



Δελτίο Τύπου

Ένα Κοινωνικό Συμβόλαιο για το Αύριο της Υγείας

13ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ασθενών

Πέμπτη 28 Νοεμβρίου 2024 – Με επιτυχία ολοκληρώθηκαν οι εργασίες του **13ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών** με κεντρικό θέμα: «Οι ασθενείς ως Σύμμαχοι: Διαμορφώνοντας σήμερα το αύριο της υγείας», που διοργάνωσε η Ένωση Ασθενών Ελλάδας (ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ.) υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας στις 21 και 22 Νοεμβρίου στην Αθήνα. Με τη δυναμική παρουσία της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, της Γενικής Γραμματείας Δημοσιονομικής Πολιτικής, της ακαδημαϊκής και επιστημονικής κοινότητας, εκπροσώπων της Πολιτείας και συλλόγων ασθενών, το συνέδριο εστίασε σε κρίσιμα ζητήματα όπως η πρόληψη, η ισότιμη πρόσβαση στην υγεία, η αντιμετώπιση των ανισοτήτων, η ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής, η βιωσιμότητα και οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. **Το μήνυμα ήταν σαφές: η συνεισφορά των συλλόγων ασθενών είναι κομβική σε όλα τα σημεία του συστήματος, από την αξιολόγηση, τη διαπραγμάτευση, τη φαρμακευτική πολιτική, την πρόληψη, την ευαισθητοποίηση μέχρι και τη διεκδίκηση ενός καλύτερου αύριο στην Υγεία. Επιπλέον, η συνεργασία μεταξύ όλων των εταίρων και η συλλογική δράση και η αλλαγή νοοτροπίας αποτελεί το κλειδί για τη δημιουργία ενός υγειονομικού συστήματος αντάξιου των αναγκών και των προσδοκιών των πολιτών.**

Με την ομιλία της, η Πρόεδρος της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ., κα. **Βάσω Ραφαέλα Βακουφτσή**, άνοιξε το Συνέδριο, τονίζοντας τη σημασία του διαλόγου μεταξύ ασθενών και Πολιτείας. «Αυτό το συνέδριο αποτελεί θεσμό για τον διάλογο μεταξύ των ασθενών και της Πολιτείας και ήταν η αφορμή για τη δημιουργία της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ. Εδώ αναγνωρίσαμε για πρώτη φορά την ανάγκη μιας ενιαίας φωνής των ασθενών», δήλωσε η κα. Βακουφτσή, καλωσορίζοντας τους παρευρισκόμενους και δίνοντας το λόγο σε 9 ασθενείς, που παρουσίασαν μέσα από τις προσωπικές τους εμπειρίες τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, εξετάσεις και φάρμακα, ενώ τόνισαν την ανάγκη για έγκαιρη διάγνωση και μείωση της συμμετοχής τους στη φαρμακευτική δαπάνη.

Με ιδιαίτερη έμφαση στη σημασία της πρόληψης και της ενδυνάμωσης των πολιτών, η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, **Δρ. Ειρήνη Αγαπηδάκη**, τίμησε με την παρουσία της το 13ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ασθενών. Στην ομιλία της, χαρακτήρισε την ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ. ως τον «**κατεξοχήν κοινωνικό, στρατηγικό εταίρο του Υπουργείου Υγείας για τη συνδιαμόρφωση πολιτικών υγείας**», τονίζοντας ότι ο διάλογος με την Ένωση ξεπερνά τα στενά όρια της ασθενοκεντρικότητας και απευθύνεται σε όλους τους πολίτες και αναφέρθηκε στα πεδία συνεργασίας στους τομείς της πρόληψης, της εγγραμματοσύνης υγείας και της ενδυνάμωσης των ασθενών. Αναφερόμενη στα προγράμματα προληπτικών εξετάσεων για τον καρκίνο του πνεύμονα και τον καρκίνο του δέρματος, η Υπουργός τόνισε ότι παρότι βρίσκονται εν εξελίξει, αυτό δεν συνεπάγεται μία αυτόματη αλλαγή στο νομικό πλαίσιο των πολιτών για το τι σημαίνει πρόληψη και φροντίδα. Στο σημείο αυτό η Υπουργός ζήτησε τη συνεργασία της Ένωσης, ώστε άμεσα να εξετάσουν από κοινού τη διενέργεια προγράμματος με στόχο την εκπαίδευση των πολιτών στη χρήση των προγραμμάτων πρόληψης και ενδυνάμωσης. Η κα. Αγαπηδάκη ανακοίνωσε επίσης τη λειτουργία νέων Κινητών Μονάδων Υγείας από τον Ιανουάριο του 2025, με στόχο την ολοκληρωμένη φροντίδα στις απομακρυσμένες περιοχές, αναδεικνύοντας τη σημασία της ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας. «Η πρόληψη ήταν για χρόνια ο αδύναμος κρίκος του συστήματος. Με το πρώτο οργανωμένο σύστημα πρόληψης που θεμελιώσαμε, επιχειρούμε να αλλάξουμε αυτή τη νοοτροπία», σημείωσε χαρακτηριστικά. Ο Υφυπουργός Υγείας, **Δρ. Δημήτριος Βαρτζόπουλος**, αφού εξήρε την αξία του Αλφαριθμητικού Υγείας της Ένωσης, το οποίο παρουσιάστηκε στο συνέδριο, μίλησε για την πορεία προς τη δημιουργία του πρώτου **Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας**, το οποίο έχει ήδη νομοθετηθεί και προγραμματίζεται να τεθεί σε πλήρη εφαρμογή από την 1η Ιανουαρίου 2025. Το Δίκτυο θα ενοποιήσει όλες τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας κάτω από έναν ενιαίο φορέα, με στόχο την



