



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



**ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ (Ν.Π.Δ.Δ.)**  
ΚΡΙΤΟΒΟΥΛΙΔΟΥ 19 712 01 ΗΡΑΚΛΕΙΟ  
ΤΗΛ.: 2810 283385 -2810 330193, FAX : 2810 330194  
Web: [www.ish.gr](http://www.ish.gr), e-mail: [info@ish.gr](mailto:info@ish.gr)

Ηράκλειο, 01/04/16

## «Απολογισμός Δ.Σ. Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου, κατά την Γ.Σ. της 30<sup>ης</sup> Μαρτίου 2016»

Συνάδελφοι,  
στη δύσκολη σημερινή πραγματικότητα το σήμερα του Συστήματος Υγείας επιγραμματικά χαρακτηρίζεται από: **αποδυνάμωση των υγειονομικών περιφερειών, ανικανότητα διαχείρισης και ελέγχου του προϋπολογισμού των νοσοκομείων, χαμηλές αμοιβές, έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, αποτυχία παροχής υπηρεσιών υγείας σε κάθε επίπεδο.**  
Η καθυστέρηση στην καταβολή των χρημάτων στους συμβεβλημένους ιατρούς με τον ΕΟΠΥΥ αλλά και οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των ταμείων προς όλους τους ιατρούς συμβεβλημένους με τα ταμεία από το 2012 καθώς και το 10% του πρόχειρου λογιστικού ελέγχου. Η καθυστέρηση στην καταβολή των εφημεριών στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ χωρίς κανένα οικονομικό προγραμματισμό. Οι ελλείψεις ιατρικού προσωπικού και η διαρκής τάση για μετανάστευση των νέων, και όχι μόνο, συναδέλφων αποτελούν ελάχιστα από τα προς καταγραφή θέματα-άξονες άμεσης παρέμβασης βασισμένης στην ριζική αναθεώρηση της στάσης της πολιτείας.

Συνεπείς στις δεσμεύσεις μας, **προχωρήσαμε στην μείωση κατά 10% της συνδρομής για τα μέλη μας που θα πλήρωναν την συνδρομή τους την περίοδο Ιανουαρίου Φεβρουαρίου (περίοδος χωρίς προσαυξήσεις).** Η τελική τιμή διαμορφώθηκε στα 53,36€, ως επιβράβευση, ως κίνητρο για τους ιατρούς που φρόντισαν να καταβάλουν την συνδρομή τους την περίοδο αυτή.

Το αποτέλεσμα ήταν εντυπωσιακό:

2014: εκλογική χρονιά, προσήλθαν 642 και εισπράχθηκαν 49.772

2015: μείωση 15%, προσήλθαν 778 και εισπράχθηκαν 50.900

2016: μείωση 10% ΙΑΝ-ΦΕΒ, προσήλθαν 1.103 και εισπράχθηκαν 77.564

Για πρώτη φορά ο Σύλλογος επίσης άνοιξε το τελευταίο Σάββατο του Φεβρουαρίου, προς διευκόλυνση των συναδέλφων «της τελευταίας στιγμής». Προσήλθαν περίπου εκατό συνάδελφοι μέσα σε τρεις ώρες.

Εκδόθηκαν 90 διοικητικές πράξεις **αδειοδότησης Ιατρείων-Πολυιατρείων-Εργαστηρίων.** Η επιτροπή ελέγχου αδειοδότησης Ιατρείων, Πολυιατρείων & Εργαστηρίων αποτελείται από τους ιατρούς κ.κ. Εμμανουήλ Πατεράκη, Εμμανουήλ Λουμπούνη και την Μηχανικό κα Χαρά Τριαματάκη. Αδειοδοτήθηκαν (ή τροποποίησαν την λειτουργία τους) 67 ιατρεία, 8 Εργαστήρια και 5 Πολυιατρεία., ενώ πραγματοποιήθηκαν 10 ανακλήσεις λειτουργίας ιατρείων.

**Αναβαθμίσαμε την ιστοσελίδα του Συλλόγου,** δίδοντάς της ένα πιο φιλικό και κυρίως πιο λειτουργικό χαρακτήρα. Δημιουργήσαμε δύο νέες στήλες το **ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ** όπου οι πολίτες μπορούν απλά να καταθέσουν την άποψή τους για θέματα υγείας που τους αφορούν και τη **ΝΟΜΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ** προς τα μέλη μας. Πολλοί συνάδελφοι έχουν ζητήσει και έχουν λάβει την νομική άποψη των δικηγόρων μας για τα θέματα που τους απασχολούν. Σε πολύ λίγο χρονικό διάστημα κάθε μέλος μας θα έχει πρόσβαση στις αποφάσεις του Δ.Σ. στην ειδική στήλη που θα δημιουργηθεί.

