης, προσκομίζοντας βεβαίωση του ΟΑΕΔ, και δεν απαιτείται η έκδοση αναγνωριστικής απόφασης», αναφέρεται στην εγκύκλιο. Ο πλασματικός χρόνος καταβολής βοηθήματος που μπορεί να αναγνωριστεί φτάνει μέχρι 12 μήνες. Αναγνωρίζεται χωρίς εξαγορά και δεν εκδίδεται πράξη αναγνώρισης. Αξιοποιείται μόνο για τη θεμελίωση του συνταξιοδοτικού δικαιώματος και όχι για την προσαύξηση του ανταποδοτικού μέρους της σύνταξης.

# 📄 Πρόγραμμα "Home Care" για χρόνιους ασθενείς με αναπηρίες

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	05-01-2020
Επιφάνεια:	124.97 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΡΟΣΩΠΑ

### Πρόγραμμα «Home Care» για χρόνιους ασθενείς με αναπηρίες

Την Α' και τη Γ' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική επισκέφθηκε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας με το ξεκίνημα της χρονιάς, κατά την επίσκεψή του στο «Ιπποκράτειο» **νοσοκομείο**, όπου περιηγήθηκε στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** Παίδων, τη μοναδική σε **νοσοκομείο** του ΕΣΥ στη Β. Ελλάδα και την Α' Νεογνολογική Κλινική, η οποία καλύπτει όλο το φάσμα των νεογνικών προβλημάτων, πλην των καρδιοχειρουργικών. Να σημειωθεί ότι η Παιδιατρική του «Ιπποκρατείου» είναι η κλινική που έχει αναπτύξει το πρόγραμμα «Home Care» για χρόνιους ασθενείς με αναπηρίες, το μοναδικό στην Ελλάδα στον παιδιατρικό χώρο. Στη συνέχεια, ο κ. Κικίλιας μετέβη στις εγκαταστάσεις του ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης, όπου συναντήθηκε με τους εργαζομένους, ευχόμενος, μέσω της συχνότητας, για τη νέα χρονιά.



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ κ. ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ.



## Μα γιατί αυτοκτονούν;



Της Ειρήνης Αγαθοπούλου\*

**Τ**ις ημέρες των Χριστουγέννων γίναμε μάρτυρες δύο τραγικών γεγονότων – δύο αυτοκτονιών – προσφύγων νεαρής ηλικίας – στο κέντρο φιλοξενίας στις Μουριές Κιλκίς. Αντιπροσωπεία του ΣΥΡΙΖΑ Κιλκίς, με τη συνοδεία του ευρωβουλευτή Κώστα Αρβανίτη, κινητοποιηθήκαμε αμέσως και επισκεφθήκαμε το χώρο φιλοξενίας, για να μιλήσουμε με τους ανθρώπους που διαβιούν εκεί, αλλά και με το προσωπικό της δομής.

### Τι είδαμε

Ο χώρος φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών στις Μουριές είναι

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 2

## Ma γιατί αυτοκτονούν;



ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1

ένα ξενοδοχείο, με ξύλινα πατάκια, στο καθένα από τα οποία ζουν 3-4 άνθρωποι, είτε οικογένειες, είτε απλοί συγκατοίκοι. Ο συνολικός αριθμός των διαβιούντων εκεί είναι περίπου 300 και οι 100 περίπου είναι μικρά παιδιά. Υπάρχει και ένας κλειστός κοινόχρηστος χώρος –το πρώην εστιατόριο του ξενοδοχείου– όπου μαζεύονται σχεδόν σε μόνιμη βάση. Τη διαχείριση του κέντρου την έχει ο ΔΟΜ και τη σίτισή τους την έχει αναλάβει εταιρεία catering.

Σαφώς, η παραπάνω περιγραφή δεν έχει ουδεμία σχέση με την κατάσταση που επικρατεί αυτές τις ημέρες στη Μόρια, όπου βρίσκονται στοιβαγμένοι 19.000 άνθρωποι, σε άθλιες συνθήκες, στο κρύο και στην απόλυτη εγκατάλειψη. Στη Μόρια οι ανάγκες είναι τεράστιες και αφορούν βασικές συνθήκες επιβίωσης και υγιεινής. Στις Μουριές, πράγματι οι συνθήκες μπορούν να θεωρηθούν καλές.

