**ΔΤ ΕΝΙ ΕΟΠΥΥ - Συνάντηση με Υπουργό Υγείας**  
**Απάντηση-Προς:** [eni.eopyy@gmail.com](mailto:eni.eopyy@gmail.com)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | You are subscribed as [kaloudismd@yahoo.gr](mailto:kaloudismd@yahoo.gr) | |  | |  | | |  |  | | --- | --- | | **ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ**  **ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΩΝ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.** | https://enieopyy.files.wordpress.com/2015/12/eopyy-giatroi.jpg?w=460&h=260&crop=1 | | | ***ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ 7/12/2021***   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | [[https://enieopyy.files.wordpress.com/2015/11/enieoppy1.jpg?w=150&h=150](https://server65.mailstudio.gr/link.php?M=2787128&N=12651&L=2184&F=H)](https://server65.mailstudio.gr/link.php?M=2787128&N=12651&L=2184&F=H)      **Την Παρασκευή 03.12.2021 πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή συνάντηση της διοίκησης της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ με τον Υπουργό Υγείας κ Πλεύρη.**  Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι συμβεβλημένοι ιατροί του ΕΟΠΥΥ στάθηκαν κοντά στην κοινωνία, εξυπηρετώντας τα περιστατικά COVID-19 στην κοινότητα και τους χρόνιους non-COVID-19 πάσχοντες. **Ειδικά κατά τη διάρκεια των lockdowns, το ιατρείο και εργαστήριο της γειτονιάς αποτέλεσαν κυρίαρχο πυλώνα δημόσιας υγείας.** Τονίστηκε η ανάγκη ενίσχυσης και στήριξης της δημόσιας ΠΦΥ, με αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού και προκήρυξη νέων συμβάσεων εκεί όπου υπάρχουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες, ειδικά με πρόσκληση ενδιαφέροντος προς νέους ιατρούς, με αναβάθμιση της αποζημίωσης.Εκ μέρους της διοίκησης της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ πραγματοποιήθηκαν οι ακόλουθες επισημάνσεις:  **Η διαχείριση της πανδημίας μπορεί να είχε καλύτερο αποτέλεσμα εάν είχε δοθεί από την αρχή, δικαίωμα στους κλινικούς ιατρούς να κλείνουν τα ραντεβού για το εμβόλιο και να έχουν τη δυνατότητα της διενέργειας rapid test.**  **Η επιστράτευση υπηρεσιών υγείας συμβεβλημένων ιατρών δημιούργησε μεγάλο πλήγμα στη λειτουργία των ιατρείων και στην εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων,** με απώλεια συμβάσεων των ιατρών αυτών με φορείς ΠΦΥ (κλειστές δομές, γηροκομεία) ή δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Οι πρώην επιστρατευμένοι ιατροί κάνουν τεράστια προσπάθεια ακόμα και σήμερα να σταθούν όρθιοι, καθώς πολλοί εξ’αυτών είναι απλήρωτοι για τις υπηρεσίες τους στα νοσοκομεία και με τις τρέχουσες υποχρεώσεις τους να τρέχουν.  **Το δυσθεώρητο clawback και τα συσσωρευμένα χρέη του διαγνωστικού κλάδου δεν είναι πλέον διαχειρίσιμα** από δομές ΠΦΥ στις οποίες «φορτώθηκε» ένα σημαντικό μέρος του κόστους της πανδημίας από τον ΕΟΠΥΥ, λόγω της μετακίνησης του πληθυσμού από τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας προς τον ιδιωτικό τομέα. Επιτακτική είναι η ανάγκη κατάργησης του clawback, με ευνοϊκότερη ρύθμιση του συσσωρευμένου χρέους για τα μικρά εργαστήρια, με ύπαρξη ρεαλιστικών προϋπολογισμών και ενός σοβαρού πλαισίου αναδιάρθρωσης του κλειστού προϋπολογισμού εκ θεμελίων. Ζητήθηκε η δυνατότητα τροποποίησης των φορολογικών δηλώσεων εισοδήματος του 2020, με ένταξη του σημειώματος clawback του Β΄εξαμήνου, χωρίς πρόστιμο.  **Τονίσθηκε ότι η διενέργεια rapid test** **είναι ιατρική πράξη με ειδική τεχνική λήψης** και πρέπει να διέπεται από προδιαγραφές βιοασφάλειας, απολύμανσης, αποφυγής συνωστισμών και διαχείρισης μολυσματικών αποβλήτων. Η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων εξαρτάται από τη διαδικασία λήψης, από την εκπαίδευση του προσωπικού και από την αξιοπιστία του τεστ. **Επισημαίνεται ότι ψευδώς αρνητικά τεστ αποτελούν δυνητικό κίνδυνο δημόσιας υγείας.**  Τα ποιοτικά κριτήρια δεν θα πρέπει να συνδέονται αποκλειστικά με το είδος του ιατρικού μηχανήματος αλλά οφείλει η πολιτεία να βρει τρόπους αντικειμενικής αξιολόγησης του ιατρικού έργου, της επιστημονικής κατάρτισης και της ποιότητας εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων.  **Οι Έλληνες Ιατροί είναι οι χειρότερα αμειβόμενοι ιατροί στην Ευρώπη**, μεταναστεύουν στο εξωτερικό με πολλαπλάσιες αμοιβές, χτίζοντας τα συστήματα υγείας άλλων χωρών.  **Ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού έχει βαλτώσει και μετά την επιστράτευση υπάρχουν αρκετές καταγγελίες συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ.** Επίσης παρά πολλές συμβάσεις είναι στην ουσία ανενεργές, καθώς συνάδελφοι δεν κάνουν χρήση της σύμβασης.  **Ο ελεγκτικός μηχανισμός του ΕΟΠΥΥ** **πρέπει να αναβαθμιστεί** με real time έλεγχο, ταυτοποίηση του ΑΜΚΑ του ασθενούς και λειτουργικό πλαίσιο εξορθολογισμού της συνταγογράφησης και βελτίωσης του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ο στατιστικός έλεγχος του 10% με επιβολή δυσανάλογων περικοπών πρέπει να καταργηθεί.  Τέλος, εκφράστηκε η **ομόφωνη διαφωνία της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ** με την **κατάργηση του δικαιώματος των ανασφάλιστων πολιτών να εξυπηρετούνται από τον ιδιωτικό τομέα.** Το δικαίωμα της ισότιμης πρόσβασης των πολιτών στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών είναι θεμελιώδης, όπως νομικά κατοχυρωμένη είναι και η ισοτιμία της ιατρικής υπογραφής. **Τα εμπόδια πρόσβασης θα επιφέρουν μεγάλη ταλαιπωρία στους ανασφάλιστους και πιθανή αύξηση της νοσηρότητας, καθώς σε πολλά κέντρα υγείας δεν υπάρχουν αρκετές ειδικότητες που να καλύπτουν όλο το εύρος της συνταγογράφησης.** **Επικίνδυνη και ανέφικτη είναι η πρόσβαση των ανασφάλιστων στα νοσοκομεία, που έχουν πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας λόγω της νοσηρότητας COVID.** Για πολλούς συνανθρώπους δεν θα εφικτός ο εμβολιασμός, ειδικά των παιδιών, δεν θα εφικτή η εξυπηρέτηση των εκτάκτων ή επειγόντων περιστατικών, η χορήγηση αντιβιοτικών ή αγχολυτικών φαρμάκων για τα περιστατικά της κοινότητας. Θα δημιουργηθεί μεγάλη αναστάτωση στην εξυπηρέτηση των χρόνιων πασχόντων (νεφροπαθών, καρκινοπαθών, καρδιοπαθών, πνευμοπαθών, κλπ) που πολλές φορές έχουν ανάγκη να εξυπηρετηθούν κοντά στον τόπο κατοικίας τους.  **Ο Υπουργός Υγείας** τοποθετήθηκε επί της ανάγκης ενίσχυσης της ΠΦΥ με ευρείες συνεργασίες με τις κρατικές δομές, με προσανατολισμό τον εκσυγχρονισμό ανάλογα με επιτυχημένα πρότυπα άλλων χωρών. Δήλωσε ότι η χώρα έχει δεσμεύσεις ολοκλήρωσης ενός οργανωμένου συστήματος ΠΦΥ με gatekeeping (φραγμό παραπομπής) προς τα Νοσοκομεία. Εξέφρασε την άποψη ότι ο ιδιωτικός τομέας είναι σημαντικός πυλώνας ΠΦΥ και ότι τα ποιοτικά χαρακτηριστικά προς το παρόν θα εφαρμοστούν στην αξιολόγηση των ακτινοδιαγνωστικών μονάδων και ότι στη συνέχεια θα υπάρξει διαβούλευση για όλες τις άλλες ειδικότητες. Θεωρεί ότι πρέπει να υπάρχει διαβάθμιση στην τιμή της επίσκεψης ανάλογα με το παρεχόμενο έργο (συνταγογράφηση, κλινική εξέταση, κλπ) και δηλώνει θετικός στην άποψη στην αναβάθμιση της αποζημίωσης που θα ελέγχεται με ποιοτικά χαρακτηριστικά.  