

## ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ- ΠΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αξιότιμοι προσκεκλημένοι,

Φίλες και φίλοι συνάδελφοι και συνεργάτες,

**(2)** Το ΔΣ της ΕΝΕ, μελετώντας τη συνολική κατάσταση αναφορικά με την διεκδίκηση και εκπόνηση ευρωπαϊκών προγραμμάτων και διαπιστώνοντας ότι στο χώρο της υγείας πολλά από τα προγράμματα αυτά, **δεν** τυγχάνουν της ανάλογης αναγνώρισης, αξιοποίησης και απορρόφησης, αποφάσισε να κινηθεί πρωτίστως για να πιστοποιήσει τις υπηρεσίες και τις δομές της ένωσης με **ISO** και ύστερα να επιδιώξει κάτι που μέχρι πριν μερικά χρόνια φάνταζε όνειρο: **Την απόκτηση διαχειριστικής επάρκειας**, κάτι που οι περισσότεροι φορείς του Υπουργείου (ΥΠΕ, νοσοκομεία κτλ) αλλά και του ευρύτερου δημόσιου τομέα, δεν έχουν καταφέρει να επιτύχουν ακόμα.

Πράγματι, μετά από προσπάθειες μηνών και με τη συμμετοχή πολλών νοσηλευτών εντός και εκτός του διοικητικού μας συμβουλίου, κατορθώσαμε τον Ιούλιο του 2009 να πιστοποιηθούμε **με ISO 9001**.

Μετά απ' αυτό, οι προσπάθειες εντάθηκαν προκειμένου να κυνηγήσουμε το μέχρι τότε άπιαστο όνειρο της απόκτησης διαχειριστικής επάρκειας.

Παράλληλα, καταφέραμε να διοργανώσουμε και να διεκπεραιώσουμε ένα μεγάλο και απαιτητικό **επιδοτούμενο πρόγραμμα κατάρτισης** από το 3<sup>ο</sup> Κ.Π.Σ, για **500** νοσηλευτές, σχετικά με την πρώιμη διάγνωση των ψυχικών νόσων, βάζοντας τα θεμέλια για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και μάλιστα με όρους ιδιαίτερος συμφέροντες για τα μέλη της ένωσης.

Στη συνέχεια, κατορθώσαμε να λάβουμε την έγκριση από την «Κοινωνία της Πληροφορίας» του Υπουργείου Οικονομικών, για **ένα ακόμη μεγάλο έργο** από το 3<sup>ο</sup> Κ.Π.Σ, με θέμα την **πληροφοριακή ευαισθητοποίηση** των νοσηλευτών αναφορικά με τα Ολοκληρωμένα Πληροφοριακά Συστήματα, σχεδιάζοντας και υλοποιώντας επιτυχώς **40 ημερίδες** στα μεγαλύτερα νοσοκομεία του ΕΣΥ για τα Συστήματα αυτά και για την εφαρμογή τους.

Πριν μερικά χρόνια, κανείς δε φανταζόταν ότι οι νοσηλευτές θα είχαν την ευκαιρία με τρόπο συντεταγμένο, να καταφέρουν να διεκδικούν και να εκπονούν τόσο μεγάλα και σημαντικά προγράμματα.

Αφού λοιπόν συγκεντρώθηκαν όλα τα απαραίτητα πιστοποιητικά και μετά από πάρα πολλές ώρες εργασίας και συγκέντρωσης, η ΕΝΕ κατάφερε, αυτό που κανένα άλλο επιμελητήριο της Υγείας δεν έχει καταφέρει: **Να αποκτήσει διαχειριστική επάρκεια και μάλιστα κατηγορίας Β'.** ( Στην κατηγορία Β κατατάσσονται οι φορείς, οι οποίοι ενδιαφέρονται για την επιβεβαίωση επάρκειας για έργα χωρίς τεχνικό αντικείμενο όπως έργα- δράσεις προμήθειας και εγκατάστασης εξοπλισμού, δημιουργίας και εγκατάστασης συστημάτων πληροφορικής, προμήθειας και εγκατάστασης εξοπλισμού πληροφορικής,

ανάθεση υπηρεσιών συμβούλων και λοιπών υπηρεσιών που δεν σχετίζονται με την υλοποίηση τεχνικών έργων, κατάρτισης, συμβουλευτικής κ.α).