### «Ma τότε γιατί αυτοκτονούν;»

«Τι άλλο θέλουν; Μένουν στα καλύτερα ξενοδοχεία. Ούτε οι Έλληνες δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να πάνε σε αυτά! Τους δίνουμε επιδόματα, ζουν με τα λεφτά του ελληνικού λαού και δεν είναι και ικανοποιημένοι». Οι παραπάνω φράσεις ακούγονται καθημερινά, από τα καφενεία, μέχρι και από τα πιο επίσημα χείλη, από υπουργούς της κυβέρνησης της ΝΔ. Προφανώς, δεν υπάρχει κάτι πιο αποπροσανατολιστικό από αυτό. Αρκεί, ο καθένας και η καθεμιά από εμάς να αναλογιστούμε, εάν εμείς βρισκόμασταν κλεισμένοι σε μια ξενοδοχειακή μονάδα, ακόμη και με όλες τις ανέσεις, αποκομμένοι από τον «έξω κόσμο» και με βασική «ενασχόληση» την απραξία, εάν εμείς βρισκόμασταν στη θέση

τους, πόσο καιρό θα αντέχαμε; Ας προσθέσουμε ότι οι άνθρωποι αυτοί δεν γνωρίζουν ούτε να φύγουν από εκεί και, επιπλέον, πολλοί από αυτούς δεν γνωρίζουν πού βρίσκονται οι οικογένειές τους και αν ποτέ θα τις ξαναδούν. Και φυσικά ας μην ξεχνάμε τι έχουν υποστεί κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους μέχρι την Ελλάδα.

Έχει ενδιαφέρον μια έρευνα που δημοσιεύθηκε το 2015, για τους Έλληνες που μετανάστευσαν στη Γερμανία τα χρόνια της κρίσης. Πολλοί από αυτούς διαγνώστηκαν με ψυχολογικά τραύματα και αυξημένο στρες. «Έχουν το ίδιο προφίλ με τους πρόσφυγες λόγω πολέμου και αντιμετώπιζον κατάθλιψη, φοβίες και κρίσεις πανικού, ενώ αρκετοί νιώθουν σαν να ξεριζώθηκαν βίαια από την Ελλάδα, ενώ δεν ήταν επιλογή τους να μεταναστεύσουν», αναφέρει χαρακτηριστικά η έρευνα<sup>1</sup>. Σύμφωνα, όμως, με την ελληνική κυβέρνηση, οι πρόσφυγες που πραγματικά έχουν φύγει λόγω πολέμου και έχουν περάσει απίστευτες κακουχίες κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους (ναύαγια, απώλεια συγγενικών προσώπων, εγκλεισμούς), αυτοί δεν μπορεί να πάσχουν από μετατραυματικό στρες. Αυτός είναι και ο λόγος που αυτή η ψυχική ασθένεια αφαιρέθηκε από τους παράγοντες ευαλωτότητας για τη χορήγηση ασύλου, με πρόσφατο νόμο της ΝΔ.

Χαρακτηριστικό της ανθρώπινης ύπαρξης είναι η δημιουργία και η εξέλιξη. Ωστόσο οι χιλιάδες άνθρωποι που είναι εγκλωβισμένοι στις δομές φιλοξενίας είναι ένα «χαμένο» ανθρώπινο δυναμικό. Είναι άνθρωποι υπό πλήρη παραίτηση, χωρίς κανένα νόημα στη ζωή τους, αφού τους στερείται το βασικό δικαίωμα στην εξέλιξη και στη δημιουργία. Τους ακούσαμε να λένε με απόγνωση: «Έχω σπουδάσει, θέλω να δουλέψω, θέλω να φανώ χρήσιμος για μένα και την οικογένειά μου, θέλω να γνωρίσω αυτόν τον

τόπο και τους ανθρώπους του, θέλω να ζήσω σαν εσάς». Δεν ζητούν κάτι παράλογο.