καλύτερη οργάνωση και παροχή φροντίδας. Στο ίδιο πλαίσιο, ο κ. Βαρτζόπουλος εξήγγειλε τη λειτουργία του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (ΕΟΠΑΕ), ο οποίος θα συνενώσει όλα τα θεραπευτικά προγράμματα υπό μία ενιαία διοικητική και επιστημονική δομή. Τέλος, αναφέρθηκε στη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος συνεχούς επιδημιολογικής επιτήρησης και θεραπευτικής συνέχειας ψυχικών παθήσεων, το οποίο θα διασυνδέει την ΗΔΙΚΑ, τον ΕΟΠΥΥ και τον ΕΦΚΑ, έτσι ώστε να έχουμε μια πλήρη εικόνα από την έναρξη της νόσου, της φαρμακευτικής αγωγής, της εξέλιξης της φαρμακευτικής αγωγής, του τόπου κατοικίας, του πλήθους και της διάρκειας των νοσηλείων, του βαθμού της αναπηρίας, έτσι όπως διαπιστώνεται από τα ΚΕΠΑ. Τέλος, αναφέρθηκε στην ουσιαστική συμβολή της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ., ως παράγοντα επιτυχίας όλων των προγραμμάτων και δράσεων που σχεδιάζονται, καθώς η Ένωση δρα ως καταλύτης των μέτρων και της επίπτωσής τους στον πληθυσμό. Όπως τόνισε, για πρώτη φορά στην ιστορία του ΕΣΥ νομοθετήθηκε να υπάρχει εκπρόσωπος της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ. στα Επιστημονικά Συμβούλια των Περιφερειακών Δικτύων Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, όπως και δύο εκπρόσωποι ασθενών στον ΕΟΠΑΕ, ώστε να διασφαλιστεί ο άμεσος και συνεχής διάλογος και η ανατροφοδότηση από πλευράς ασθενών.

Από την Ανισότητα στην Ασθενοκεντρικότητα

Σημαντικά ζητήματα για την υγεία και την καταπολέμηση των ανισοτήτων αναδείχθηκαν στο πάνελ της κεντρικής ενότητας του 13ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών, με τίτλο «Από την Ανισότητα στην Ασθενοκεντρικότητα». Στην ενότητα συμμετείχαν η Υπουργός Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, κα. **Σοφία Ζαχαράκη**, ο Υφυπουργός Υγείας, **Δρ. Μάριος Θεμιστοκλέους**, καθώς και άλλοι διακεκριμένοι ομιλητές. Η κα. **Ζαχαράκη**, μίλησε για τη στρατηγική μακροχρόνιας φροντίδας που βρίσκεται σε στάδιο ολοκλήρωσης και αναμένεται να ανακοινωθεί το 2025. Παράλληλα, εξήγγειλε την αναμόρφωση των βασικών επιδομάτων με στόχο τη δικαιότερη κατανομή τους στις δικαιούχες κοινωνικές ομάδες. Ειδική μνεία έκανε στο πρόγραμμα του Προσωπικού Βοηθού, ενώ ανέφερε πως σήμερα υπάρχουν 161 προσωπικοί βοηθοί με αρκετούς ωφελούμενους. Τέλος, η κα. Ζαχαράκη, επισήμανε την πρόθεση του Υπουργείου να υπάρξει πανελλαδική εφαρμογή του προγράμματος. Ο **Δρ. Θεμιστοκλέους** τόνισε τη σημασία της ενεργού συμμετοχής των ασθενών στη διαμόρφωση ενός ανθρωποκεντρικού συστήματος υγείας. «Οι ασθενείς αποτελούν πολύτιμους συμμάχους στην κοινή προσπάθεια για βελτίωση της περίθαλψης και των υπηρεσιών Υγείας. Η συνεργασία όλων των φορέων είναι απαραίτητη για να ανταποκριθούμε στις σύγχρονες προκλήσεις και να προάγουμε τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας», ανέφερε χαρακτηριστικά. Στη συνέχεια, η Διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ, κα. **Θεανώ Καρποδίνη**, έθεσε ως κεντρικό στόχο του Οργανισμού την εξάλειψη των ανισοτήτων στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Όπως σημείωσε, ο ΕΟΠΥΥ επενδύει στον ψηφιακό μετασχηματισμό, με δράσεις όπως η κατ' οίκον παράδοση φαρμάκων υψηλού κόστους, τα ηλεκτρονικά ραντεβού και η ανάπτυξη call center για άμεση εξυπηρέτηση. «Η στροφή προς την ασθενοκεντρικότητα απαιτεί εξατομικευμένη φροντίδα, συμμετοχική λήψη αποφάσεων και ολιστική κατανόηση των αναγκών των χρηστών», πρόσθεσε. Με τη σειρά του, ο Διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας, κ. **Γιώργος Τσαλικάκης**, σημείωσε ότι παρά τις προκλήσεις στελέχωσης, ιδιαίτερα σε ειδικότητες όπως οι αναισθησιολόγοι, έχουν γίνει σημαντικά βήματα βελτίωσης, ενώ τόνισε την ανάγκη αναδιάρθρωσης των υπηρεσιών υγείας με έμφαση στη συνεργασία νοσοκομείων για ποιοτικότερη περίθαλψη των ασθενών. Ο καθηγητής Διοίκησης και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας, του Τμήματος Ιατρικής Δ.Π.Θ, κ. **Νικόλαος Πολύζος**, ανέδειξε τους παράγοντες που διαμορφώνουν την υγεία του πληθυσμού και τις ανισότητες μεταξύ κοινωνικών ομάδων και περιφερειών. Υπογράμμισε την ανάγκη θεσμοθέτησης ετήσιας Έκθεσης Κατάστασης Υγείας του Πληθυσμού, καθώς και τον επαναπροσδιορισμό των στόχων για την ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Επιπλέον, ο Βοηθός Συνήγορος του Καταναλωτή, κ. **Ευθύμιος Τσίγκας**, στάθηκε στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα παροχών υγείας, όπου συχνά αντιμετωπίζονται ως πελάτες. «Παρά το μικρό ποσοστό υποθέσεων που χειρίζεται ο Συνήγορος του Καταναλωτή που αφορούν την υγεία, τα προβλήματα σε αυτόν τον τομέα είναι μείζονος σημασίας, απαιτώντας αλλαγές στη νοοτροπία και τον τρόπο διοίκησης», επεσήμανε. Στη συνέχεια, η κα. **Μαίρη Χήναρη**, Ταμίας της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ, αναφέρθηκε



στις προκλήσεις και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν σήμερα οι ασθενείς και οι φροντιστές, εστιάζοντας ιδίως στους χρόνους αναμονής και στις οικονομικές επιβαρύνσεις. Τέλος, η **κα. Μέμη Τσεκούρα**, Β' Αντιπρόεδρος της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ και συντονίστρια της ενότητας, τόνισε πως η ισότητα στην υγεία αφορά την ισότιμη πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες, ανεξαρτήτως κοινωνικών ή οικονομικών παραμέτρων, επισημαίνοντας ότι αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα. Επίσης, αναφέρθηκε στις ιδιαίτερες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, επισημαίνοντας ότι η ζωή με μια χρόνια ασθένεια απαιτεί ανθεκτικότητα και δύναμη.

Στην κεντρική ενότητα, με θέμα **«Οι Ασθενείς ως Σύμμαχοι: Η Βιωσιμότητα του Συστήματος Υγείας: Ένα Κοινωνικό Συμβόλαιο και ο Ρόλος των Συλλόγων Ασθενών»** αναλύθηκαν οι οικονομικές πτυχές της δημόσιας υγείας, οι προκλήσεις της φαρμακευτικής πολιτικής και οι διαρθρωτικές αλλαγές που απαιτούνται για τη βιωσιμότητα του συστήματος. Τονίστηκε η ανάγκη για διαφάνεια, εθνική στρατηγική στο φάρμακο και ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών. Η Γενική Γραμματέας Δημοσιονομικής Πολιτικής, **κα. Παυλίνα Καρασιώτου**, αναφέρθηκε στις οικονομικές πτυχές, παρουσιάζοντας τον προϋπολογισμό για το 2025. Επισήμανε τη σταθερότητα και την αναπτυξιακή πορεία της χώρας, τονίζοντας ότι οι στόχοι της δημοσιονομικής σταθερότητας και της οικονομικής ανάπτυξης πλέον λειτουργούν συμπληρωματικά. Μίλησε για την αυξημένη επιχορήγηση της δημόσιας υγείας, καθώς και την ενίσχυση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ με 440 εκατ. ευρώ ως αντιστάθμισμα των απωλειών που έχει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ από τη μείωση μιας μονάδας των ασφαλιστικών εισφορών, που επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό. Συγκεκριμένα, ανέφερε ότι από το 2019 μέχρι το 2025 η επιχορήγηση από τον κρατικό προϋπολογισμό προς τα νοσοκομεία και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αυξήθηκε από 1,5 δισ. περίπου στα 3,19 δισ. ευρώ καταγράφοντας αύξηση σχεδόν 121%. Σε ότι αφορά τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, η αύξηση ήταν σημαντική αφού από τα 4,1 δισ. ανήλθε σε 7,1 δισ., δηλαδή περίπου 73%. Συνολικά, ο προϋπολογισμός υγείας από 11,9 δισ. το 2023, θα ανέλθει στα 13,5 δις ευρώ το 2025. Ο **κ. Γιάννης Νάτσης**, Διευθυντής της Ευρωπαϊκής Πλατφόρμας Κοινωνικής Ασφάλισης (ESIP), περιέγραψε τις συστημικές προκλήσεις του τομέα φαρμάκου, σημειώνοντας την αυξανόμενη τάση στις τιμές και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει η Ελλάδα λόγω των επιστροφών και υποχρεωτικών εκπτώσεων (clawback και rebates). Τόνισε την ανάγκη για πανευρωπαϊκή στρατηγική, ενώ ανέφερε ότι το ζήτημα της πολιτικής υγείας αντιμετωπίζεται πλέον κυρίως από την οπτική της φαρμακευτικής πολιτικής. «Οι αλλαγές που απαιτούνται είναι κοστοβόρες, και το ερώτημα παραμένει: από πού θα βρεθούν οι πόροι;» σημείωσε χαρακτηριστικά, υπογραμμίζοντας ότι η ενίσχυση της στρατηγικής αυτονομίας της Ευρώπης δεν μπορεί να στηριχθεί σε «λευκές επιταγές». Ο Γενικός Διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), **κ. Μιχάλης Χειμώνας**, τόνισε πως, παρόλο που έγιναν βήματα προόδου, οι διαρθρωτικές αλλαγές παραμένουν αναγκαίες, ενώ επισήμανε την υποχρηματοδότηση στον τομέα του φαρμάκου: ενδεικτικά ανέφερε ότι στην Ελλάδα, επενδύονται μόλις 53 ευρώ στο νοσοκομειακό φάρμακο ανά ασθενή, έναντι 170 ευρώ στη Νότια Ευρώπη, τονίζοντας τις δυσμενείς επιπτώσεις που επιφέρει αυτή η χρηματοδότηση στην πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα. Επιπλέον, ο **κ. Χειμώνας** αναφέρθηκε στην σημασία ανάδειξης του προβλήματος φοροδιαφυγής, καθώς το κόστος που δημιουργείται για το κράτος είναι τεράστιο. «Είναι σαφές ότι χρειάζονται πιο ουσιαστικές αλλαγές για να αντιμετωπιστούν οι χρόνιες παθολογίες του συστήματος», δήλωσε χαρακτηριστικά. Ο καθηγητής, **κ. Παναγιώτης Λιαργκόβας**, Καθηγητής στο Τμήμα Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και Πρόεδρος του ΚΕΠΕ, περιέγραψε το σύστημα υγείας ως έκφανση του κοινωνικού συμβολαίου, τονίζοντας ωστόσο την έλλειψη εμπιστοσύνης στους θεσμούς. Όπως ανέφερε, κάθε πλευρά—η Πολιτεία, οι επαγγελματίες υγείας και οι ασθενείς—έχουν συγκεκριμένους ρόλους και ευθύνες, αλλά αυτό το συμβόλαιο συχνά παραβιάζεται. Βλέπουμε ελλείψεις στη φροντίδα, άνιση πρόσβαση, δυσκολίες στην επικοινωνία. Και γι' αυτό, είναι απαραίτητο να δούμε πώς οι ασθενείς και οι σύλλογοί τους μπορούν να ενισχύσουν αυτό το κοινωνικό πλαίσιο. Επιπλέον, τόνισε την ανάγκη να εστιάσουμε στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας όχι μόνο σήμερα αλλά και στο μέλλον, αναφέροντας ότι «ειδικά μετά το 2027 που τελειώνουν οι πόροι του Ταμείου Ανάκαμψης και θα χρειαστεί να αποπληρώσουμε το χρέος μας, χρειάζεται να



δούμε πως το δημογραφικό πρόβλημα, που χειροτερεύει, η κλιματική κρίση αλλά και η ψηφιακή μετάβαση, η οποία συνολικά δημιουργεί πίεση στο σύστημα θα επηρεάσουν. Ο κ. **Νίκος Δέδες**, Γενικός Γραμματέας της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ, υπογράμμισε τη δυσβάσταχτη οικονομική επιβάρυνση των Ελλήνων ασθενών. «Στην Ελλάδα, η συμμετοχή στο κόστος των φαρμάκων φτάνει το 33%, διπλάσιο ποσοστό σε σχέση με άλλες χώρες, όπως η Κύπρος. Είναι απαραίτητο να υπάρξει εθνική πολιτική για το φάρμακο και συμφωνία μεταξύ Πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας», τόνισε. Ο κ. **Κυριάκος Σουλιώτης**, Καθηγητής Πολιτικής Υγείας και Κοσμήτορας της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου και συντονιστής της ενότητας, επισήμανε την ανελαστικότητα στον τομέα της υγείας, υπογραμμίζοντας ότι οι λύσεις πρέπει να ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες και να συνοδεύονται από τεκμηρίωση. Το κοινωνικό συμβόλαιο, όπως ανέφερε, πρέπει να λειτουργεί και ως ένα διακρατικό συμβόλαιο, ενισχύοντας τη συνεργασία και τη δέσμευση μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών. Όλοι συμφώνησαν ότι απαιτείται διαφάνεια, συνεργασία και στρατηγικός σχεδιασμός για τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας.

Διαμορφώνοντας Σήμερα το Αύριο της Υγείας

Την ενότητα αυτή συντόνισε κ. **Νίκος Δέδες**, τονίζοντας τη σημασία της ανοιχτής επικοινωνίας μεταξύ των ασθενών, των πολιτών και της Πολιτείας και όλων των εταίρων στην αλυσίδα της “φροντίδας του ασθενή, ενώ η Ένωση θέλησε να δώσει ένα μήνυμα συνεργασίας προσκαλώντας στο διάλογο τους εκπροσώπους όλων των θεσμικών εταίρων: γιατρών, νοσηλευτών, φαρμακοποιών, φυσιοθεραπευτών, ψυχολόγων και ψυχιάτρων και του ΕΚΑΒ. Όπως δήλωσε χαρακτηριστικά: «Είναι επιθυμία μας να είμαστε σε σταθερή επαφή με όλους εσάς, ώστε να ενημερωνόμαστε και να υιοθετούμε προτάσεις που μπορούν να προσφέρουν λύσεις στα προβλήματα». Το διάλογο άνοιξε ο κ. **Ανάργυρος Μαριόλης**, Γενικός-Οικογενειακός Ιατρός και Πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Γενικής-Οικογενειακής Ιατρικής, τονίζοντας την ανάγκη θεσμοθέτησης ενός πιο προσβάσιμου και συντονισμένου συστήματος υγείας. «Το βασικό πρόβλημα είναι η πρόσβαση, η διασύνδεση και η συνέχεια στη φροντίδα», τόνισε, υπογραμμίζοντας τη σημασία της επαρκούς εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας και την αλλαγή της κουλτούρας που επικρατεί στον τομέα της υγείας. Παράλληλα, ανέδειξε την ανάγκη εστίασης στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων, ειδικά στην εξωνοσοκομειακή φροντίδα, η οποία παραμένει υποβαθμισμένη, ενώ προέτρεψε τους επαγγελματίες υγείας να υιοθετήσουν μια πιο ανθρώπινη προσέγγιση ιδιαίτερα προς τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. «Πρέπει πρώτα να αλλάξουμε εμείς. Να νιώσουμε ασθενείς, να δούμε τα πράγματα από τη δική τους σκοπιά», υπογράμμισε, προβάλλοντας το όραμα μιας καθολικής, ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας. Ο κ. **Λάμπρος Μπίζας**, Α' Αντιπρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (Ε.Ν.Ε), παρουσίασε μια ανησυχητική εικόνα για το παρόν και το μέλλον των νοσηλευτών, βασισμένη στα ευρήματα της έκθεσης Health at a Glance. Η ομιλία του επικεντρώθηκε σε καίρια ζητήματα όπως η υποστελέχωση, η επαγγελματική εξουθένωση και η ανάγκη για άμεσες μεταρρυθμίσεις, υπογραμμίζοντας ότι τα νοσοκομεία βρίσκονται σε οριακή κατάσταση λόγω της τραγικής έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία προκαλεί μαζική επαγγελματική εξουθένωση. Επιπλέον, σχολίασε την αργοπορία στις προσλήψεις νοσηλευτών, ενώ παρά τις ανακοινώσεις για νέες θέσεις, δεν φαίνεται να καλύπτονται ούτε οι προβλεπόμενες, με τη χώρα μας να παραμένει τελευταία στην Ευρώπη στην αναλογία νοσηλευτών ανά χίλιους κατοίκους. Για την αντιμετώπιση της κρίσης, ο κ. Μπίζας πρότεινε ευέλικτα συστήματα προσλήψεων που παρακάμπτουν τις γραφειοκρατικές καθυστερήσεις του ΑΣΕΠ, ενίσχυση του ρόλου του νοσηλευτή στην πρωτοβάθμια φροντίδα, τη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων και την κοινοτική νοσηλευτική και αναγνώριση του νοσηλευτή ως ειδικού στη φροντίδα ασθενών και στον συντονισμό της περίθαλψης. Ο κ. Μπίζας κατέληξε επισημαίνοντας την ανάγκη αλλαγής νοοτροπίας και ενίσχυσης της θέσης του νοσηλευτή ως «συνηγόρου του ασθενή», τόσο στη νομοθεσία όσο και στην καθημερινή πρακτική. Ο Διοικητής και Πρόεδρος του Δ.Σ. του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Λαϊκό», κ. **Θεοφάνης Ροΐδης**, χαρακτήρισε ως το πιο επείγον πρόβλημα την έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο. Όπως ανέφερε, οι πρόσφατες προσλήψεις νοσηλευτών βασίζονται σε προγραμματισμούς που έγιναν πριν 4-6 χρόνια και δεν αντανακλούν πλέον τις τρέχουσες ανάγκες, ενώ πρότεινε την εξομοίωση της



διαδικασίας πρόσληψης νοσηλευτών με εκείνη των γιατρών, για να μειωθούν οι καθυστερήσεις. Σύμφωνα με τον κ. Ροΐδη, ένα βασικό αίτιο του υπερβολικού φόρτου εργασίας στα νοσοκομεία είναι η ανεπαρκής λειτουργία της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Στο «Λαϊκό» έχουν ήδη ληφθεί πρωτοβουλίες σε αυτήν την κατεύθυνση, όπως η δημιουργία πρωτοποριακού ιατρείου γηριατρικής υπό τη διεύθυνση του καθηγητή κ. Σφηκάκη για τη μείωση των επείγουσών επισκέψεων στα νοσοκομεία. Κλείνοντας, ο κ. Ροΐδης σημείωσε ότι παρά τα προβλήματα, το ΕΣΥ έχει γίνει πιο ελκυστικό για τους γιατρούς χάρη στις πρόσφατες μεταρρυθμίσεις των απογευματινών χειρουργείων των αυξήσεων στα επιδόματα για ειδικότητες όπως οι αναισθησιολόγοι, που έχουν αυξήσει τη ζήτηση για θέσεις στο σύστημα υγείας. Με τη σειρά του, ο Α' Αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, κ. **Σεραφείμ Ζήκας**, επισήμανε ότι η υπέρμετρη εφαρμογή του μηχανισμού clawback, που στη χώρα μας φτάνει στο 60% -έναντι του 20%-25% σε άλλες χώρες- δημιουργεί ασφυκτικές πιέσεις στη φαρμακοβιομηχανία, καθυστερεί την είσοδο νέων φαρμάκων και εντείνει τις ελλείψεις. Επιπλέον, οι αυξανόμενες συμμετοχές των ασθενών στη δαπάνη για τα φάρμακα, σε συνδυασμό με τις καθυστερήσεις στις εγκρίσεις και τη διανομή, δυσχεραίνουν την πρόσβαση των πολιτών σε απαραίτητες θεραπείες. Ο κ. Ζήκας στάθηκε ιδιαίτερα στο ζήτημα των ελλείψεων φαρμάκων, επισημαίνοντας ότι πολλές φορές μεγάλες ποσότητες εξάγονται πριν καλυφθούν οι εγχώριες ανάγκες. Αντίστοιχα, ο τρόπος διανομής των φαρμάκων υψηλού κόστους αποτελεί ακόμη μία πρόκληση, με μόλις 30 φαρμακεία ΕΟΠΥΥ να εξυπηρετούν ασθενείς σε όλη τη χώρα. Η κα. **Βασιλική Μπουκουβάλα**, Πρόεδρος του Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων, επεσήμανε ότι ο ρόλος του ψυχολόγου στις δομές ψυχικής υγείας και στα γενικά νοσοκομεία είναι καθοριστικός, ιδιαίτερα στην ολιστική θεραπευτική προσέγγιση ασθενών με οργανικά νοσήματα, τονίζοντας ότι η πρόληψη και η έγκαιρη παρέμβαση μέσω εξατομικευμένων προσεγγίσεων που συνδυάζουν ιατρικές και ψυχολογικές θεραπείες μπορεί να μειώσει την ανάγκη για δαπανηρές παρεμβάσεις, αποφέροντας οικονομικά οφέλη για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Τέλος, κάλεσε το Υπουργείο Υγείας να επικεντρωθεί στη βελτίωση των ψυχολογικών υπηρεσιών των γενικών νοσοκομείων, διασφαλίζοντας την πρόσβαση των ασθενών σε αυτές, όπως ορίζει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, με στόχο τη βέλτιστη διαχείριση και αντιμετώπιση των οργανικών παθήσεων. Ο κ. **Πέτρος Λυμπερίδης**, Πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, υπογράμμισε τη σημασία της συνεργασίας της ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ. με τους επαγγελματίες υγείας, ενώ αναφερόμενος στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, επεσήμανε ότι στην Ελλάδα δεν έχει δοθεί επαρκής χώρος στους φυσικοθεραπευτές. Επισήμανε δε ότι η Ελλάδα υστερεί σημαντικά σε αριθμό φυσικοθεραπευτών σε σχέση με άλλες χώρες, ενώ υπάρχει έλλειψη δημόσιων κέντρων αποκατάστασης, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές, και ανεπάρκεια νοσηλείας κατ' οίκον. Όπως τόνισε, είναι απαραίτητο να δημιουργηθεί ένα πιο ολοκληρωμένο και μη ιατροκεντρικό σύστημα υγείας, με ενίσχυση των δομών και προγραμμάτων που θα ελαφρύνουν τα νοσοκομεία. Στη συνέχεια, ο καθηγητής της Β' Ψυχιατρικής Κλινικής του Α.Π.Θ. και Πρόεδρος της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, κ. **Παντελεήμων- Βασίλειος Μποζίκας**, σημείωσε ότι το μεγαλύτερο εμπόδιο για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών στη χώρα μας παραμένει το στίγμα, το οποίο αποτρέπει πολλούς ανθρώπους από την έγκαιρη και αξιόπιστη αναζήτηση ψυχιατρικής φροντίδας. Παρόλα αυτά, όπως τόνισε, το στίγμα δεν περιορίζεται μόνο στην κοινωνία, αλλά συχνά επηρεάζει και τη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας σε γενικά νοσοκομεία και κέντρα υγείας, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μην λαμβάνουν την απαραίτητη φροντίδα. Ο κ. Μποζίκας απηύθυνε κάλεσμα στην ΕΝ.ΑΣ.ΕΛ. για την από κοινού ανάληψη πρωτοβουλιών με στόχο την ενεργοποίηση των ασθενών και των οικογενειών τους, καθώς και την ενίσχυση της φωνής τους. Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, κ. **Αθανάσιος Εξαδάκτυλος**, εξέφρασε προβληματισμό σχετικά με τις προωθούμενες μεταρρυθμίσεις στο ΕΣΥ, επισημαίνοντας ότι μόνο το 15% των γιατρών του ΕΣΥ φαίνεται να αποδέχεται αυτές τις αλλαγές, γεγονός που υπονομεύει τις ελπίδες για μια ουσιαστική ανάταξη του συστήματος. Αναφερόμενος στην έλλειψη προσωπικού, τόνισε ότι η τελευταία προκήρυξη για 300 θέσεις γιατρών στο ΕΣΥ προσέλκυσε μόλις 200 υποψηφίους. Υπογράμμισε ότι οι αμοιβές των γιατρών παραμένουν χαμηλές και στάσιμες, ενώ οι νεότεροι γιατροί συνεχίζουν να αναζητούν ευκαιρίες στο εξωτερικό, με περίπου 18.000 Έλληνες γιατρούς να εργάζονται εκτός συνόρων. Ο κ. Εξαδάκτυλος κάλεσε την Πολιτεία



να επανεξετάσει σοβαρά τις πολιτικές της, ώστε να βελτιωθούν οι συνθήκες εργασίας και να αναστραφεί η διαρροή ανθρώπινου δυναμικού. Με τη σειρά του, ο πρόεδρος του Ε.Κ.Α.Β, **κ. Νικόλαος Παπαευσταθίου**, σημείωσε ότι το Ε.Κ.Α.Β καθημερινά δέχεται περίπου 3.500 κλήσεις και πραγματοποιεί 1.000-1.100 διακομιδές ασθενών στην Αττική, τονίζοντας ότι ένα ποσοστό αυτών των κλήσεων δεν είναι επείγον, γεγονός που καταδεικνύει την κατάχρηση των πόρων. Ο **κ. Παπαευσταθίου** υπογράμμισε τη σημασία της σωστής διαχείρισης των υπηρεσιών επείγουσας βοήθειας και ανέφερε ότι ο σχεδιασμός για το μέλλον περιλαμβάνει την ένταξη των ασθενοφόρων των κέντρων υγείας στο Ε.Κ.Α.Β, με τις απαραίτητες προσλήψεις και την εκπαίδευση του προσωπικού σε νέες τεχνολογίες. Τέλος, ο **κ. Σταμάτης Κλουμάσης**, Πρόεδρος του Σωματείου Ατόμων με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας Χίου, τόνισε την ανάγκη συνεργασίας σε πολλούς τομείς. Σύμφωνα με τον ίδιο, στη Χίο, όπως και σε πολλές άλλες επαρχιακές περιοχές, οι ασθενείς αντιμετωπίζουν σοβαρές ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό (όπως η μοναδική θέση νευρολόγου για το σύνολο των νευρολογικών παθήσεων και η υπολειτουργία του μαγνητικού τομογράφου λόγω έλλειψης ακτινολόγου). Πρότεινε την ανάγκη για προσλήψεις και κίνητρα για γιατρούς στις παραμεθόριες περιοχές, ώστε να μειωθούν οι δυσκολίες πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας. Αν και αναγνώρισε τα βήματα προόδου στην ψηφιακή και πρωτοβάθμια υγειονομική φροντίδα, υπογράμμισε πως η έλλειψη προσωπικού και μέσων καθιστά την ενίσχυση των θεσμών επιτακτική για την εξασφάλιση ενός βιώσιμου και αποτελεσματικού συστήματος υγείας.