**(3)** Τα ανωτέρω άλλωστε προκύπτουν και από τους σκοπούς της ίδρυσής της ΕΝΕ (άρθρο 2 του Ν. 3252/16-7-2004 Φ.Ε.Κ. 132/Α/16-7-2004), οι οποίοι μεταξύ άλλων είναι:

- Η προαγωγή και ανάπτυξη της Νοσηλευτικής Επιστήμης και Τέχνης
- Η έρευνα, ανάπτυξη, μελέτη, εισήγηση και αξιολόγηση νοσηλευτικών θεμάτων εκπαίδευσης – μετεκπαίδευσης και επιμόρφωσης νοσηλευτών
- Συμμετοχή στην υλοποίηση προγραμμάτων επιχορηγούμενων από την Ε.Ε. που άμεσα ή έμμεσα έχουν σχέση με τη Νοσηλευτική
- Ο έλεγχος τήρησης του κώδικα νοσηλευτικής δεοντολογίας και η προαγωγή των δεοντολογικών ηθών και εθίμων και εθίμων του νοσηλευτικού επαγγέλματος
- Ο καθορισμός και η διασφάλιση της ελεύθερης άσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος
- Η εκπροσώπηση της χώρας σε διεθνείς και διεθνής οργανισμούς του νοσηλευτικού κλάδου
- Η συμμετοχή στα εκάστοτε θεσμοθετημένα όργανα που αφορούν
- Η συμβολή στην προστασία της υγείας του Ελληνικού Λαού

**(4)** Έτσι, μετά από αυτό και με δεδομένη τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων πλευρών, το επάγγελμά μας σε επίπεδο ερευνητικό, επιστημονικό και θεσμικό, οπωσδήποτε θα οδηγηθεί σε μια βέβαιη αναβάθμιση, αν αναλογιστούμε το μέγεθος του επιτεύγματος...

Τη στιγμή που κανένας άλλος επαγγελματικός σύλλογος δεν έχει κατορθώσει να αποκτήσει τη δυνατότητα διεκδίκησης των προσφερόμενων ευρωπαϊκών κονδυλίων, η Ε.Ν.Ε κατάφερε να βελτιώσει το συνολικό επίπεδο των μελών της, είτε με την οργάνωση επιδοτούμενων ενεργειών, είτε με την ανάθεση ερευνητικών προγραμμάτων σε ομάδες εργασίας, είτε με τη διοργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων.

Ήδη η πρόσκληση που είχε απευθυνθεί στα μέλη μας για υποβολή βιογραφικών με σκοπό τη δημιουργία μητρώου εκπαιδευτών, έτυχε ευρύτατης αποδοχής και η συμμετοχή των συναδέλφων ξεπέρασε κάθε προσδοκία.

**(5)** Στόχος μας λοιπόν, είναι να προσφέρουμε στα μέλη μας, στο πλαίσιο των δυνατοτήτων και των αρμοδιοτήτων που μας δίνει ο θεσμικός μας ρόλος, υπηρεσίες και ευκαιρίες που ουδέποτε στο παρελθόν τους είχαν δοθεί, προκειμένου να αναβαθμίσουν το ρόλο τους, τόσο σε ατομικό, όσο και σε συλλογικό επίπεδο.

Και βέβαια, αναφορικά με τον μελλοντικό μας σχεδιασμό, ιδιαίτερη βαρύτητα αποκτά η ακόλουθη ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας:

*«Την περίοδο 2007-2013 η Εθνική Στρατηγική για την Υγεία και την Κοινωνική Αλληλεγγύη, σε συνδυασμό με το Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς (ΕΣΠΑ), έχει σαν στόχο ένα αποδοτικό και οικονομικά βιώσιμο Σύστημα Υγείας, που θα προσφέρει αποτελεσματική πρόληψη και φροντίδα σε όλους τους πολίτες. Ένα σύστημα που θα προστατεύει τη Δημόσια Υγεία και θα προάγει την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη και την Κοινωνική Αλληλεγγύη.*