Το πρώτο επίσημο καταγεγραμμένο κρούσμα Σύνδρομου Παραίτησης<sup>2</sup> στην Ελλάδα εμφανίστηκε πριν λίγους μήνες στη Μόρια. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν ακόμη δομές φιλοξενίας χωρίς ιατρικό προσωπικό και χωρίς ψυχολογική υποστήριξη.

### Ο ΣΥΡΙΖΑ

τα έκανε όλα καλά;

Η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ μπορεί να μην τα έκανε όλα σωστά στη διαχείριση του προσφυγικού. Έκανε και λάθη και παραλήψεις. Υπάρχει, όμως, μια ειδοποιός διαφορά στους χειρισμούς και στις πολιτικές των κυβερνήσεων ΣΥΡΙΖΑ και ΝΔ. Ο ΣΥΡΙΖΑ προσπάθησε –στο μέτρο του εφικτού– να αντιμετωπίσει το προσφυγικό με σεβασμό στους ανθρώπους και στις ανάγκες τους, αλλά και σεβόμενος τις τοπικές κοινωνίες. Η χορήγηση ΑΜΚΑ δεν είχε στόχο «να μας πάρουν τα επιδόματά μας», αλλά να προστατευθούν υγειονομικά και να διασφαλιστεί η δημόσια υγεία. Η ένταξη των προσφυγόπουλων στα σχολεία και τα προγράμματα στέγασης στον αστικό ιστό είχαν σαν στόχο την κοινωνική ένταξή τους, αλλά και την υποστήριξη των τοπικών οικονομιών.

Σήμερα τα πράγματα είναι εντελώς διαφορετικά. Κυβερνητικά στελέχη δηλώνουν πως πρέπει να τους κάνουμε το βίο άβιωτο για να αποφύγουμε νέες ροές, δεν διστάζουν να το κάνουν πράξη και παράλληλα να σπείρουν το φόβο και το μίσος με ό,τι μέσο διαθέτουν. Σε αυτό το πολύ δυσμενές περιβάλλον, οφείλουμε για άλλη μια φορά να σταθούμε δίπλα σε αυτούς τους ανθρώπους και να υψώσουμε γύρω από κάθε δομή τείχη ανθρωπιάς και αλληλεγγύης.

\* Βουλευτρια ΣΥΡΙΖΑ Κιλκίς.

1. Το δημοσίευμα για την έρευνα μπορείτε να το βρείτε στον παρακάτω σύνδεσμο: <https://the-pressproject.gr/many-greek-migrants-suffer-from-depression-and-discrimination-in-germany/>
2. Το «σύνδρομο παραίτησης» είναι μια ψυχική ασθένεια που παραλύει ουσιαστικά τον άρρωστο, σε σημείο να μην τρώει, να μην κοινιέται και να μην έχει καμία όρεξη για ζωή. Παρατηρείται συνήθως στο πλαίσιο ενός ισχυρού ψυχολογικού τραύματος.

# ΕΞΙ ΜΕΓΑΛΕΣ ΤΟΜΕΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΝΕΟ ΕΤΟΣ

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.: 1,34	Ημερομηνία έκδοσης:	05-01-2020
Επιφάνεια:	643.4 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Ν Ο Σ Ο Κ Ο Μ Ε Ι Α

ΨΗΦΙΑΚΑ ΟΙ ΝΕΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

ΣΕΛΙΔΑ 34

**ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΟΙ ΚΛΕΙΣΤΕΣ ΜΕΘ**



ΤΙ ΑΛΛΑΖΕΙ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ, ΤΙΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΜΟΝΙΜΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΣΤΟ ΕΣΥ

# ΕΞΙ ΜΕΓΑΛΕΣ ΤΟΜΕΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΝΕΟ ΕΤΟΣ

► ΤΟΥ ΧΑΡΗ ΚΑΝΤΑ

**Α**λλαγές στον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, με στόχο την καλύτερη παροχή υπηρεσιών στους πολίτες, τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και τη διαφάνεια, προωθεί με το νέο έτος το υπουργείο Υγείας.