Αξιολόγηση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας. Η προσέγγιση του ανθρώπινου δυναμικού και η οπτική των ασθενών

Η Υπηρεσιακή Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας, **κα. Βάσω Φακουκάκη**, κατά την ομιλία της επεσήμανε ότι η ποιότητα της νοσοκομειακής περίθαλψης είναι μια πολυδιάστατη έννοια που συνδυάζει μετρήσιμα στοιχεία, όπως οι ιατρικές επιδόσεις, με πιο αφηρημένες παραμέτρους, όπως η ανθρώπινη εμπειρία. Σε αυτό το πλαίσιο, η ασφάλεια αποτελεί τη βάση πάνω στην οποία οικοδομείται κάθε άλλη πτυχή ποιοτικής φροντίδας. Παραδοσιακά, η ασφάλεια των ασθενών θεωρείτο αποκλειστική ευθύνη των επαγγελματιών υγείας. Ωστόσο, η σύγχρονη προσέγγιση αναγνωρίζει τη σημασία της ενεργής συμμετοχής των ασθενών που λειτουργούν ως «ανιχνευτές καπνού για την ασφάλεια», βοηθώντας να εντοπιστούν και να επιλυθούν κρίσιμα ζητήματα μέσα στο νοσοκομειακό περιβάλλον. «Η φωνή του ασθενούς είναι αναπόσπαστο εργαλείο για την κατανόηση της πραγματικής ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχουμε. Ο ασθενής δεν είναι πλέον απλός παρατηρητής, αλλά συνεργάτης στη βελτίωση της φροντίδας», σημείωσε χαρακτηριστικά η κα. Φακουκάκη, υπογραμμίζοντας ότι η διαρκής ανατροφοδότηση αποτελεί τον πυρήνα της αλλαγής.

Τέλος, για πρώτη φορά στο φετινό Πανελλήνιο Συνέδριο Ασθενών παρουσιάστηκαν 8 παράλληλες θεματικές Τράπεζες Εργασίας, στις οποίες οι ασθενείς είχαν την ευκαιρία να συζητήσουν άμεσα με φορείς της υγείας, εκπροσώπους της Πολιτείας και της επιστημονικής και ακαδημαϊκής κοινότητας. Τα συμπεράσματα που προέκυψαν από τις εν λόγω Τράπεζες Εργασίας θα καταγραφούν σε white papers και θα δοθούν στη δημοσιότητα.

Με την ευγενική υποστήριξη:

Χρυσοί Υποστηρικτές: AstraZeneca Greece, GlaxoSmithKline Greece, MSD Greece, Roche Hellas

Ασημένιοι Υποστηρικτές: Coronis Research SA, Integris Pharma

Βασικοί Υποστηρικτές: Amgen Hellas, Bayer Hellas, Bristol – Myers Squibb, Chiesi Hellas, ELPEN, Fanazitisi, Genesis Pharma, Gnomon Informatics, Johnson & Johnson, Medtronic Hellas, Novartis Hellas, Pfizer Hellas, Pharmaserve – Lilly, Sanofi, Servier Hellas, Takeda, Vianex