Σε συνεργασία με το ΚΕΚ Ευρωπαϊκή Πίστη **διοργανώσαμε επιδοτούμενα σεμινάρια επιμόρφωσης** για τους υπαλλήλους των ιατρείων. Η συμμετοχή ήταν εντυπωσιακή, δημιουργήθηκαν δύο ομάδες και εκπαιδεύθηκαν για δύο μήνες (Ιανουάριο και Φεβρουάριο) σε θέματα που αντιμετωπίζουν στην καθημερινή πρακτική στο χώρο εργασίας τους. Στόχος: η καλύτερη επαγγελματική κατάρτιση των υπαλλήλων ιατρείων, με σκοπό την άριστη παροχή υπηρεσιών στους

ασθενείς μας, αλλά η ανταποδοτικότητα του Συλλογου προς τους ιατρούς. Η συμβολή στην οργάνωση και την ολοκλήρωση του προγράμματος του κ. Εμμανουήλ Πατεράκη μέλους του Δ.Σ. ήταν καθοριστική.

Καταθέσαμε **εξώδικο διαμαρτυρία στον ΕΟΠΥΥ, για την ισοτιμία των ιατρικών γνωματεύσεων.** Για τον λόγο αυτό ζητήθηκε από την Εισαγγελία Ηρακλείου να καταθέσουμε αν έχουν σημειωθεί ανάλογα περιστατικά μετά την αναφορά μας.

Καταθέσαμε επίσης **εξώδικο διαμαρτυρία στον ΕΟΠΥΥ, για την μη παραγραφή των ληξιπρόθεσμων οφειλών των ταμείων προς τους ιατρούς.** Εδώ η συμβολή στη ενημέρωση των μελών του Νίκου του Λαθουράκη, ως Συντονιστή ελεύθερων επαγγελματιών ιατρών ήταν καταλυτική.

**Συμμετέχουμε:**

**Στην επιτροπή Π.Φ.Υ. του Δήμου Ηρακλείου** με εκπρόσωπό μας τον κ.Νίκο Παπανικολάου, μέλος του Δ.Σ.

**Στην Επιτροπή Κοινωνικού Ιατρείου του Δήμου Φαιστού** με τον κ.Σταύρο Σπανό ιατρό παθολόγο, κάτοικο Μοιρών.

**Στο Συμβούλιο Μετανάστευσης του Δήμου Ηρακλείου** με εκπρόσωπο τον Χάρη Βαβουρανάκη, πρόεδρο του Δ.Σ.

**Πιστεύουμε πως η αξιοπρέπεια του ιατρού, η αξιοπιστία του Συλλόγου χτίζεται μέσα από την διαρκή παρουσία μας, την αλληλεγγύη στην κοινωνία αλλά και την διοργάνωση εκδηλώσεων ενημέρωσης προς το συμπολίτες μας.**

Στο πλαίσιο των εορτών των Χριστουγέννων, και μετά από πρόταση του Γιώργου Ροδιτάκη, μέλους του Δ.Σ., προσφέραμε **το ποσό των 1.000 ευρώ στο Σωματείο γονέων παιδιών με ειδικές ανάγκες ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ.** Προκειται για πιστοποιημένο φορέα παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης/Διεύθυνση Πρόνοιας.

**Διοργανώσαμε με την Αντιδημαρχία Κοινωνικής Πολιτικής, για πρώτη φορά, τις ομιλίες στα Κεντρα Κοινοτικής Φροντίδας – Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων του Ηρακλείου.** Ενα πρόγραμμα ιδιαίτερα απαιτητικό στην κατάρτισή του με περίπου πέντε ομιλίες ανά εβδομάδα, με μοναδικό σκοπό την έγκυρη ενημέρωση των συμπολιτών μας για επίκαιρα θέματα υγείας δίδοντας έμφαση στην πρόληψη. Αξίζουν συγχαρητήρια στον Γιώργο Ροδιτάκη, μέλος Δ.Σ., που επιμελείται του προγράμματος όσον αφορά τους ιατρούς κατανέμοντας τους με προσοχή και σεβασμό στις επαγγελματικές τους υποχρεώσεις.

