

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 14/03/2022 - 15/03/2022**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 14/03/2022

- 1) [ΝΕΑ ΤΗΣ ΛΕΣΒΟΥ, Σελ. 14 ] [📄] 31 Μαρτίου οι εκλογές για το Σύλλογο του Βοστάνειου . . . . . 1

### 15/03/2022

- 2) [ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ, Σελ. 10 ] [📄] Κοροναϊός: Ο ΠΟΥ διερευνά πότε και πώς να κηρύξει το τέλος της πανδημίας . . 2
- 3) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,25 ] [📄] Νέο ΕΣΥ, λιγότερο δημόσιο και πιο δύσκολα προσβάσιμο . . . . . 3
- 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 22 ] [📄] Συγκροτήθηκε Παναττική Επιτροπή Συμβαιούχων στην Υγεία . . . . . 5
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 22 ] [📄] Κόφτες, ΣΔΙΤ και αυξημένες πληρωμές θα συνθέτουν το νομοσχέδιο για την ΠΦΥ . . . 6
- 6) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,8 ] [📄] Μόνο με παραπεμπτικό σε νοσοκομείο . . . . . 7
- 7) [POLITICAL, Σελ. 1,16 ] [📄] «ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΟΛΑ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ» . . . . . 9

# 31 Μαρτίου οι εκλογές για το Σύλλογο του Βοστάνειου

Πηγή:	NEA ΤΗΣ ΛΕΣΒΟΥ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	14-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	85.66 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΥΡΙΟ Η ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

## 31 Μαρτίου οι εκλογές για το Σύλλογο του Βοστάνειου

Για την Πέμπτη 31 Μαρτίου προγραμματίστηκαν οι εκλογές για την ανάδειξη νέου Διοικητικού Συμβουλίου στο Σύλλογο Εργαζομένων του νοσοκομείου Μυτιλήνης, που αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα Σωματεία Εργαζομένων στον τόπο μας.

Η ψηφοφορία, που εκτός του Διοικητικού Συμβουλίου θα αναδείξει και τους αντιπροσώπους του νοσοκομείου στην ΠΟΕΔΗΝ, θα γίνει στην αίθουσα του εμβολιαστικού κέντρου.

Αύριο Τρίτη θα γίνει η Γενική Συνέλευση, οπότε θα αποφασιστεί και η Εφορευτική Επιτροπή. Η υποβολή των υποψηφιοτήτων θα γίνει την 21η Μαρτίου έως τις 14:00 στον **Σπύρο Τσακυρέλη** (γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων).



# Κοροναϊός: Ο ΠΟΥ διερευνά πότε και πώς να κηρύξει το τέλος της πανδημίας

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 15-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 214.51 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Κοροναϊός: Ο ΠΟΥ διερευνά πότε και πώς να κηρύξει το τέλος της πανδημίας

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εξετάζει τα κριτήρια που απαιτούνται για να κηρύξει το τέλος της πανδημίας.

Εμπειρογνώμονες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας έχουν αρχίσει να συζητούν πώς και πότε θα μπει τέλος στην πανδημία του κοροναϊού, διερευνώντας ποιο θα ήταν ένα σημαντικό ορόσημο δύο και πλέον χρόνια μετά την εμφάνιση του ιού, σύμφωνα με το Bloomberg.

Ωστόσο, ο ΠΟΥ είπε ότι δεν εξετάζει αυτήν τη στιγμή μια τέτοια δήλωση. Ενώ τα κρούσματα έχουν μειωθεί σε πολλά μέρη, οι θάνατοι έχουν αυξηθεί στο Χονγκ Κονγκ και αυτή την εβδομάδα η Κίνα ανέφερε περισσότερα από 1.000 νέα καθημερινά κρούσματα για πρώτη φορά σε δύο χρόνια.

Αντίθετα, οι συζητήσεις επικεντρώνονται ποιες συνθήκες θα σήμαιναν τελικά ότι η κατάσταση εκτάκτου ανάγκης για τη δημόσια υγεία, που κηρύχθηκε στις 30 Ιανουαρίου 2020, έχει τελειώσει. Μια τέτοια δήλωση δεν θα ήταν απλώς ένα ουσιαστικό συμβολικό βήμα, αλλά θα έδινε ώθηση στην ανάκληση πολλών πολιτικών δημόσιας υγείας της εποχής της πανδημίας.