*Για την υλοποίηση της Αναπτυξιακής Στρατηγικής 2007-2013 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, θα αξιοποιηθούν πόροι που ανέρχονται σε **1,4 δις ευρώ**, με συγχρηματοδότηση δράσεων του τομέα από τα Επιχειρησιακά Προγράμματα του ΕΣΠΑ 2007-2013.*

*Σύμφωνα με το κοινοτικό και εθνικό θεσμικό πλαίσιο της νέας περιόδου, τα έργα του τομέα εντάσσονται μετά από Προσκλήσεις της Ειδικής Υπηρεσίας του τομέα και άλλων τομεακών και περιφερειακών Ειδικών Υπηρεσιών Διαχείρισης και υλοποιούνται από φορείς που προηγουμένως έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία τη διαδικασία πιστοποίησης της επάρκειας τους (όπως είναι πλέον η Ε.Ν.Ε)».*

Στην προσπάθειά μας αυτή λοιπόν και με το σκεπτικό ότι οι μεγάλες ευθύνες αποδίδουν και ανάλογου μεγέθους αποτελέσματα, καλούμε όλους τους νοσηλευτές να ενδιαφερθούν για τις νέες εξελίξεις και να σπεύσουν να δηλώσουν συμμετοχή στο σχεδιασμό της ΕΝΕ, αναλαμβάνοντας ενεργό ρόλο στη νέα πραγματικότητα που διαμορφώνεται.

Μετά από αυτή την απαραίτητη εισαγωγή, και εξειδικεύοντας το περιεχόμενο της διάλεξης, ας δούμε μερικά στοιχεία για τη σημερινή κατάσταση των ΟΠΣΥ στα νοσοκομεία:

### **Powerpoint:**

## **Λογική εφαρμογής των ΟΠΣΥ (6)**

Τα ΟΠΣΥ είναι αρκετά περίπλοκα, υπό την έννοια ότι περιλαμβάνουν ένα σύνολο υποσυστημάτων :

ιατρικό,

νοσηλευτικό,

εργαστηριακό,

απεικονιστικό με διαχείριση – επεξεργασία εικόνας,

κλινικό,

διαχείρισης πόρων,  
βιοϊατρική  
τεχνολογία,  
υποσύστημα επιχειρησιακής ευφυΐας

Τα παραπάνω υποσυστήματα πρέπει να λειτουργούν στο σύνολο των υπηρεσιών των Νοσοκομείων

### **Λογική εφαρμογής των ΟΠΣΥ(7)**

Εφόσον τα επιμέρους υποσυστήματα λειτουργούν άρτια στο Νοσοκομείο και διασυνδέονται μεταξύ τους, είναι προς το συμφέρον η εξάπλωση των ΟΠΣΥ κ σε λοιπές ΜΥ, με στόχο **την κεντρική διαχείριση σημαντικών πληροφοριών** όπως ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας, οι υγειονομικοί δείκτες αλλά και οι χρηματοοικονομικές πληροφορίες (λ.χ. καθαρή θέση οργανισμού, κοστολογικά στοιχεία).

Η κεντρική διαχείριση είναι εφικτή είτε σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας είτε σε επίπεδο Υπουργείου

### **Λογική εφαρμογής των ΟΠΣΥ(8)**

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία των ΟΠΣΥ είναι η άρτια εκπαίδευση και κατάρτιση των στελεχών που θα κληθούν να το τροφοδοτήσουν – επεξεργασθούν - διαχειριστούν τις πληροφορίες του.

### **Το ελληνικό παράδοξο στην εφαρμογή ΟΠΣΥ:**

Παρόλο που δεν υπήρχε προηγούμενη καταγεγραμμένη εμπειρία και ούτε μία Μονάδα Υγείας με επιτυχή λειτουργία ΟΠΣΥ, εντούτοις προκηρύχθηκαν έργα που προέβλεπαν κεντρική διαχείριση σε επίπεδο Υγειονομικών Περιφερειών...