**Στο πλαίσιο της εξωστρέφιας αλλά και της καλύτερης ενημέρωσης του κοινού διοργανώσαμε και πραγματοποιήσαμε:**

- **Τον ΜΑΪΟ στο επιμελητήριο Ηρακλείου με θέμα ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΡΟΧΑΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑ,** στο πλαίσιο της εβδομάδας τροχαίων ατυχημάτων στα παιδιά. Στην εκδήλωση τιμήθηκε απο τον Σύλλογο ο Δημήτρης Βουρβαχάκης για την προσφορά του. Η συμβολή στην οργάνωση της του κ. Ηλία Αθανασάκη, μέλους του Δ.Σ. ήταν σημαντική.
- **Τον ΝΟΕΜΒΡΙΟ στην αίθουσα Ανδρόγεω, με θέμα ΕΜΒΟΛΙΑ ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ σε συνεργασία με τον Δήμο Ηρακλείου (Παιδείας και δια βίου μάθησης, και κοινωνικής πολιτικής)** κάναμε πράξη την ιδέα των κ.κ. Χριστίνα Μπασσιούρη-Ανδρεαδάκη, Δημήτρη Ξυδάκη και Δημήτρη Αλεγκάκη. Δύο εκδηλώσεις που αγκαλιάστηκαν και απέσπασαν θετικά σχόλια από την κοινωνία του Ηρακλείου. Την εκδήλωση συντόνισαν οι κ.κ. Αχιλλέας Γκίκας, καθηγητής Παθολογίας, Πανεπιστημίου Κρήτης, Νικόλαος Παπανικολάου Παθολόγος, μέλος Δ.Σ..

Υπήρξαν και εκδηλώσεις που ζητήθηκε η συμμετοχή μας όπως η ημερίδα για την **ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ** που διοργανώθηκε απο την Αντιδημαρχία Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου και στις οποία συμμετείχαμε με τον παιδοψυχίατρο κ.Νίκο Μακαρώνα. Επίσης συμμετείχαμε στην **ΗΜΕΡΑ ΚΑΡΙΕΡΑΣ** στις Αρχάνες μετά από την πρόσκληση ΚΕΣΥΠ και το Λύκειο Αρχανών, όπου ο σύλλογος εκπροσωπήθηκε από τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου κ. Χάρη Βαβουρανάκη.

**Στο πλαίσιο της σύσφιξης των σχέσεων αλλά και της γνωριμίας μεταξύ των μελών διοργανώσαμε με επιτυχία δύο εκδηλώσεις:**

Η **κοπή της πίτας** μας έγινε την τελευταία Παρασκευή του Ιανουαρίου (23/01/2015) στον κτήμα Καλαθάκη με μοναδικό σκοπό την ενίσχυση του Λογαριασμού Αλληλεγγύης του Συλλόγου μας. Αξίζει και πρέπει να ευχαριστήσουμε την Σούλα Κατσάνεβα, την Χρίστina Μπασσιούρη-Ανδρεαδάκη, την Μαριάννα Ρουσσάκη, την Κατερίνα Μαυρικάκη και τον Μανώλη Πατεράκη, μέλος του Δ.Σ, που ανέλαβαν ευγενικά τον σχεδιασμό και την οργάνωσή της. Χωρίς αυτούς όλα θα ήταν πιο δύσκολα.

Στις 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ για τα Χριστούγεννα, κάναμε κάτι διαφορετικό, για τα παιδιά μας, προσφέραμε την παιδική παράσταση «...ΑΝ ΕΣΥ ΗΜΟΥΝ ΕΓΩ...» κι ένα βιβλίο ως δώρο στα παιδιά. Ομολογουμένως περάσαμε υπέροχα μικροί και μεγάλοι. Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον εμπνευστή και δημιουργό της εκδήλωσης τον Γιώργο Ροδιτάκη, αλλά και στις Κατερίνα Μαυρικάκη και Μαριάννα Ρουσάκη για την καταλυτική παρουσία και συνδρομή τους.

**Στο πλαίσιο της ενημέρωσης των μελών μας για το καινούριο θέμα του Ασφαλιστικού οργανώσαμε εκδήλωση με προσκεκλημένο τον κ.Ρωμανιά, πρώην Γενικό Γραμματέα Υπουργείου Εργασίας στις 26.1.2016, μια ημέρα πριν τη Συνέλευση του Συλλόγου. Μια εκδήλωση που είχε ιδιαίτερη επιτυχία αφού συμμετείχαν σ' αυτή δικηγόροι και μηχανικοί.**

## **Κ.Υ. – ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Η κατάσταση στα Νοσοκομεία και στα Κ.Υ. παραμένει στάσιμη και φυσικά άκρως ανησυχητική. Ελλιπής στελέχωση, και υποχρηματοδότηση αποτελούν τροχοπέδη στην λειτουργία τους. Η παντελής έλλειψη Π.Φ.Υ., κι ένα ΠΕΔΥ που δε θα μεγαλώσει ποτέ, είναι προφανής η επιβάρυνση των νοσοκομείων ενώ η προσθήκη των ανασφαλιστών κάνει την κατάσταση εκρηκτική.