Ο σχεδιασμός περιλαμβάνει έξι αλλαγές-τομές, που έχουν να κάνουν με τις μονάδες εντατικής θεραπείας, τις εφημερίες, τις προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, το σύστημα προμηθειών, την εκτε-

βατιών με το συντονισμό που θα γίνεται με το ΕΚΑΒ. Μέσα στον Ιανουάριο αναμένεται να τεθεί πιλοτικά η πλατφόρμα που θα διαχειρίζεται τα περιστατικά που χρειάζονται Εντατική. Σε πρώτη φάση θα αφορά μόνο τρία μεγάλα νοσοκομεία, και ο στόχος της ηγεσίας του υπουργείου είναι μέχρι την άνοιξη να τεθεί σε πλήρη λειτουργία.

Με την εφαρμογή το ΕΚΑΒ θα έχει σε πραγματικό χρόνο εικόνα για τις κενές θέσεις εντατικής νοσηλείας και θα κατευθύνει ανάλογα τα περιστατικά.

μικρότερα νοσοκομεία, ώστε να αποφορτιστούν τα μεγάλα, που μέχρι τώρα σηκώνουν όλο το βάρος των εφημεριών. Η συγκεκριμένη αλλαγή συνδέεται με το νέο «υπερ-ΕΚΑΒ» στο οποίο ήδη έχουν ενσωματωθεί οι αρμοδιότητες του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας όπου υπήρχε ολόκληρο σύστημα διαχείρισης των νοσοκομείων.

## Ψηφιακές προσλήψεις

Στα πλαίσια του υπουργείου και η τροποποίηση του συστήματος προσλήψεων. Νοσηλευτές και διοικητικοί υπάλληλοι θα συνεχίσουν να προσλαμβάνονται υποχρεωτικά μέσω των διαδικασιών του ΑΣΕΠ, αλλά οι προσλήψεις των γιατρών θα γίνονται ψηφιακά. Στο υπουργείο, εδώ και καιρό επεξεργάζονται τη ρύθμιση βάσει της οποίας θα γίνονται οι προσλήψεις μόνιμων γιατρών στο ΕΣΥ, ώστε να ενταχθεί σε ένα από τα επόμενα νομοσχέδια της κυβέρνησης.

Παράλληλα, ήδη σχεδιάζεται και η ηλεκτρονική πλατφόρμα στην οποία θα κατατίθενται οι αιτήσεις των γιατρών. Σε αυτήν θα εντάσσονται ψηφιακά όλα τα στοιχεία των γιατρών, ώστε να είναι εύκολα προσβάσιμα και να μην υπάρχουν καθυστερήσεις. Η νέα διαδικασία υπολογίζεται ότι θα μειώσει κατά πολύ το χρόνο των προσλήψεων του ιατρικού προσωπικού. Το αισιόδοξο σενάριο κάνει λόγο για πέντε μήνες, την ώρα που με το σημερινό γραφειοκρατικό σύστημα η διαδικασία πρόσληψης ενός μόνιμου γιατρού στο ΕΣΥ, μπορεί να φτάσει ακόμη και τα δύο χρόνια, ώστε να περιορισθεί σε μερικούς μήνες (πιθανότατα 5 μήνες). Σήμερα για τις μόνιμες προσλήψεις των γιατρών απαιτούνται ενίοτε και πάνω από δύο χρόνια, λόγω γραφειοκρατικών αγκυλώσεων.



ταμένη εφαρμογή της σύμβασης ιδιωτικού και δημόσιου τομέα στο ΕΣΥ, αλλά και την εφαρμογή ενός νέου μοντέλου αξιολόγησης των νοσοκομείων.

## Μειώνεται η αναμονή στις ΜΕΘ

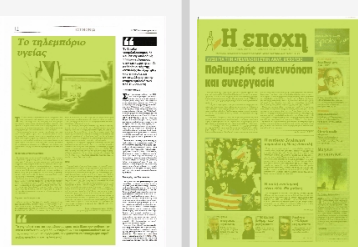
Οι λίστες και ο χρόνος αναμονής για ένα κρεβάτι στις μονάδες εντατικής θεραπείας είναι ένα από τα σημαντικότερα χρόνια προβλήματα του ΕΣΥ. Βάσει των δεσμεύσεων του υπουργού Βασίλη Κικίλια, μέχρι τα τέλη Φεβρουαρίου αναμένεται να γίνουν 200 προσλήψεις γιατρών, οι οποίες θα επιτρέψουν να λειτουργήσουν ΜΕΘ χωρητικότητας 80 κλινών, που λόγω έλλειψης προσωπικού είναι κλειστές εδώ και χρόνια.