«Η Επιτροπή Έκτακτης Ανάγκης για τους Διεθνείς Κανονισμούς Υγείας για τον Covid-19 εξετάζει τα κριτήρια που απαιτούνται για να κηρύξει την κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία διεθνούς ανησυχίας λήξαν», ανέφερε η υπηρεσία σε ένα email. «Από τώρα, δεν είμαστε ακόμα εκεί».

Πολλά έθνη σε όλο τον κόσμο έχουν ήδη λάβει μέτρα για να επιστρέψουν

στην κανονικότητα χαλαρώνοντας τα περιοριστικά μέτρα. Ωστόσο, πολλές χώρες στην Ασία αναφέρουν επίπεδα ρεκόρ μετάδοσης και στη Γερμανία τα κρούσματα ανέκαμψαν πρόσφατα κοντά σε επίπεδα ρεκόρ. Υπήρξαν περισσότερα από 10 εκατομμύρια κρούσματα Covid και 52.000 θάνατοι την περασμένη εβδομάδα, ανέφερε ο ΠΟΥ.

Οι ερευνητές έχουν επίσης προειδοποιήσει ότι ακόμη και αν τα κρούσματα Covid-19 πέσουν σε χαμηλότερα επίπεδα, η ασθένεια εξακολουθεί να είναι πιθανό να προκαλεί χιλιάδες θανάτους ετησίως, σε αντίθεση με άλλες ενδημικές ασθένειες όπως η ελονοσία και η φυματίωση. Και η δυνατότητα για νέες, επικίνδυνες παραλλαγές είναι απρόβλεπτη.

in.gr



# Νέο ΕΣΥ, λιγότερο δημόσιο και πιο δύσκολα προσβάσιμο

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,25	Ημερομηνία έκδοσης:	15-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	766.54 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	5230
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΑΘ. ΠΛΕΥΡΗΣ  
ΚΑΙ «ΝΕΟ ΕΣΥ»  
Οικογενειακός  
γιατρός  
ως «κόφτης»  
για την  
πρόσβαση  
στο νοσοκομείο  
ΣΕΛ. 25**



► Tns **NTANI ΒΕΡΓΟΥ**

ΜΕΧΡΙ ΤΑ ΤΕΛΗ ΜΑΡΤΙΟΥ Η ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ

## Νέο ΕΣΥ, λιγότερο δημόσιο και πιο δύσκολα προσβάσιμο

**Χ**ωρίς ντροπή, εν μέσω πέμπτου επιδημικού κύματος της Covid-19, με το ΕΣΥ και τους ανθρώπους του από τη μια γονατισμένους και από την άλλη να έχουν αποδείξει την ανεκτίμητη αξία τους, η κυβέρνηση συνεχίζει να προχωράει σε αλλεπάλληλες ανακοινώσεις για το «νέο ΕΣΥ», που οδηγεί σε περαιτέρω υποβάθμιση και εμπορευματοποίηση της Υγείας, αλλά και σε χειρότερες εργασιακές σχέσεις για τους εργαζόμενους σε αυτό. Τελευταία «αποκάλυψη», ο «οδικός χάρτης» του «νέου ΕΣΥ» του υπουργού Υγείας Θάνου Πλεύρη χθες, με αναδιρθρώσεις που αφορούν τον τρόπο ανάπτυξης, χρηματοδότησης και λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων** και της ΠΦΥ, τον οικογενειακό γιατρό που θα λειτουργεί ως «κόφτης» στην πρόσβαση των αρρώστων στις υπηρεσίες Υγείας, την ενίσχυση της δράσης του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα της Υγείας, είτε αυτοτελώς είτε σε σύμπραξη με τον δημόσιο τομέα (ΣΔΙΤ), και τους όρους δουλειάς και την «αξιολόγηση» των υγειονομικών.

Πρώτο νομοσχέδιο που ετοιμάζει η κυβέρνηση να καταθέσει τέλη Μαρτίου και ευελπιστεί να έχει ψηφιστεί μέχρι την εκπνοή του Απριλίου είναι εκείνο της ΠΦΥ και του **ΕΟΠΥΥ**, σύμφωνα με τον **υπουργό Υγείας**. Στη μεν ΠΦΥ προεξάρχοντα ρόλο συμβούλου υγείας θα έχει ο θεράπων ιατρός (παθολόγος ή γενικός γιατρός), στον οποίο θα δοθούν κίνητρα για την εγγραφή 1.000 έως 2.000 πολιτών (ανά γιατρό), τους οποίους και θα παρακολουθεί, θα ενημερώνει και θα τηρεί τον ψηφιακό τους φάκελο υγείας. Κάθε ιατρική πράξη του πολίτη θα επιβλέπεται από τον θεράποντα ιατρό. Έτσι, η επίσκεψη στα εξωτερικά ιατρεία των **νοσοκομείων** θα είναι δυνατή μόνο με παραπομπή του θεράποντος γιατρού (gatekeeping). Το ίδιο και η παραπομπή σε ειδικούς γιατρούς. Από τον «κόφτη» στην πρόσβαση στα **νοσοκομεία** εξαι-