Οι εφημερίες διεξάγονται με δυσκολίες, σε αρκετές περιπτώσεις το ιατρικό δυναμικό αδυνατεί να καλύψει τις ανάγκες, παράδειγμα η Παιδιατρική Βενιζελείου (παλαιότερα) ή ακόμα και της Πνευμονολογικής του ιδίου Νοσοκομείου προσφάτως, με αποτέλεσμα την σωματική εξουθένωση, την αύξηση πιθανότητας ιατρικού λάθους αλλά και τον εκνευρισμό του πολιτή που ξεσπά πάνω μας.

Η πολιτική ηγεσία πρέπει επιτέλους να περάσει από την αδράνεια στην ΔΡΑΣΗ. Η παράταση της θητείας επικουρικών και ειδικευομένων αποτελεί θετικό, με χαρακτήρα «ασπιδίνης», μέτρο δίνοντας έμφαση στην προσωρινότητα του μέτρου. Επιβάλλεται να ληφθούν άμεσα αποτελεσματικές αποφάσεις.

Στα Κ.Υ. η κατάσταση είναι ανάλογη, ο χαρακτήρας της πρόληψης και της παρακολούθησης των ασθενών έχει εξαχνωθεί. Ελλείψεις σε προσωπικό μη ιατρικό, αλλά και σε υλικά. Περιορίζονται σε κέντρα εφημερίας και συνταγογραφίας κι η λειτουργία τους επαφίεται στον πατριωτισμό των συναδέλφων που υπηρετούν εκεί.

Με τον κ.Δήμητρη Ευδάκη, συντονιστή νοσοκομειακών ιατρών του ΙΣΗ, επισκεφθήκαμε τα Κ.Υ. του νομού μας. Καταγράψαμε τα προβλήματα αλλά και τους προβληματισμούς των ιατρών που υπηρετούν εκεί. Διαπιστώσαμε το μεγάλο πρόβλημα των διακομιδών, όπου αν το ασθενοφόρο είχε άλλη διαδρομή μετά την διακομιδή, ο συνοδός γιατρός γύριζε πίσω με ταξί ή λεωφορείο και μετά από μια σειρά ενεργειών έπαιρνε τα χρήματα από την Υ.ΠΕ. Κάναμε παρέμβαση στην Υ.ΠΕ. στον τότε Υπεάρχη ζητώντας την άμεση κάλυψη με επαρκή αριθμό ασθενοφόρων αλλά και φυσικά και κυρίως να μην επιβαρύνονται οι ιατροί τα έξοδα μεταφοράς.

## **Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

Παρόλο που η δημιουργία ενός ενιαίου ταμείου αποτελεί μεταρρύθμιση στο χώρο της Υγείας, δεν στηρίχτηκε πολιτικά, διοικητικά, οργανωτικά και κυρίως οικονομικά με αποτέλεσμα απλά να κληρονομήσει την παθογένεια των επιμέρους ταμείων. Παραμένουν σε εκκρεμότητα οι συμβάσεις των γιατρών που ανανεώνονται μονομέρως από τον Οργανισμό λίγο πριν την λήξη τους.

Η στάση πληρωμών ληξιπρόθεσμων και τρεχουσών οφειλών προς τους ιατρούς είναι πολυετής και φυσικά συνεχίζεται. Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές ξεκινούν από το 2012 των ιατρικών επισκέψεων, πράξεων, εργαστηριακών εξετάσεων και του 10% του προχειρου λογιστικού ελέγχου. Στο πλαίσιο της μη παραγραφής τους καταθέσαμε εξώδικο τέλος του 2015, όπως ανέφερα και παραπάνω. Πιστεύουμε ότι θα καταφύγουμε σε δικαστικές προσφυγές για την διεκδίκησή τους.

Η ομάδα των γιατρών που πλήττεται ιδιαίτερα είναι οι εργαστηριακοί, που μαθηματικά οδηγούνται στο κλείσιμο, αν κανείς αναλογιστεί και προσθέσει τα clawback και τα rebate, και φυσικά την περίφημη υποκοστολόγηση που στοχεύει κυρίως στην υποβάθμιση της ποιότητας.