Η λειτουργία τους θα θέσει σε εφαρμογή ένα νέο ηλεκτρονικό σύστημα διαχείρισης των κρε-

## Εφημερίες και στα μικρά νοσοκομεία

Έτοιμο είναι, τουλάχιστον στα χαρτιά, και το νέο σύστημα εφημεριών, με το οποίο το υπουργείο Υγείας φιλοδοξεί να περιορίσει το συνωστισμό και τις μεγάλες αναμονές στα εφημερεύοντα νοσοκομεία. Το νέο σύστημα αρχικώς θα εφαρμοστεί πιλοτικά σε κάποια νοσοκομεία της Αθήνας, και, σύμφωνα με το σχεδιασμό, μέχρι την άνοιξη θα έχουν γίνει, αν απαιτούνται, εκείνες οι διορθώσεις που θα επιτρέψουν την επέκτασή του σε όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Το σχέδιο περιλαμβάνει εφημερίες και για τα

ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟ ΜΕΘ ΧΩΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ 80 ΚΛΙΝΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΕΝΙΑΙΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ.



## Το τηλεμπόριο υγείας



**Τ**α βράδια που δεν σου κολλάει ύπνος πετυχαίνεις διάφορες εκπομπές τηλεμαρκετινγκ που εκτός από σύμπες, εσώρουχα και είδη κουζίνας πουλάνε φαρμακευτικά σκευάσματα και ιατρικά προϊόντα, τα οποία υπόσχονται να θεραπεύσουν κάθε είδους πρόβλημα και να δώσουν λύση σε μια, ομολογουμένως, δύσκολη και επίπονη καθημερινότητα που ταλαινίζει πολλούς από εμάς.

Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για σκευάσματα και προϊόντα που οι τηλεπωλητές τους - αντιποιοίμενοι το ιατρικό επάγγελμα - υπόσχονται ότι αν τα αγοράσει κανείς θα ιαθεί από σοβαρές χρόνιες παθήσεις. Και αυτό το διαπράττουν απροκάλυπτα, παρόλο που η νομοθεσία για τη προβολή αυτών των σκευασμάτων είναι σαφής, ξεκάθαρη και περιγράφεται τόσο από τον ΕΟΦ όσο και από την νομοθεσία που υπάρχει κωδικοποιημένη στη ιστοσελίδα του ΕΣΡ.

### Με την άδεια του υπουργείου

Το περίεργο σε αυτήν την υπόθεση είναι ότι όλα αυτά κυκλοφορούν νόμιμα στη χώρα, αδειοδοτημένα από το υπουργείο Ανάπτυξης, στο όνομα μιας ανεμπόδιστης και αδηφάγου επιχειρηματικότητας, και δευτερευόντως προκειμένου να επιτευχθούν η δημιουργία θέσεων εργασίας και η οικονομική ευμάρεια. Το γεγονός ότι αυτού του είδους οι πρακτικές βλάπτουν σοβαρά την υγεία εκατοντάδων χιλιάδων ανθρώπων που παρακολουθούν αυτές τις εκπομπές και τα αγοράζουν, δεν φαίνεται να απασχόλησε καμιά κυβέρνηση (ούτε και τη δική μας).

Απότοκος αυτού του τηλεμπορίου υγείας είναι να έχουν δημιουργηθεί τεράστιες περιουσίες και πολιτικές καριέρες ιδίως στον υπερσυντηρητικό χώρο. Ταυτόχρονας, όμως, έχουν χαθεί πάρα πολλά χρήματα από το ελληνικό δημόσιο είτε ως φορολογικά έσοδα, είτε ως δαπάνες για να επανορθώσουν την πιθανή βλάβη που δημιουργεί η λήψη ορισμένων τέτοιων σκευασμάτων και η χρήση τέτοιων ιατρικών προϊόντων.