**Τι αλλάζει στον τρόπο ανάπτυξης, χρηματοδότησης και λειτουργίας των δημοσίων νοσοκομείων και της ΠΦΥ, αλλά και στις εργασιακές σχέσεις**

- Ο οικογενειακός γιατρός θα λειτουργεί ως «κόφτης» στην πρόσβαση των αρρώστων στις υπηρεσίες Υγείας
- Ενισχύεται η δράση του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα της Υγείας, είτε αυτοτελώς είτε σε σύμπραξη με τον δημόσιο τομέα (ΣΔΙΤ)



ρούνται τα επείγοντα περιστατικά.

Με βάση τις νέες συμβάσεις με τον **ΕΟΠΥΥ**, οι συμβεβλημένοι γιατροί θα είναι υποχρεωμένοι να παρέχουν υπηρεσίες και στο ΕΣΥ, σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, ενώ θα υπάρχει και η δυνατότητα part-time παροχής υπηρεσιών στο τοπικό **νοσοκομείο** με στόχο να καλύπτονται κενά, κυρίως στην περιφέρεια. Στο σύστημα θα ενταχθούν και τα ιδιωτικά πολυιατρεία, οι γιατροί των οποίων θα μπορούν να εγγράφουν πληθυσμό ως θεράποντες γιατροί. Επίσης, οι

γιατροί που τώρα υπηρετούν στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα μπορούν παράλληλα να γίνονται θεράποντες ιατροί, με μειωμένη όμως αποζημίωση. Ο πρώτος στόχος του υπουργείου Υγείας είναι όλοι οι πολίτες να επιλέξουν και να εγγραφούν υποχρεωτικά στον θεράποντα γιατρό τους.

Όσον αφορά την «αναμόρφωση του **ΕΟΠΥΥ**», σύμφωνα με τον **υπουργό Υγείας** θα εισαχθούν ποιοτικά κριτήρια στους παρόντες που θα συμβάλλονται ανάλογα με το πόσο σύγχρονα και

καινούργια είναι τα μηχανήματα που διαθέτουν, αν είναι κλινικές, αν διαθέτουν ΜΕΘ, τα στατιστικά των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και των επιπλοκών κ.ο.κ. Η συμμετοχή των ασθενών θα είναι 30%.

Σε δεύτερο χρόνο θα κατατεθούν τα νομοσχέδια για το ΕΣΥ που θα συμπεριλαμβάνουν μεταξύ άλλων τη λειτουργία των απογευματινών χειρουργείων και τις εργασιακές σχέσεις των υγειονομικών, ανέφερε ο Θ. Πλεύρης. Για το πρώτο είπε ότι ο ασθενής

θα επιβαρύνεται με το 30% του κόστους και επιπλέον με την αμοιβή του γιατρού, για τα οποία θα υπάρχουν τιμοκατάλογοι ανάλογα με την ιατρική πράξη, όπως συμβαίνει και στις ασφαλιστικές εταιρείες. Στα απογευματινά χειρουργεία θα μπορεί να γίνεται χρήση και ιδιωτικής ασφάλισης, ενώ τα πρωινά χειρουργεία των **νοσοκομείων** προκειμένου να απελευθερώνονται θα διοχετεύονται στον ιδιωτικό τομέα! Εκεί, είτε ο υπουργός, οι ασθενείς δεν θα πληρώνουν τίποτα...



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 15-03-2022  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 227.43 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Συγκροτήθηκε Παναττική Επιτροπή Συμβασιούχων στην Υγεία

### Πανελλαδική κινητοποίηση μέσα στον Μάρτη ενάντια στις απολύσεις

**Π**αναττική Επιτροπή Συμβασιούχων στην Υγεία συγκροτήθηκε την περασμένη Παρασκευή, κατά τη διάρκεια της μαζικής σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε με πρωτοβουλία των Σωματείων Εργαζομένων στα Νοσοκομεία «Θριάσιο», ΚΑΤ, Κρατικό Νίκαιας και Δυτ. Αττικής, «Μεταξά» και «Λαϊκό», «Αττικών», «Ερυθρός Σταυρός», «Ευαγγελισμός», Τζάνειο, ΨΝΑ Δαφνί.