### **Η σημερινή κατάσταση των ΟΠΣΥ(9)**

- Δεν υφίσταται δημόσιο Νοσοκομείο στο οποίο να λειτουργεί επιτυχώς ΟΠΣΥ, με την προσέγγιση που επιχειρήθηκε νωρίτερα

- Υπάρχουν περιφέρειες που επιχειρήθηκε η λειτουργία ΟΠΣΥ σε επίπεδο δικτύου των Νοσοκομείων που ανήκουν σε αυτές, τελικά όμως το έργο “έπεσε” και δε λειτούργησε ποτέ (λ.χ. πρώην ΠΕΣΥΠ Κεντρικής Μακεδονίας).

### Η σημερινή κατάσταση των ΟΠΣΥ(10)

- Υπάρχουν περιφέρειες που επιχειρήθηκε η λειτουργία ΟΠΣΥ σε επίπεδο δικτύου των Νοσοκομείων που ανήκουν σε αυτές, τελικά όμως το έργο προχώρησε, σε ένα ή το πολύ δύο Νοσοκομεία και όχι στο σύνολο όσων είχαν προβλεφθεί, αλλά παρ’ όλα αυτά “έμεινε” στάσιμο (λ.χ. πρώην ΠΕΣΥΠ Ιονίων Νήσων, πρώην Β’ ΠΕΣΥΠ Αττικής)
- Στην καλύτερη των περιπτώσεων τα ΟΠΣΥ αναπτύχθηκαν με μεγάλη καθυστέρηση στα περισσότερα Νοσοκομεία της εκάστοτε υγειονομικής περιφέρειας, όχι όμως σε νευραλγικούς τομείς, όπως ο ιατρικός φάκελος (λ.χ. πρώην ΠΕΣΥΠ Πελοποννήσου)

### Η σημερινή κατάσταση των ΟΠΣΥ (11)

Η συνήθης πρακτική που εφαρμόζεται σήμερα είναι η σημαντική έκπτωση της λειτουργικότητας στα ΟΠΣΥ.

Ας δούμε ορισμένα παραδείγματα:

- **ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας** περιορίζεται στη λειτουργία ενημέρωσης της φαρμακευτικής αγωγής και στην καταγραφή των εργαστηριακών αποτελεσμάτων. Δεν καλύπτονται σημαντικές διαδικασίες όπως τα πορίσματα, τα πρωτόκολλα, η λογοδοσία
- δεν τηρείται **αναλυτική λογιστική εκμετάλλευσης**, ώστε να προσδιορίζεται το αποτέλεσμα του Νοσοκομείου συνολικά και ανά τομέα ευθύνης

### Η σημερινή κατάσταση των ΟΠΣΥ(12)

Και συνεχίζουμε με παραδείγματα:

- δεν υφίσταται διαδικασία αποτελεσματικής διαχείρισης κρατικών προμηθειών
- δεν υπάρχει τήρηση μητρώου εργαζομένων
- δεν υπάρχει αποτελεσματική διαχείριση του βιοϊατρικού εξοπλισμού των Νοσοκομείων
- σημαντικό μέρος των ΟΠΣΥ δεν έχει αναπτυχθεί

### **Ανασταλτικοί παράγοντες στην εξάπλωση των ΟΠΣΥ(13)**

- **Η συγχώνευση των υγειονομικών περιφερειών :**

για παράδειγμα, με τη δημιουργία της 6<sup>ης</sup> ΥΠΕ, σε μία περιφέρεια πρέπει να εφαρμοσθούν 3 ΟΠΣΥ (Πελοποννήσου, Ιονίων νήσων, Ηπείρου) ή με τη δημιουργία της 1<sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής, σε μία τεράστια περιφέρεια πρέπει να εφαρμοσθούν 2 ΟΠΣΥ (πρώην Α' και Β' ΠΕΣΥΠ).

- **Η διοικητική μεταβολή καθιστά δύσκολο το συντονισμό μεταξύ πολλών Νοσοκομείων.**
- **Ελλιπής κατάρτιση προσωπικού** όσον αφορά συγκεκριμένες διαδικασίες. Για παράδειγμα, δεν έχει ακόμη εφαρμοσθεί η Αναλυτική Λογιστική, ελλείπει γνώσεων και επαρκούς μηχανογράφησης σε επίπεδο κλινικών

### **Ανασταλτικοί παράγοντες στην εξάπλωση των ΟΠΣΥ(14)**

- **Μη τήρηση της κείμενης νομοθεσίας,** με ευθύνη Νοσοκομείων και αρμόδιων Υπουργείων.