### Θύματα των διαφημίσεων

Μέχρι και σήμερα δεν έχει γίνει καμία ουσιαστική παρέμβαση από πλευράς κράτους ή άλλων ανεξάρτητων φορέων να περιορισθεί αυτή η κατάσταση. Ενώ ο Τύπος και οι τηλεοπτικές εκπομπές που κάνουν ρεπορτάζ (υπάρχει καμία άραγε στα ελληνικά κανάλια;) δεν το θίγουν καν το

θέμα. Βέβαια αυτό δεν είναι περίεργο αν σκεφτεί κανείς ότι ένα κομμάτι των διαφημιστικών εσόδων, ιδίως των καναλιών, προέρχεται από αυτό το τηλεμαρκετινγκ που προπληρώνει τηλεοπτικό χρόνο.

Στην επαρχία, που ήδη η υποστελέχωση των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και η δυσκολία στις μετακινήσεις είναι μια οδυνηρή πραγματικότητα, πολλοί ηλικιωμένοι, λόγω αφέλειας (!) και λόγω οικονομικής δυσχέρειας, που δεν τους επιτρέπουν να έχουν ουσιαστική και τακτική στήριξη από τις δημόσιες δομές υγείας, πέφτουν θύματα αυτών των διαφημίσεων για να αντιμετωπίσουν σειρά από χρόνια νοσήματα που τους ταλαιπωρούν.

Η νεοφιλελεύθερη αντίληψη περί ελεύθερης αγοράς και ευθύνης του καταναλωτή να ελέγχει τι αγοράζει, όταν δεν διαθέτει ούτε τον τρόπο ούτε τα μέσα να το πράξει, μας έχει γυρίσει στην εποχή των γυρολόγων με τα μαντζούνια. Και επειδή ορισμένοι από αυτούς που κάνουν αυτές τις προωθήσεις προϊόντων, έχουν φίλους σε υψηλά ιστάμενες θέσεις ή έχουν οι ίδιοι πολιτικές θέσεις που τους προσφέρουν ασυλία, κανείς δεν τους αγγίζει.

### Όρια

Ένα σοβαρό κράτος και δη με αριστερή διακυβέρνηση, οφείλει να οριοθετήσει αυτήν την κατάσταση νομοθετώντας ώστε κανείς ασθενής να μην έχει πρόσβαση σε ιατρικά σκευάσματα και προϊόντα χωρίς την καθοδήγηση γιατρού ή επιστήμονα υγείας, που θα τον ενημερώνει τι πρέπει να παίρνει ανάλογα με την πάθηση του και για τις παρενέργειες που μπορεί να έχουν όλα αυτά τα σκευάσματα στην υγεία του. Εξάλλου θα πρέπει να φροντίσει ο ΕΟΦ να προμηθευτεί με όλα τα απαραίτητα μηχανήματα και το ερευνητικό προσωπικό ώστε να ελέγχει ότι κυκλοφορεί στην αγορά και να είναι πιστοποιημένο. Δεν μπορεί τέτοια σκευάσματα να κυκλοφορούν με μια απλή άδεια κυκλοφορίας από το υπουργείο ανάπτυξης! Τέλος πρέπει και οι ανεξάρτητες αρχές, όπως το ΕΣΡ, να ελέγξουν την όλη κατάσταση και να επιβάλουν τα πρόστιμα που χρειάζεται για να την παραπληροφόρηση του κοινού που, σε τέτοιες περιπτώσεις, το κόστος είναι η ανθρώπινη ζωή. Αλλά και η πολιτεία να απαντήσει αν ο καθένας μπορεί να καμώνεται τον γιατρό και να μοιράζει φάρμακα, σκευάσματα κ.ο.κ. χωρίς καμία συνέπεια.

Γεωργία Σίμωνη, Ανέστης Γανιτής, μέλη του τμήματος Υγείας ΝΕ Σύριζα Ευβοίας



**Το γεγονός ότι αυτού του είδους οι πρακτικές βλάπτουν σοβαρά την υγεία εκατοντάδων χιλιάδων ανθρώπων που παρακολουθούν αυτές τις εκπομπές και τα αγοράζουν, δεν φαίνεται να απασχόλησε καμιά κυβέρνηση (ούτε και τη δική μας).**



# Τέλος στις ουρές της ντροπής για φάρμακα στους καρκινοπαθείς

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 37 Ημερομηνία έκδοσης: 05-01-2020  
Επιφάνεια: 1031.83 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