Σχετικά με το clawback, δήλωσε ότι είναι αντίθετος με το μέτρο καθώς ήταν ένα προσωρινό μέτρο περιστολής της δαπάνης. Στη συνέχεια όμως, αποτέλεσε ένα εργαλείο κοινωνικής πολιτικής με την προσθήκη παροχών χωρίς προϋπολογισμό. **Ο ίδιος έδειξε την καλή του πρόθεση, ενισχύοντας τη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ και είναι διατεθειμένος να προχωρήσει στον έλεγχο της δαπάνης, ακόμη και εάν προκύψει πολιτικό κόστος.**  **Για λόγους απόλυτης τεκμηρίωσης του αποτελέσματος των rapid test, θεσπίστηκε η επισφράγιση του θετικού τεστ με μοριακό έλεγχο PCR.**  Δρομολογείται ο ψηφιακός real time έλεγχος σε συνεργασία με το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης.  **Τέλος, ζητήθηκε η συνδρομή της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ για τη διαμόρφωση προτάσεων για την αναδιάρθρωση της ΠΦΥ, της πλατφόρμας συνταγογράφησης και για την εξειδίκευση των εξαιρέσεων στην εξυπηρέτηση των ανασφάλιστων πολιτών αποκλειστικά από τους κρατικούς φορείς.**  Κατά τη διενέργεια της ΓΣ της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ στις 05/12/2021, κατατέθηκε το ακόλουθο ψήφισμα:   1. **Ενίσχυση της ΠΦΥ με θωράκιση της ιατρικής πράξης** και της σχέσης ιατρού – ασθενούς. Αναβάθμιση της ιατρικής αποζημίωσης της ιατρικής επίσκεψης και των εργαστηριακών / παρακλινικών εξετάσεων. 2. **Άνοιγμα 800 θέσεων ειδικών ιατρών** πλην των ειδικοτήτων που εντάχθηκαν στο θεσμό του οικογενειακού ιατρού ανάλογα με τις ανάγκες της εκάστοτε περιοχής. 3. **Αναγκαία παραπομπή (gate keeping) από ΠΦΥ προς τα Νοσοκομεία.** 4. Δυνατότητα δημιουργίας **ιατρικού φακέλου από όλους τους ιατρούς.** 5. **Επαναφορά των συμβάσεων των παθολόγων, γενικών ιατρών και παιδιάτρων** με καθεστώς πληρωμής με κατά πράξη και περίπτωση αμοιβή. 6. **Κατάργηση του clawback** με ρεαλιστικούς προϋπολογισμούς και real time έλεγχο της συνταγογράφησης και αυτόματη ταυτοποίηση του ασθενούς μέσω κινητού (pin). Πλαφόν ανά ασθενή και ανά νομό. 7. Μείωση της γραφειοκρατίας και άρση της αυτόματης λήξης των θεραπευτικών πρωτοκόλλων. 8. Η αξιολόγηση με ποιοτικά κριτήρια πρέπει να εστιάζει στο επιστημονικό μοντέλο και όχι στο επιχειρηματικό μοντέλο. 9. **Ελεύθερη πρόσβαση του ιδιωτικού τομέα στη συνταγογράφηση των ανασφάλιστων πολιτών.** 10. Ευελιξία στη διαχείριση των συμβάσεων (κατάργηση ανενεργών συμβάσεων, προσθήκη επισκέψεων ανάλογα με ανάγκες περιοχής, δικαίωμα επιλογής αριθμού επισκέψεων από τους ιατρούς κλπ).   Θα κατατεθεί υπόμνημα της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ σχετικά με την αναβάθμιση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, την παραμετροποίηση του και τους προτεινόμενους κανόνες λειτουργίας του ψηφιακού περιβάλλοντος.      Για το Διοικητικό Συμβούλιο  Η Πρόεδρος              Ο Γενικός Γραμματέας  Άννα Μαστοράκου   Οικονομου Δημητριος | |  | | --- | |  | | ***ΕΝ. Ι. Ε.Ο.Π.Υ.Υ.*** | |  | | | |