#### **Ας δούμε ορισμένα παραδείγματα:**

- Η μη ορθή τήρηση διπλογραφικού και διατάξεων του κώδικα βιβλίων και στοιχείων,
- Η μη εφαρμογή του Ν. 3580/2007 αναφορικά με τις προμήθειες των Μονάδων Υγείας,
- Το ότι εξακολουθούν και υφίστανται αποθήκες τρίτων (παρακαταθηκών) εντός των Νοσοκομείων

### **Ανασταλτικοί παράγοντες στην εξάπλωση των ΟΠΣΥ(15)**

- **Δεν υπάρχει προηγούμενη εμπειρία** από αντίστοιχα έργα, με αποτέλεσμα να μην έχει αναπτυχθεί η κατάλληλη μεθοδολογία εφαρμογής των ΟΠΣΥ (για παράδειγμα, δεν έχει επιχειρηθεί η ενημέρωση των μελλοντικών χρηστών για τα οφέλη που θα προκύψουν από τα νέα συστήματα)
- **Το χρονοδιάγραμμα εφαρμογής των ΟΠΣΥ** σε αρκετά Νοσοκομεία είναι πιεστικό
- **Υπάρχει κίνδυνος χρονικής εξάντλησης των κοινοτικών κονδυλίων,** με αποτέλεσμα την καλλιέργεια κλίματος αβεβαιότητας

### **Ανασταλτικοί παράγοντες στην εξάπλωση των ΟΠΣΥ(16)**

- **εσφαλμένη καταγραφή δεδομένων και αναγκών των Νοσοκομείων**, αναφορικά με την εφαρμογή των ΟΠΣΥ. Για παράδειγμα, στο έργο του πρώην Β' ΠΕΣΥΠ Αττικής υπήρξε λανθασμένη καταγραφή των αναγκών σε ονομαστικές άδειες χρήσης των συστημάτων (μόλις 1200 άδειες για 9000 περίπου προσωπικό)
- αρκετές **διαδικασίες εξακολουθούν και τηρούνται χειρόγραφα**, εξαιτίας της μη κατοχύρωσης της ψηφιακής υπογραφής

### **Ανασταλτικοί παράγοντες στην εξάπλωση των ΟΠΣΥ(17)**

- **έλλειψη κωδικοποιήσεων** σε υλικά, πάγιο εξοπλισμό, διαγνώσεις, ιατρικές πράξεις, ιατρικές εξετάσεις, κλινικά πρωτόκολλα
- **άρνηση λειτουργίας των ΟΠΣΥ** από συγκεκριμένες κατηγορίες προσωπικού, όπως το ιατρικό
- οι δεδομένες **ελλείψεις σε ορισμένες κατηγορίες προσωπικού**, όπως το νοσηλευτικό.

### **Οφέλη από την ομαλή λειτουργία των ΟΠΣΥ(18)**

Τα οφέλη από την ολοκληρωμένη λειτουργία των πληροφοριακών συστημάτων είναι δεδομένα.

#### **Ενδεικτικά αναφέρονται:**

- **ενιαίος αριθμός μητρώου ασθενούς (ΕΑΜΑ)** τουλάχιστον σε επίπεδο περιφέρειας, όπου τα στοιχεία και ο ιατρικός φάκελος του προσώπου είναι άμεσα προσβάσιμα στα Νοσοκομεία
- **πλήρης τήρηση ηλεκτρονικού φακέλου υγείας**, με αποτέλεσμα την ασφαλέστερη και ταχύτερη διαχείριση πληροφοριών