37

## ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ / ΚΥΡΙΑΚΗ 5 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2020

protothema.gr  
newspaper.gr  
ygeiamou.gr  
marieclair.gr  
oliveoilmagazine.gr  
newsauto.gr  
themanews.com



# Τέλος στις ουρές της ντροπής για φάρμακα στους καρκινοπαθείς

Φάρμακα για ογκολογικούς ασθενείς και ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας ■ Αλλάζουν όλα στη διάθεση των σκευασμάτων ■ Σύσταση προσωπικού κωδικού για τον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας

Παράθυρο στην ψηφιακή εποχή ανοίγει ο **ΕΟΠΥΥ** για δεκάδες χιλιάδες ασθενείς, ογκολογικούς και με σκλήρυνση κατά πλάκας.



της Παναγιώτας Καραλάτριάς  
totakaralatrias@gmail.com

**Η** πρόσβαση στη θεραπεία τους, στα λεγόμενα Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ), αλλάζει άρδην τις επόμενες ημέρες βελτιώνοντας σημαντικά την ποιότητα ζωής τους: οι ασθενείς θα αποφύγουν τις ουρές της πολυώρας αναμονής για το σωτήριο φάρμακό τους έξω από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** «ουρές της ντροπής» τις είχαν χαρακτηρίσει ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** και ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλιάνης** και θα μπορούν πλέον ηλεκτρονικά μέσω του προσωπικού Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ) να επιλέγουν τον τρόπο που θα αποκτήσουν τα φάρμακά τους.

Η ενεργοποίηση του προσωπικού ΦΑΥ των ασφαλισμένων συνιστά ένα κομβικό βήμα στην επίχειρηση εξάλειψης των ουρών και των αναμονών στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** και παράλληλα στην ανακούφιση των ογκολογικών και άλλων ασθενών σε ότι αφορά την πρόσβαση στα φάρμακά τους, που έχει ξεκινήσει από τον περασμένο Σεπτέμβριο η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Το πρώτο βήμα ήταν η συμφωνία του υπουργείου Υγείας και του **ΕΟΠΥΥ** με τις ιδιωτικές κλινικές της Αττικής για τη διάθεση των θεραπειών στους ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ** που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία από τις κλινικές: αντί για τους ασθενείς, παραλαμβάνουν τα σκευάσματα εξουσιοδοτημένοι υπάλληλοι των ιδιωτικών θεραπευτηρίων από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**. Τους τελευταίους τρεις μήνες

του 2019, οπότε και ενεργοποιήθηκε αυτός ο τρόπος διάθεσης των αντικαρκινικών θεραπειών, εκτιμάται ότι έχουν ωφεληθεί στην Αττική περισσότεροι από 7.000 ασθενείς, οι οποίοι κέρδισαν πολύτιμο χρόνο εκτός των φαρμακείων του **ΕΟΠΥΥ**, πηγαίνοντας απευθείας στην κλινική για να υποβληθούν στη θεραπεία.

Δεκάδες χιλιάδες είναι οι ογκολογικοί ασθενείς καθώς και τουλάχιστον 12.000 οι ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας που αναμένεται να ωφεληθούν από τη δωρεάν διάθεση των φαρμάκων τους μέσα από τα ιδιωτικά φαρμακεία, το δεύτερο κανάλι διανομής ΦΥΚ που ανοίγει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Αρχικός στόχος του υπουργείου Υγείας ήταν η ενεργοποίηση της δωρεάν διανομής ΦΥΚ μέσω των φαρμακείων της γειτονιάς από τις πρώτες ημέρες του 2020, ωστόσο τεχνικές φύσεις προβλήματα στον **ΕΟΠΥΥ** δεν το επέτρεψαν και έτσι η σχετική διαδικασία θα ολοκληρωθεί τις επόμενες εβδομάδες, πιθανόν μέχρι το τέλος του Ιανουαρίου.

Προς την κατεύθυνση αυτή δρομολογούνται σημαντικές κινήσεις. Ειδικότερα, όπως ανακοίνωσε ο Οργανισμός, θα υπογραφεί άμεσα συλλογική σύμβαση μεταξύ του **ΕΟΠΥΥ** και του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) για τη διάθεση των ΦΥΚ στα ιδιωτικά φαρμακεία. Ο **ΕΟΠΥΥ** έχει ήδη υποβάλει επίσημη πρόκληση προς τους φαρμακοποιούς όλης της χώρας. Η πρόκληση ισχύει από μεθαύριο, Τρίτη 7, μέχρι και τη Δευτέρα 20 Ιανουαρίου, διάστημα στο οποίο οι φαρμακοποιοί μπορούν να συμπληρώσουν τη σχετική φόρμα στην ηλεκτρονική πλατφόρμα και να δηλώνουν ότι επιθυμούν να διαθέτουν δωρεάν ΦΥΚ στα φαρμακεία τους για ασθενείς με καρκίνο και με σκλήρυνση κατά πλάκας.

Υπενθυμίζεται ότι ο ΠΦΣ είχε αποφασίσει τον περασμένο Σεπτέμβριο να στηρίξει μέσω των φαρμακείων του την απόφαση του υπουργείου Υγείας να μειωθούν οι ουρές της ντροπής και να δοθεί τέλος στην ταλαιπωρία των ασθενών με σοβαρές **παθήσεις** ή των οικείων τους, που επίσης στένονται στις ουρές για να παραλάβουν τα φάρμακα. Έκαν καταγραφή,

ωστόσο, και ισχυρές αντιρρήσεις, οι οποίες παραμένουν και δυναμώνουν από μερίδα φαρμακοποιών εν όψει της εγγραφής στην πλατφόρμα, καθώς θεωρούν ότι γίνεται στρέβλωση του ρόλου του φαρμακοποιού, ότι παρέχονται υπηρεσίες εντός του φαρμακείου που δεν κοστολογούνται, ότι χωρίζονται σε στρατόπεδα οι φαρμακοποιοί ανάλογα με την εγγραφή τους ή μη σε «ανάληπτος» και σε «καλούς» κ.ά.

Με την πρόκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος του **ΕΟΠΥΥ** προς τους φαρμακοποιούς θα γίνει η σχετική αποτίμηση στο πεδίο των φαρμακοποιών, που αποτελεί κρίσιμο μέγεθος για την επιτυχία του εγχειρήματος. Στη συνέχεια θα ενημερωθούν οι φαρμακευτικές εταιρείες για τα φαρμακεία που έχουν ενταχθεί στην πλατφόρμα και στα οποία θα στέλνουν τα φάρμακά τους, τα οποία σήμερα αποστέλλονται στα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**. Σύμφωνα με στελέχη του Οργανισμού, θα μπορούν να διανέμονται δωρεάν μέσα από τα ιδιωτικά φαρμακεία περίπου 50 σκευάσματα για τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες ασθενών.

Παράλληλα, θα γίνει ενημέρωση προς τους ασθενείς με σοβαρές **παθήσεις** που λαμβάνουν ΦΥΚ να διανυστεθούν με το ηλεκτρονικό σύστημα του **ΕΟΠΥΥ** και να εγγραφούν στον προσωπικό Φάκελο Ασφάλισης Υγείας. Κάθε ασθενής μετά την εγγραφή του και τη διασύνδεσή του στον ΦΑΥ θα μπορεί να επιλέγει το φαρμακείο παραλαβής, ανάμεσα σε εκείνα που έχουν δηλώσει ότι συμμετέχουν στο σύστημα δωρεάν διάθεσης ΦΥΚ. Θα έχει όμως και τη δυνατότητα να τα λαμβάνει από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**. Σε επόμενη φάση, μέσω του Φακέλου θα προσφέρονται περισσότερες υπηρεσίες και πληροφορίες, όπως ο προγραμματισμός ραντεβού για την προμήθεια ΦΥΚ από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**, η ηλεκτρονική ενημέρωση για την πορεία αιτήσεων στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) για τη χορήγηση ΦΥΚ κ.ά. Για την εγγραφή στον Φάκελο, προϋπόθεση είναι η συναλλαγή σε οποιαδήποτε Περιφερειακή Διεύθυνση (ΠΕ.Δ.) του **ΕΟΠΥΥ**.