Το πλαίσιο των διεκδικήσεων των συναδέλφων εργαστηριακών απέναντι στον ΕΟΠΥΥ:

- Άμεση αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών
- Κατάργηση clawback και rebate
- Άρση της υποκοστολόγησης των εξετάσεων
- Καθιέρωση ιατρική αμοιβής ως επίσκεψης για την λήψη δειγμάτων, ιστορικού, και διάγνωσης.
- Καθιέρωσης ασφαλιστικής τιμής.
- Καθιέρωση ορίου ετήσιας δαπάνης στον ασθενή.

Δεν αρκεί να κάνουμε μόνο κριτική, επιβάλλεται κάθε φορά να καταθέτουμε προτάσεις επιβεβαιώνοντας κάθε φορά με τον τρόπο αυτό την αξιόπιστη κριτική μας. Ως Ιατρικός Σύλλογος

είμαστε σίγουρα οι πρώτοι και ίσως ο μοναδικός που κατέθεσαμε ολοκληρωμένη πρόταση για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

## **Π.Φ.Υ.**

Το σύστημα υγείας έχει ανάγκη από μια ισχυρή Π.Φ.Υ., ώστε να αντιμετωπίζει τους ασθενείς που καταλήγουν άσκοπα στο νοσοκομείο, με δομές 24ωρης εφημερίας με αμοιβή των γιατρών κατά πράξη και περίπτωση, με έμφαση στην πρόληψη και την προαγωγή της υγείας.

### **ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ**

- Πλήρης διαχωρισμός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από την δευτεροβάθμια φροντίδα. Το ΕΚΑΒ επιβάλλεται να ανήκει διοικητικά και επιχειρησιακά στην πρωτοβάθμια ως λειτουργικός φορέας διασύνδεσης.
- Δημιουργία Εθνικού Συμβουλίου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με διακομματική θεσμική στελέχωση και 5ετη θητεία.
- Διαχωρισμός των εισφορών αυτής από αυτήν της σύνταξης (πρόνοια). Άμεση απόδοση των εισφορών περίθαλψης προς τον φορέα από τις τράπεζες την στιγμή της είσπραξης.
- Αντιστοιχία εισφορών με παροχές ως απόλυτο μέτρο κοινωνικής δικαιοσύνης, αποδοχής και αναγνώρισης προς τον πολίτη.
- Εξίσωση εισφορών. Είναι αδιανόητο για το ίδιο επίπεδο παροχών, πολίτες διαφορετικών ταμείων να καταβάλουν διαφορετικές εισφορές.
- Ανάπτυξη και προγραμματισμός ανά Διοικητική Περιφέρεια με την συμμετοχή εκπροσώπων της ιατρικής και της νοσηλευτικής κοινότητας
- Συλλογική σύμβαση του Φορέα με τον Ιατρικό Σύλλογο.
- Δημιουργία – ανάπτυξη ηλεκτρονικής κάρτας υγείας.
- Θέσπιση αντικειμενικών κριτηρίων συνταγογράφησης και παραπομπής σε εξετάσεις (guide-lines, SPC-ενδείξεις φαρμάκου).
- Ελεύθερη επιλογή ιατρού από τον πολίτη, αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση.

### **Ι. ΦΟΡΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ:**

#### **A) Το Κρατικό Δίκτυο:**

Τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου,

Τα Κέντρα Υγείας, αγροτικών και ημιαστικών περιοχών.

Τα πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία.

Τις Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθώς και τις υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, οι οποίες εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Τα εξωτερικά ιατρεία και οδοντιατρεία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.

#### **B) Το Ιδιωτικό Δίκτυο :**

Οι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα μπορούν να παρέχονται και από τους ακόλουθους ιδιωτικούς φορείς υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις :

Τα ιδιωτικά ιατρεία και πολυιατρεία.

Τα ιδιωτικά πολυοδοντιατρεία και οδοντιατρεία.

Τα διαγνωστικά και μικροβιολογικά εργαστήρια.

Τα εργαστήρια φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης.

Τα εργαστήρια φυσικοθεραπείας.

Τις ιδιωτικές μονάδες ημερήσιας και βραχείας νοσηλείας.

Η ένταξη των ιδιωτικών φορέων στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα γίνεται με την υποβολή δήλωσης συμμετοχής του ενδιαφερόμενου φορέα.

Οι εντασσόμενοι στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ιδιωτικοί φορείς θα υποχρεούνται να εφαρμόζουν τα εκάστοτε ισχύοντα πρωτόκολλα διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας για την πρωτοβάθμια φροντίδα.