Όπως κατήγγειλαν δεκάδες εργαζόμενοι σχεδόν απ' όλα τα νοσοκομεία της Αττικής, αλλά και από τον ΕΟΔΥ, τον ΟΚΑΝΑ, τους δήμους, που δουλεύουν με ημερομηνία λήξης, το επόμενο διάστημα η κυβέρνηση σχεδιάζει παράξ απολύσεων χιλιάδων συμβασιούχων που καλύπτουν κρίσιμες ανάγκες στις δημόσιες μονάδες Υγείας.

Χαρακτηριστικά στον «Ευαγγελισμό», όπως ανέφερε ο πρόεδρος του Σωματείου Γ. Φερεντίνος, με απόλυση απειλούνται συμβασιούχοι σε πάνω από 100 ειδικότητες, συνολικά 1.100 εργαζόμενοι, σχεδόν το 1/3 του συνόλου των εργαζομένων στο νοσοκομείο, ενώ η ανακύκλωση προσωπικού έχει επιπτώσεις και στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους ασθενείς.

Στην προσπάθεια της κυβέρνησης να καλλιεργήσει κλίμα εφουχασμού στάθηκε ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων «Θριάσιου» Νοσοκομείου, Μ. Βαρδαβάκης, επισημαινώντας τους σχεδιασμούς για τη λειτουργία των νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και σε αυτή την κατεύθυνση δίνεται χτύπημα στις εργασιακές σχέσεις και στο δικαίωμα της μόνιμης και σταθερής δουλειάς.

Ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων ΕΟΔΥ, συμβασιούχος κοινωνικός λειτουργός Θ. Ζακαλκάς, υπογράμμισε τις άθλιες συνθήκες δουλειάς για τους 575 εργαζομένους του Οργανισμού, που μεταξύ άλλων καλούνται να σηκώσουν το βάρος της επιδημιολογικής επιτήρησης της χώρας, τη φροντίδα των προσφύγων στα camp, σε συνθήκες εργοδοτικής τρομοκρατίας, απληρωσιάς, με «την επισφάλεια να είναι ο μόνιμος κανόνας».

Η πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων νοσοκομεί-

ου ΚΑΤ, Β. Πάκου, επισήμανε, μεταξύ άλλων, το πολλαπλάσιο κόστος με το οποίο θα επιβαρυνθούν τα νοσοκομεία από την παράδοση υπηρεσιών όπως η καθαριότητα στους εργολάβους, φτάνοντας χωρίς τον ΦΠΑ τις 781.000 ευρώ/χρόνο από 207.000 ευρώ/χρόνο σήμερα, ενώ μόνο στο ΚΑΤ πάνω από 300 είναι οι κενές οργανικές θέσεις.

Την πρόθεση να παραδοθούν οι υπηρεσίες οίτισης, φύλαξης και καθαριότητας στους εργολάβους, που θησαυρίζουν, καταπατώντας στοιχειώδη εργασιακά δικαιώματα, στηλίτευσε μεταξύ άλλων ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Νίκαιας - Δυτ. Αθήνας Γ. Τσολάκης.

Συμβασιούχοι πήραν τον λόγο μεταφέροντας εμπειρία από κρίσιμους τομείς, όπως την Τεχνική Υπηρεσία στον «Ευαγγελισμό», «που παλιότερα είχε πάνω από 100 άτομα μόνιμο προσωπικό, σήμερα το 50% των θέσεων είναι κενές και 28 εργαζόμενοι βρίσκονται όμηροι των εργολάβων» αλλά και τον διαχρονικό εμπαιγμό που βιώνουν απ' όλες τις κυβερνήσεις, υπενθυμίζοντας χαρακτηριστικά το Άρθρο 103 του Συντάγματος που τάχα «δεν αλλάζει», την ψήφιση του Αρθρου 242 του Ν. 4512/2018, από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, που «απαγορεύει τη μετατροπή των συμβάσεων σε αόριστης διάρκειας» καθώς και την απόρριψη, από τις κοινοβουλευτικές ομάδες των κομμάτων της άρχουσας τάξης, της πρότασης 530 σωματείων και Ομοσπονδιών για τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων με τροποποίηση του Αρθρου 103 του Συντάγματος.