### **Οφέλη από την ομαλή λειτουργία των ΟΠΣΥ(19)**

- **σημαντική μείωση του χρόνου αναμονής των ασθενών**  
(Π.Χ. χρήση bar codes για την ταυτοποίηση των στοιχείων του, ηλεκτρονική καταγραφή στο ΤΕΠ και ηλεκτρονικό triage)
- **διασφάλιση του επαγγελματία υγείας** (δραστηκή μείωση λαθών από την ηλεκτρονική συνταγογραφία φαρμάκων και ιατρικών εξετάσεων, την ηλεκτρονική ενημέρωση με τα εργαστηριακά αποτελέσματα)
- **ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών** με στόχο την εξυπηρέτηση του πολίτη

## Οφέλη από την ομαλή λειτουργία των ΟΠΣΥ (20)

### Οι νέες τεχνολογίες επιτρέπουν

- ✓ την εισαγωγή απαραίτητων μεθοδολογιών εργασίας στη σύγχρονη υγεία (με πλέον χαρακτηριστικές την ατομική συνταγογραφία μέσω δραστικής ουσίας αλλά και τη διενέργεια των κρατικών προμηθειών)
- ✓ την προβολή του έργου για τους επαγγελματίες υγείας αλλά και το δικαίωμα επιλογής για τον πολίτη (λόγου χάρη, κάθε Νοσοκομείο να ανακοινώνει τους δείκτες υγείας μέσω συστημάτων portals)

## Οφέλη από την ομαλή λειτουργία των ΟΠΣΥ (21)

- οι νέες τεχνολογίες διασφαλίζουν την ποιότητα της πληροφορίας, με τη χρήση κωδικοποιημένων δεδομένων (διαγνώσεις, ιατρικές πράξεις, πρωτόκολλα, αναλώσιμα, δραστικές ουσίες)
- εξαγωγή αναλυτικών κοστολογικών στοιχείων και επιμεριζόμενων εσόδων ανά τομέα και δραστηριότητα του Νοσοκομείου, με στόχο τον προσδιορισμό της καθαρής θέσης του οργανισμού. Τα στοιχεία αυτά είναι απαραίτητα για ΥΠΕ και ΥΓΚΑ

## Οφέλη από την ομαλή λειτουργία των ΟΠΣΥ (22)

- εξαγωγή πολύτιμων στατιστικών στοιχείων με έμφαση στους υγειονομικούς δείκτες.
- συγκριτικά στοιχεία μεταξύ Νοσοκομείων και εντός ομοειδών κλινικών ανά Νοσοκομείο. Τα στοιχεία αυτά είναι απαραίτητα για ΥΠΕ και ΥΓΚΑ
- δημιουργία ισχυρού μηχανισμού υποστήριξης αποφάσεων

## Προτάσεις για τη βέλτιστη αξιοποίηση των ΟΠΣΥ(23)

- ανάπτυξη βούλησης από την πολιτεία ώστε να μη “χαθεί” ή μείνει στάσιμο αυτό που ξεκίνησε
- επέκταση των ΟΠΣΥ στο σύνολο των υποσυστημάτων που είχε προβλεφθεί από τις προγραμματικές δηλώσεις των προκηρύξεων και συμβάσεων (ενιαίος αριθμός μητρώου ασφαλισμένου, ηλεκτρονικός φάκελος υγείας, ενιαία διαχείριση φακέλου σε επίπεδο περιφέρειας, πλήρης ηλεκτρονική παρακολούθηση των νοσηλευτικών διαδικασιών, συστηματική παρακολούθηση κόστους)

## Προτάσεις για τη βέλτιστη αξιοποίηση των ΟΠΣΥ(24)

- επέκταση του ΟΠΣΥ στο σύνολο των ΜΥ που προβλέπεται από το εκάστοτε έργο
- συνεργασία των ΥΠΕ με στόχο την κεντρική εξαγωγή και επεξεργασία στοιχείων (υγειονομικοί δείκτες, τηλεϊατρική, προμήθειες)
- εξασφάλιση συνέχειας στη χρηματοδότηση (γέφυρα με τα επόμενα κοινοτικά επιχειρησιακά προγράμματα, λ.χ. ΕΣΠΑ)

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας και ελπίζω όλο και περισσότεροι συνάδελφοι να ευαισθητοποιηθούν αναφορικά με το σημερινό μας θέμα, δείχνοντας ότι το εν λόγω πρόγραμμα έπιασε τόπο...