### **ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ**

Είναι επιτακτική η ανάγκη διαμόρφωσης ενός συγχρόνου πλαισίου αμοιβής ιατρικών πράξεων το οποίο θα βασίζεται σε δεδομένα για την εποχή κόστους. **Ο ιατρός αμείβεται ελεύθερα κατά κλινική**

**εξετάση, για την ιατρική επίσκεψη. Ο ασθενής καταβάλλει το ποσό στον ιατρό και στη συνέχεια καταθέτει την απόδειξη στο φορέα για την εισπραξη των χρημάτων (20 ευρώ τουλάχιστον). Άμεση σύνδεση του e-syntagografisis με το taxisnet για άμεση έκδοση αποδείξεων.**

#### ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

**Οι εργαστηριακοί ιατροί εκτελούν τις εξετάσεις χωρίς κλειστό ατομικό προϋπολογισμό. Άμεση κατάργηση του clawback και του rebate. Ο ασθενής καταβάλλει το ποσό που αναλογεί στο κόστος των εξετάσεων και εισπράττει άμεσα από τον φορέα Π.Φ.Υ.**

#### II. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΛΕΥΘΕΡΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΦΟΡΕΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

**Απόλυτη και ελεύθερη επιλογή ιατρού**, χωρίς χωροταξικούς ή άλλους περιορισμούς από τους ασφαλισμένους, με σκοπό να επιτρέψει την άμεση προσφυγή του πολίτη στον ειδικό ιατρό που είναι κατάλληλος για την ιατρική πράξη, αλλά ταυτόχρονα απολαμβάνει της εμπιστοσύνης του.

- Ως οικογενειακός ιατρός, ορίζεται ο ιατρός που επιλέγει ο εκάστοτε ο ασφαλισμένος. Είναι ο ιατρός υπεύθυνος για την πρόληψη, την παρακολούθηση της πορείας και τον συντονισμό της συνεργασία με τους ειδικούς.

- Κάθε πολίτης δικαιούται να επιλέξει ελεύθερα, χωρίς οποιονδήποτε περιορισμό, τον ιατρό του (οικογενειακό ιατρό), από τους ιατρούς που υπηρετούν στους κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς, που έχουν ενταχθεί στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

- Η διεξαγωγή ιατρικών εξετάσεων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, γίνεται σύμφωνα με τα πρωτόκολλα διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας κατόπιν παραπομπής από τον θεράποντα ιατρό.

- Η συνταγογράφηση φαρμάκων, σύμφωνα με τα πρωτόκολλα πρόληψης και θεραπείας. Η χορήγηση φαρμάκων γίνεται μόνο με ιατρική συνταγή. Επιτρέπεται σε όλους του ιατρούς, που έχουν ενταχθεί στο Εθνικό Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

#### III.ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ

Τα πρωτόκολλα ιατρικών πράξεων και φαρμάκων θα καταρτίζονται από το ΚΕΣΥ και με αυτά θα οριοθετείται ο έλεγχος τόσο των παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών και των φαρμάκων της Π.Φ.Υ., όσο και το κόστος τους. **Τα πρωτόκολλα αυτά είναι δεσμευτικά, για όλους τους ιατρούς, λειτουργούς της Π.Φ.Υ.**

#### IV. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Η κάρτα υγείας εμπεριέχει και δημιουργεί ένα σύστημα που θα διευκολύνει την διαδικασία παρακολούθησης του ασθενούς από ιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων, ακόμα και διαφορετικών περιοχών. Ένα σύστημα με το οποίο η πολιτεία ως συντονιστής του συστήματος υγείας εκτός από τον οικονομικό εξορθολογισμό, θα έχει την πλήρη εικόνα για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού.

Αποτελεί μια απλή ηλεκτρονική εφαρμογή, επιτρέπει στους ασφαλισμένους να έχουν άμεση πρόσβαση στους ιατρούς και στις μονάδες της Π.Φ.Υ. ενώ ταυτόχρονα εξαφανίζει την αναμονή σε ιατρούς και εργαστήρια και όλες εκείνες τις γραφειοκρατικές διαδικασίες, που αναδεικνύουν τόσο την παρωχημένη όψη του λειτουργούντος σήμερα συστήματος, όσο και την ενθάρρυνση της διαφθοράς. Πλεονεκτήματα:

- Καταγραφή του ιατρικού ιστορικού. Ο ιατρός κάθε ειδικότητας μπορεί να γνωρίζει το ιστορικό του ασθενούς, τις επισκέψεις και τα φάρμακα που λαμβάνει.