Το επόμενο διάστημα η Παναττική Επιτροπή Συμβασιούχων οργανώνει τον αγώνα μαζί με τα σωματεία για τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων χωρίς όρους και προϋποθέσεις, με επόμενο σταθμό την **πανελλαδική κινητοποίηση που θα γίνει μέσα στον Μάρτη**, ενάντια στις απολύσεις, για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού με επείγουσες διαδικασίες, ανάκληση των αναστολών εργασίας, κατάργηση των νόμων για την επέκταση των «ελαστικών» εργασιακών σχέσεων και την επιχειρηματική δράση σε Υγεία - Πρόνοια.



# Κόφτες, ΣΔΙΤ και αυξημένες πληρωμές θα συνθέτουν το νομοσχέδιο για την ΠΦΥ

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	15-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	106.54 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κόφτες, ΣΔΙΤ και αυξημένες πληρωμές θα συνθέτουν το νομοσχέδιο για την ΠΦΥ

**Τ**ην υποχρεωτική εγγραφή των πολιτών σε έναν θεράποντα ιατρό (παθολόγοι, γενικοί γιατροί και παιδίατροι) ο οποίος θα ενεργεί ως «gatekeeper» (πορτιέρης), δηλαδή ως «κόφτης» σε ό,τι αφορά τη διενέργεια παραπέρα εξετάσεων, ιατρικών επισκέψεων σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, παραπομπή σε νοσοκομεία κ.λπ. περιλαμβάνει μεταξύ άλλων το νομοσχέδιο για την ΠΦΥ που ετοιμάζει η κυβέρνηση, διασφαλίζοντας - στη βάση των «πρωτοκόλλων» - ότι αυτά που θα «στοιχίζει» ο ασφαλισμένος δεν θα υπερβαίνουν το όριο των πετσοκομμένων προϋπολογισμών.

Στο επίκεντρο του νομοσχεδίου θα βρίσκονται επίσης ο «έλεγχος και εξορθολογισμός των δαπανών», η «εξοικονόμηση πόρων» στον ΕΟΠΥΥ, η επέκταση των ΣΔΙΤ, οι ιδιώτες γιατροί part time στο Ε-ΣΥ, λειτουργία απογευματινών χειρουργείων στα νοσοκομεία έναντι πληρωμής από τους ασθενείς κ.ο.κ.

Παράλληλα προβλέπονται «ενοποίηση» δημόσιων δομών, Κέντρων Υγείας και ΤΟΜΥ, και διεύρυνση των «συμπράξεων» με τον ιδιωτικό τομέα. Για τη λειτουργία των απογευματινών χειρουργείων, το ποσό θα πληρώνεται κατά 70% από τον ΕΟΠΥΥ (έμμεσα δηλαδή από τις ασφαλιστικές εισφορές των εργαζομένων) και κατά 30% άμεσα από τον ασθενή, ενώ προβλέπονται και εδώ «συνεργασίες» με τον ιδιωτικό τομέα.





Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	15-03-2022
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	732.29 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Μόνο με παραπεμπτικό σε νοσοκομείο

Από τον προσωπικό γιατρό

**Μόνο** με παραπεμπτικό από τον προσωπικό θεράποντα ιατρό θα μπορούν οι πολίτες να επισκέπτονται για μη επείγοντα προβλήματα υγείας τα **δημόσια νοσοκομεία**. Αυτή είναι μία από τις βασικές προβλέψεις του νομοσχεδίου για τη νέα πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, που αναμένεται να ψηφιστεί έως τα τέλη Απριλίου. Στόχος, η αποσυμφόρση των **νοσοκομείων** από την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Ρόλο θεράποντος ιατρού θα αναλάβουν

οι γενικοί γιατροί, παθολόγοι και παιδίατροι, ενώ εξετάζεται το ενδεχόμενο σε ασθενείς με χρόνιες **παθήσεις** ο θεράπων ιατρός τους να είναι της ειδικότητας που τους παρακολουθεί (π.χ. καρδιολόγος για άτομο με χρόνια καρδιακή νόσο). Όσον αφορά το θεσμικό πλαίσιο για τα απογευματινά χειρουργεία, ο **ΕΟΠΥΥ** θα καλύπτει το 70% των νοσηλίων για την επέμβαση και ο πολίτης θα προσφέρει το υπόλοιπο 30% και την αποζημίωση του γιατρού. **Σελ. 8**