- Τεκμηρίωση της διάγνωσης.

- Καταγραφή των πληθυσμιακών χαρακτηριστικών υγείας ανά περιοχή.

- Έλεγχος και καταγραφή της συνταγογράφησης.

- Οικονομικός εξορθολογισμός του συστήματος.

Ειδικότερα, σε κάθε ασφαλισμένο χορηγείται:

- ηλεκτρονική κάρτα ασθενούς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με όριο ετήσιας δαπάνης ανά ασθενή (plafond), η οποία προεγκρίνεται και πιστώνεται, στην αρχή κάθε ημερολογιακού έτους, από τον ασφαλιστικό οργανισμό,

- το πιστωτικό όριο για κάθε ασφαλισμένο ορίζεται από τον ασφαλιστικό οργανισμό. Το πιστωτικό όριο για το πρώτο έτος θα οριστεί με βάση τις γενικές ατομικές παραμέτρους του ασφαλισμένου, όπως η ηλικία, το φύλο και η νοσηρότητα του ασθενούς.

Το πιστωτικό όριο της ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αναπροσαρμόζεται με βάση τα ανωτέρω κριτήρια.

Κάθε ιατρική επίσκεψη, διαγνωστική εξέταση και φαρμακευτική αγωγή καταχωρείται μετά από έλεγχο της ταυτότητας του δικαιούχου της ηλεκτρονικής κάρτας, στο σύστημα ηλεκτρονικής κάρτας εισάγοντας το PIN του ο ασφαλισμένος σε card reader όπως ακριβώς με τις πιστωτικές κάρτες.

Μετά την καταχώρηση της ιατρικής πράξης της συνταγής ή των εξετάσεων θα εκδίδεται διπλότυπη μηχανογραφημένη απόδειξη, η οποία υπογράφεται από τον δικαιούχο της κάρτας, ενώ το ποσό αφαιρείται από το προϋπολογισμένο πιστωτικό όριο. Σε περίπτωση εξάντλησης του πιστωτικού ορίου, προ της παρέλευσης του έτους, ο δικαιούχος της ηλεκτρονικής κάρτας μπορεί να υποβάλλει αίτημα παροχής νέου πιστωτικού ορίου, το οποίο εγκρίνεται από τον ασφαλιστικό οργανισμό, αφού προηγουμένως εξετασθούν οι ανάγκες υγείας του ασφαλισμένου και η ορθή χρήση του αρχικού πιστωτικού ορίου.

Στο τέλος κάθε ημερολογιακού έτους θα μηδενίζεται τυχόν πιστωτικό υπόλοιπο της ηλεκτρονικής κάρτας πληρωμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και επαναπιστώνεται για το νέο ημερολογιακό έτος.

#### ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ:

Οι πολίτες που η ασφάλειά τους καλύπτεται από την Πρόνοια (φτωχοί, αναξιοπαθόντες), εξετάζονται από τους ιατρούς, στα ιατρεία τους, **χωρίς να πληρώνουν επίσκεψη**. Η αμοιβή της κλινικής εξέτασης τους ορίζεται στα 10 ευρώ, και θα αποδίδεται στον ιατρό από τον φορέα Π.Φ.Υ. ανά μήνα, υποβάλλοντας συγκεντρωτική κατάσταση.

#### ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ (ΤΕΠ)

Στην Πρωτοβάθμια Υγεία επίσης υπάρχουν και επείγοντα περιστατικά που δεν χρειάζονται νοσηλεία. Οι μονάδες υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα πολυιατρεία του Ι.Κ.Α., θα μπορούσαν να μετατραπούν άμεσα σε κέντρα 24ωρης εφημερίας αστικού τύπου, που στελεχώνονται από ιατρούς πρώτης γραμμής (αναισθησιολόγος, παθολόγος, παιδίατρος, γενικός ιατρός, ορθοπαιδικός, γενικός χειρουργός, ΩΡΛ, πνευμονολόγος). **Οι γιατροί είναι ιατροί της Πρωτοβάθμιας Υγείας, ιδιώτες, που κάνουν το δωρο τους και αμοιβονται ως γενική εφημερία (το γνωστό locum)**. Ειδικότητες δεύτερης γραμμής καλύπτονται με εφημερία ετοιμότητας.