# Σε νοσοκομείο μέσω ιατρού

Μόνο με παραπεμπτικό για περαιτέρω εξετάσεις, για μη επείγοντα περιστατικά

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Μόνο** κατόπιν παραπομπής από τον θεράποντα ιατρό θα μπορούν οι πολίτες να επισκέπτονται για μη επείγοντα προβλήματα υγείας τα **δημόσια νοσοκομεία**. Η νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας και η οποία θα περιγραφεί σε σχέδιο νόμου που –εκτός απρόοπτου– θα ψηφιστεί μέσα με τέλη Απριλίου, προβλέπει ένα αυστηρό «gatekeeping» κατά το οποίο όλοι οι πολίτες θα έχουν τον προσωπικό θεράποντα ιατρό τους, που θα παρακολουθεί την κατάσταση της υγείας τους και θα τους παραπέμπει για περαιτέρω εξετάσεις και ιατρικές πράξεις σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων και σε **νοσοκομεία**.

Με το νομοσχέδιο θα οριστούν κίνητρα και αντικίνητρα για να τηρηθεί η διαδικασία, με

**Οι αλλαγές που προωθούνται στο πλαίσιο της νέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.**

τους πολίτες να καλούνται να πληρώνουν ιδιωτικά την επίσκεψή τους σε ειδικό γιατρό εάν δεν τους έχει παραπέμπει ο θεράπων ιατρός τους. Ρόλο θεράποντος ιατρού θα αναλάβουν οι γενικοί γιατροί, παθολόγοι και παιδίατροι, ενώ εξετάζεται το ενδεχόμενο σε ασθενείς με χρόνιες **παθήσεις** ο θεράπων ιατρός τους να είναι της ειδικότητας που τους παρακολουθεί (π.χ. καρδιολόγος για άτομο με χρόνια καρδιακή νόσο). Επιπλέον, στο νέο σύστημα θα μπορούν να συμμετέχουν ως θεράποντες ιατροί και γιατροί των **Κέντρων Υγείας** και των **ΤΟΜΥ**, οι οποίοι θα αμείβονται επιπλέον για τις υπηρεσίες τους αυτές.

Προσπάθειες για την εφαρμογή του θεσμού του οικογενειακού γιατρού που θα λειτουργεί ως «πηδάλιο» για την πρόσβαση στο σύστημα υγείας, έχουν γίνει από το 2014 χωρίς επιτυχία. Σήμερα μόλις 1,4 εκατ. πολίτες είναι εγγεγραμμένοι σε οικογενειακό γιατρό. Ο **ΕΟΠΥΥ** έχει



**Στόχος** είναι όλοι οι πολίτες να έχουν τον προσωπικό θεράποντα ιατρό τους, που θα παρακολουθεί την κατάσταση της υγείας τους και θα τους παραπέμπει σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων και σε **νοσοκομεία**.

## Το πρόγραμμα «Φώφη Γεννηματά»

**Τέλη Μαρτίου** αναμένεται να ξεκινήσει η υλοποίηση του προγράμματος προσυμπτωματικού **ελέγχου** για τον καρκίνο του μαστού που έχει ονομαστεί «Φώφη Γεννηματά». Στο πλαίσιο του προγράμματος, οι γυναίκες που ανήκουν σε συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα –η οποία αναμένεται να καθοριστεί το προσεχές διάστημα– θα λάβουν ένα sms με το οποίο θα ειδοποιούνται να υποβληθούν δωρεάν σε μαστογραφία. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει και δωρεάν επίσκεψη σε γιατρό σε περίπτωση που υπάρχει σχετική ένδειξη από τη μαστογραφία. Η συμμετοχή των γυναικών θα είναι προαιρετική. Σημειώνεται ότι το συγκεκριμένο πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού αποτελεί μέρος ευρύτερου σχεδίου της κυβέρνησης για τον προσυμπτωματικό πληθυσμιακό **έλεγχο** και για άλλες **παθήσεις**, όπως ο καρκίνος του παχέος εντέρου και ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας.

περίπου 850 οικογενειακού γιατρούς και 3.000 γιατρούς λοιπών ειδικοτήτων, και δαπανά συνολικά για ιατρικές επισκέψεις ετησίως 76.000.000 ευρώ. Όπως ανέφερε χθες ο **υπουργός Υγείας** Θάνας Πλεύρης, ο βασικός λόγος αποτυχίας στις προηγούμενες απόπειρες ήταν ότι οι γιατροί δεν συμμετείχαν σε αυτό.

Σύμφωνα με τον ίδιο, αυτό που εκτιμάται ότι θα κάνει ελκυστικό το νέο σύστημα στους γιατρούς είναι ο τρόπος αποζημίωσης, που θα γίνεται κατά κεφαλήν και όχι κατ'επίσκεψιν. Ειδικότερα, ο θεράπων ιατρός θα λαμβάνει ένα ετήσιο ποσό για κάθε άτομο που θα παρακολουθεί και το οποίο θα αντιστοιχεί

σε συγκεκριμένες υποχρεώσεις (αριθμό επισκέψεων, παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας και ενημέρωση του ψηφιακού φακέλου υγείας του πολίτη). Για τους γιατρούς των άλλων ειδικοτήτων η συνεργασία με τον **ΕΟΠΥΥ** θα παραμείνει ως έχει σήμερα (200 επισκέψεις τον μήνα ανά γιατρό).

Το ίδιο σχέδιο νόμου εκτιμάται ότι θα περιλαμβάνει και αλλαγές στον **ΕΟΠΥΥ**, για τον οποίο προβλέπεται μεταξύ άλλων η θέσπιση ποιοτικών κριτηρίων βάσει των οποίων θα συμβάλλονται οι ιδιώτες πάροχοι. Ειδικότερα, θα προβλέπεται ένα ελάχιστο όριο ποιοτικών κριτηρίων που θα πρέπει να πληρούν οι πάροχοι για να συμβάλλονται με τον **ΕΟΠΥΥ**, αλλά και ποσοτικό rebate (έκπτωση) ανάλογα με δείκτες, όπως παλαιότητα εξοπλισμού, κλίνες ΜΕΘ, προσωπικό, αναφερόμενες επιπλοκές και ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις. Π.χ. για τις αζονικές και μαγνητικές τομογραφίες θα λαμβάνεται υπ' όψιν η παλαιότητα των μηχανημάτων και τεχνικά χαρακτηριστικά (τομές, tesla). Όσο μεγαλύτερη η παλαιότητα και «φτωχότερα» τα ποιοτικά χαρακτηριστικά, τόσο χαμηλότερη η αποζημίωση από τον **ΕΟΠΥΥ** και –ακολουθώντας– το ποσό συμμετοχής του ασφαλισμένου.

Ο κ. Πλεύρης σημείωσε ότι στις νέες συμβάσεις του **ΕΟΠΥΥ** με παρόχους θα υπάρχει ο όρος σύμφωνα με τον οποίο οι ιδιώτες γιατροί θα μπορούν να εφημερεύουν σε **νοσοκομεία** του ΕΣΥ και οι ιδιωτικές κλινικές θα μπορούν να διαθέτουν κλίνες τους στο Δημόσιο, εφόσον υπάρξει ανάγκη.

## Απογευματινά χειρουργεία

Τέλος, το υπουργείο επιχειρεί να θέσει σε εφαρμογή το θεσμικό πλαίσιο για τα απογευματινά χειρουργεία στα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ. Όπως ξεκαθάρισε ο υπουργός, για να προγραμματιστεί ένα απογευματινό χειρουργείο θα πρέπει να έχει εξαντληθεί η πρωινή λίστα των τακτικών χειρουργείων. Ο **ΕΟΠΥΥ** θα καλύπτει το 70% του νοσηλίου για την επέμβαση και ο πολίτης θα καλύπτει το υπόλοιπο 30% και την αποζημίωση του γιατρού.

# «ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΟΛΑ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ»

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 1,16 Ημερομηνία έκδοσης: 15-03-2022

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 604.83 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ «ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΟΛΑ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ»

ΣΕΛ. 16





# Μόνο με χαρτί γιατρού πλέον στα νοσοκομεία



**Μ**πορεί τον τελευταίο καιρό να βρίσκεται μόνιμα στο επίκεντρο η πανδημία, ωστόσο ο υπουργός Υγείας καταστρώνει τα σχέδια για την επόμενη μέρα σε ΕΟΠΥΥ και Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.



Γράφει η Κατερίνα Παπακωστοπούλου krapakosto@yahoo.gr

Μιλώντας σε δημοσιογράφους, ο κ. Θανάσης Πλεύρης είπε μεταξύ άλλων πως, στις αλλαγές που θα έρθουν, ο θεράπων ιατρός θα είναι υπεύθυνος για την παραπομπή του ασθενούς στη Δευτεροβάθμια Περίθαλψη, δηλαδή στο νοσοκομείο. Οι πολίτες δεν θα μπορούν να πηγαίνουν από μόνι τους στα νοσοκομεία, αν δεν έχουν παραπομπή από τον θεράποντα γιατρό τους.

Στην πλήρη εφαρμογή του θεσμού, οι ασθενείς δεν θα μπορούν να απευθύνονται και σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων χωρίς παραπομπή. Διαφορετικά, ο ΕΟΠΥΥ δεν θα καλύπτει το κόστος της επίσκεψης. Οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώνονται κατ' άτομο και όχι ανά ιατρική επίσκεψη, σε ετήσια βάση, με τη μορφή του capitation, όπως λειτουργούν οι ασφαλιστικές εταιρείες. Παράλληλα, μπαίνουν οι βάσεις, ώστε οι δομές ΠΦΥ να εξυπηρετούν τους πολίτες ισότιμα, ενώ στο πλαίσιο της αναβάθμισης θα γίνουν

Συμπράξεις Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ).

### Κρούσματα και Προσφυγικό

Με το ποσοστό εμβολιασμού να φτάνει πλέον στο 72% του γενικού πληθυσμού και με τις δύο δόσεις, η χώρα βρίσκεται σε ένα κρίσιμο σημείο για να μπορέσει να κάνει τη μετάβαση στην επόμενη μέρα. Από τη μία να πέσουν κι άλλο οι διασωληνωμένοι και οι θάνατοι, και από την άλλη να δούμε πως μπορεί να επηρεάσει την επιδημία στη χώρα μας το κύμα των προσφυγικών ροών.

Η Ουκρανία παρουσίαζε ποσοστό εμβολιασμού μόλις 35% και τώρα υπάρχει ο φόβος για έξαρση του ιού στα κράτη που θα δεχθούν πρόσφυγες. Ο κόσμος χαλάρωσε μετά την Καθαρά Δευτέρα και αυτό φάνηκε και στην αύξηση των κρουσμάτων κυρίως με την υποπαραλλαγή Όμικρον 2. Χθες, Δευτέρα, καταγράφηκαν 22.694 νέα κρούσματα, 70 θάνατοι, ενώ 364 είναι οι διασωληνωμένοι στις ΜΕΘ. Μιλώντας στην «Political» η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη είπε: «Στις παρελάσεις για την 25η Μαρτίου να μην να κάνουν τα παιδιά παρέλαση όμως χωρίς κόσμο, γιατί χωρίς μάσκες, ο ένας δίπλα στον άλλο, ένας συμπτωματικός να είναι σε ένα γκρουπ, θα γεμίσουν όλοι. Από εκεί και πέρα, με τη μείωση των δεικτών, να πάμε σε ένα καλό Πάσχα, να διασκεδάσει ο κόσμος στα χωριά, γιατί το έχουν όλοι πολλή ανάγκη».

Στην ενημέρωση της Δευτέρας η ομότιμη καθηγήτρια Μαρία Θεοδωρίδου επανέλαβε

τη χρησιμότητα της τρίτης δόσης για την αποφυγή σοβαρής νόσησης και διασωλήνωσης και τόνισε πως ακόμα οι ειδικοί είναι επιφυλακτικοί για να απαντήσουν ποτέ θα έρθει το τέλος της πανδημίας.

### Εμβολιάστηκαν 1.640 με Novavax

Σίγουρα, όμως, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών θα ασχοληθεί με το αν θα γίνει τρίτη δόση σε παιδιά και εφήβους σε αυξημένο κίνδυνο, αν θα υπάρξει μεταβολή στα μεσοδιαστήματα των βασικών δόσεων των εμβολίων και αν θα δοθεί τέταρτη δόση προληπτικά σε άτομα μεγάλης ηλικίας και όχι στον γενικό πληθυσμό. Η χώρα μας πόνταρε πολύ στο πρωτεϊνικό εμβόλιο για όσους φοβόντουσαν την τεχνολογία mRNA. Ο γενικός γραμματέας ΠΦΥ Μάριος Θεμιστοκλέους ανακοίνωσε πως μέχρι στιγμής 1.640 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της Novavax και 1.540 έχουν κλείσει ραντεβού. Παράλληλα τόνισε πως οι ενημερώσεις για το εμβολιαστικό πρόγραμμα θα γίνονται μόνο όταν υπάρχει κάτι σημαντικό να ανακοινωθεί και όχι όπως γινόταν έως τώρα.

*Αηθάζει όλο το τοπίο σε ΕΟΠΥΥ και Πρωτοβάθμια Φροντίδα στην Υγεία - Τι ισχύει για τα επείγοντα*