#### V. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Η τακτική εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας του Ε.Σ.Υ. θα γίνεται:

**α) με παραπεμπτικό σημείωμα του θεράποντος ιατρού και**

**β) με τη σύμφωνη γνώμη του νοσοκομείου ιατρού της αντίστοιχης ειδικότητας.**

Η επείγουσα μεταφορά ασθενών ως και η έκτακτη επείγουσα εισαγωγή ασθενούς σε νοσοκομεία θα γίνεται με το παραπεμπτικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), στο οποίο παραπέμπονται τα επείγοντα περιστατικά από τους λοιπούς φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

#### ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Ο ιατρικός κόσμος της χώρας εξέφρασε την απόλυτη αντίθεσή του στο νομοσχέδιο που κατατέθηκε ως πρόταση για το ασφαλιστικό σύστημα. Ο Ι.Σ.Η. δεν θα μπορούσε να αποτελέσει εξαίρεση.

Ουσιαστικά μηδενίζεται το εισόδημα σε γιατρούς, επαγγελματίες, που ήδη δε μπορούν να καταβάλουν τις συνεχώς αυξανόμενες εισφορές του ταμείου. Η εφαρμογή του βραχυπρόθεσμα οδηγεί στον αφανισμό κάθε ελεύθερου επαγγελματία ιατρού, προάγει την μαύρη εργασία και την υπαλληλοποίηση, δίδει ένα επιπλέον κίνητρο για μετανάστευση. Μεσοπρόθεσμα φυσικά μοιραία θα ακολουθήσουν μειώσεις στις συντάξεις από την στιγμή που δεν θα υπάρχει εισαγωγή νέων ασφαλισμένων στο σύστημα και φυσικά νέα αύξηση των εισφορών. Αποτελεί δε παγκόσμια πρωτοτυπία ανόμοιες εισφορές να επιφέρουν όμοιες “παροχές” περίθαλψης. Το ασφαλιστικό δεν είναι πρόβλημα μόνο των ελεύθερων επαγγελματιών. Απλά πλήττονται πρώτοι. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι εμείς με τις εισφορές μας αναλαμβάνουμε τους τωρινούς συνταξιούχους και οι νεο-εισαγόμενοι θα αναλάβουν εμάς. Μόνο που πολύ σύντομα θα είμαστε όλοι ανασφάλιστοι αν εφαρμοστεί αυτός ο νόμος. Ένα βιώσιμο ασφαλιστικό σύστημα έχει δύο βασικούς πυλώνες. Διευκολύνει την είσοδο στην αγορά εργασίας νέων επιστημόνων και αντιμετωπίζει την

εισφοροδιαφυγή. Είναι οι πυλώνες που πρέπει να στηρίζεται κάθε μεταρρυθμιστική προσπάθεια. Λέμε να στη μεταρρύθμιση, όχι στον αφανισμό μας.

Συμμετείχαμε και οργανώσαμε κοινές δράσεις με τους άλλους επιστημονικούς φορείς καταθέτωντας κοινό κείμενο στην περιφέρεια και συγκέντρωση διαμαρτυρίας στις 21.1.2016, ενώ συμμετείχαμε με μεγάλη επιτυχία στην απεργία της 4.2.2016. Ως Δ.Σ. διοργανώσαμε την ημερίδα ενημέρωσης με τον Ρωμανιά για τα μέλη μας αλλά και για όλους τους επιστημονικούς φορείς.

**Κεφαλαιώδης διεκδίκηση μας η οικονομική και διοικητική αυτοτέλεια του ταμείου μας, όπως αυτό διατυπώθηκε στην Γ.Σ. της 27.1.2016, με μοναδικό θέμα το ασφαλιστικό.** Το νομοσχέδιο ακόμα δεν έχει κατατεθεί στη Βουλή κι οι επιστημονικοί φορείς βρίσκονται σε αναμονή κι επαγρύπνηση.

Οι δράσεις του Διοικητικού Συμβουλίου, είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας όλων των μελών του, αλλά και προτάσεων, παρατηρήσεων συναδέλφων.

Σε αυτό το τραυματισμένο πλαίσιο της υγείας, είμαστε αποφασισμένοι ως Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου μας, με ετοιμότητα, εγρήγορση, συνεργασία και αποτελεσματικότητα να δίνουμε λύσεις στα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε καθημερινά ως επαγγελματίες υγείας, έχοντας σαν μοναδικό στόχο την προάσπιση της υγείας των συμπολιτών μας αλλά και την αξιοπρέπεια του Έλληνα ιατρού.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**ΧΑΡΗΣ ΒΑΒΟΥΡΑΝΑΚΗΣ**

**Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΧΙΑΛΑΚΗΣ**