

1. ΤΕΧΝΑΣΜΑΤΑ ΑΔ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΕΙ ΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 7



ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τεχνάσματα Αδ. Γεωργιάδη για να αποφύγει τις απαντήσεις

» Με θεατρινισμούς και πολιτικά τεχνάσματα προσπάθησε να απαντήσει στην κριτική του ΣΥΡΙΖΑ ο Αδ. Γεωργιάδης κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου του υπουργείου Υγείας στην Ολομέλεια της Βουλής. Αντιδρώντας στην κριτική για τις αλλαγές στην πρωτοβάθμια Υγεία, ο Αδ. Γεωργιάδης αρχικά υποστήριξε ότι η πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ για την πρωτοβάθμια υγεία ταυτίζεται με αυτήν της Task Force προχωρώντας σε λαθροχειρία, αφού απομόνωσε την πρόταση για υπαγωγή των ιατρικών του ΕΟΠΥΥ στις Υγειονομικές Περιφέρειες.

Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, Αν. Ίάνθος, του απάντησε ότι «το κρίσιμο δεν είναι το οργανωτικό αλλά οι χρηματοδοτικές προϋποθέσεις», με το σχέδιο της Task Force να υποβλέπει σε πλήρη ιδιωτικοποίηση της Υγείας. Παράλληλα ο Αν. Ίάνθος επισήμανε πως με την τοποθέτησή του ο υπουργός Υγείας «ομολογεί ότι το σχέδιο της Task Force είναι αυτό που θα υιοθετηθεί κι ότι ο διάλογος είναι προσχηματικός».

Στη συνέχεια ο Αδ. Γεωργιάδης σχολίασε τις αναφορές του εισηγητή του ΣΥΡΙΖΑ στο νομοσχέδιο, Β. Κυριακάκη, σε δημοσίευμα για την υπέρογκη δαπάνη ως προς το πόρισμα της Task Force υποστηρίζοντας ότι οι δύο συμβάσεις συνολικού ύψους περίπου 15 εκατ. ευρώ για παροχή τεχνικής βοήθεια είναι συμβάσεις με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας κι όχι με την Task Force.

Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, Κ. Ζαχαριάς, κατέθεσε τότε στα πρακτικά τις δύο αποφάσεις για την στήριξη της Πρωτοβουλίας «Υγεία Εν Δράσει» από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και συγχρηματοδότηση από το Ευρωπαϊκό Ταμείο, όπου φαίνεται ότι η Πρωτοβουλία αναπτύσσεται σε συνεργασία με τον ΠΟΥ, το γερμανικό υπουργείο Υγείας και την Task Force.

Παράλληλα ο υπουργός Υγείας ισχυρίστηκε ότι οι συμβάσεις των γιατρών του ΕΟΠΥΥ ανανεώνονται μόνο μέχρι το τέλος του χρόνου στο πλαίσιο της συνολικής αναμόρφωσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας, ενώ υποθετίθηκε η τροπολογία του Βουλευτή του ΠΑΣΟΚ, Δ. Κρεμαστινού, σε σχέση με την υποχρεωτικότητα του «αγροτικού» για τους γιατρούς που θα κάνουν συμβάσεις με ΕΣΥ και ΕΟΠΥΥ.

Κ.Π.

2. ΕΠΟΧΗ ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΔΟΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 7



ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ:

Εποχή μείωσης των δομών υγείας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Σε μία χρονική και οικονομική συγκυρία για τη χώρα μας, κατά την οποία 300 - 400 ανασφάλιστοι και άποροι συμπολίτες μας προσέρχονται καθημερινά για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και φαρμακευτική περίθαλψη στο ιατρείο κοινωνικής αποστολής του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) και της αρχιεπισκοπής Αθηνών, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης υποστήριξε χθες σε συνέντευξη Τύπου ότι «δεν είναι εποχή για το κράτος να αυξάνει τις δημόσιες δομές Υγείας, αλλά να τις μειώνει»...

Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης Τύπου, στην οποία παρουσιάστηκε η δωρεάν προσφορά 80.000 εμβλαγίων φαρμακευτικών σκευασμάτων, συνολικής αξίας 1 εκατ. ευρώ, από τη φαρμακευτική εταιρεία Pfizer Hellas στο ιατρείο κοινωνικής αποστολής του ΙΣΑ και της Αρχιεπισκοπής Αθηνών, προκειμέ-

νου 50.000 ανασφάλιστοι και άποροι ασθενείς να καλύψουν τη φαρμακευτική θεραπεία τους, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης ανέφερε ότι το ιατρείο κοινωνικής αποστολής του Συλλόγου και της αρχιεπισκοπής Αθηνών «μετρά» από το 2012 έως σήμερα περισσότερες από 29.000 επισκέψεις ανασφάλιστων και απόρων, ενώ το 48% των προσερχομένων είναι πρώην ασφαλισμένοι του Οργανισμού Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ) και το 86% έχασε τα τελευταία τρία χρόνια την ασφαλιστική του ικανότητα.

Στην ίδια συνέντευξη Τύπου, ο υπουργός Υγείας παραδέχθηκε ότι «οι πολίτες συναντούν δυσκολίες στην πρόσβασή τους στις υπηρεσίες Υγείας, εξαιτίας της οικονομικής κρίσης» και κάλεσε «και άλλες εταιρείες να μιμηθούν το παράδειγμα της Pfizer Hellas για να καλύψουν τα κενά του συστήματος»...

Τέλος, ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pfizer Hellas Erik Nordkamp τόνισε μεταξύ άλλων με νόημα ότι «οι ανεκπλήρωτες ανάγκες των ασθενών μάς ώθησαν να δράσουμε για να υλοποιήσουμε τη συγκεκριμένη δωρεά».

Σε ανακοίνωσή του, το τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ αναφέρει μεταξύ άλλων: «Είναι, λοιπόν, φανερό ότι ο υπουργός Υγείας, ως ο μνημονιακότερος των μνημονιακών, όπως ο ίδιος με κάθε ευκαιρία δηλώνει, εκτός από αγγελιοφόρος της τρόικας, λειτουργεί και ως φερέφωνο των μεγάλων κερδοσκοπικών συμφερόντων, που λυμαίνονται τον χώρο της Υγείας και καταδοκούν».

Την επόμενη εβδομάδα η κινητικότητα

Εξάλλου, σύμφωνα με όσα προανήγγειλε επίσης χθες ο υπουργός Υγείας, την επόμενη εβδομάδα θα είναι έτοιμος ο ίδιος να ανακοινώσει

το τελικό σχέδιο για το δεύτερο «κύμα» της κινητικότητας - διαθεσιμότητας 900 εργαζομένων νοσοκομείων του ΕΣΥ της περιφέρειας, ενώ την επόμενη εβδομάδα θα είναι έτοιμος να ανακοινώσει το τελικό σχέδιο για την «αναδιοργάνωση» της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Σημειώνεται ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ιδιαιτέρως η υφυπουργός Υγείας Ζέττα Μακρή και ο γενικός γραμματέας Υγείας Πελοπίδας Καλλίρης, μελετούν ακόμη το ενδεχόμενο να εξαιρεθούν, τουλάχιστον προς το παρόν, τα ψυχιατρικά νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας από το δεύτερο «κύμα» της κινητικότητας - διαθεσιμότητας, προκειμένου να μην διαταραχθεί η εξέλιξη της πολυτίμης, αλλά και πολύπαθης ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και της αποασυλοποίησης των ψυχικώς πασχόντων στη χώρα μας.

3. ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 8



Στην εντατική

✂ Σε τηλεοπτικό στούντιο μετέτρεψε χθες την Ολομέλεια της Βουλής ο υπουργός Υγείας, **Αδ. Γεωργιάδης**, με αφορμή τη φωτογραφία του «Ευαγγελισμού» με δεκάδες ασθενείς σε ράντζα την οποία κατέθεσε στα πρακτικά ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ, **Β. Κυριακάκης**. Η φωτογραφία αυτή αλλά κι οι αναφορές του Βουλευτή στην απουσία του υπουργού από τη Βουλή για να εμφανιστεί σε τηλεοπτικό παράθυρο φαίνεται ότι χτύπησαν τον Αδ. Γεωργιάδη στο αδύναμο σημείο του.

Ο υπουργός Υγείας, κατά την προσφιλή του συνήθεια, απάντησε με ειρωνεία στον Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ, προτείνοντάς του να του κανονίσει τηλεοπτικές εμφανίσεις γιατί «προφανώς σας λείπει». Στη συνέχεια τον κατηγορήσε ότι κατέθεσε τη φωτογραφία που του έδωσαν οι κομματικοί του φίλοι γιατί «σας πείραξε ότι η καντινότητα στην Υγεία ολοκληρώθηκε χωρίς να ανοίξει μύτη».

Ο Αδ. Γεωργιάδης ολοκλήρωσε το παραλήρημά του υποστηρίζοντας ότι η εικόνα του «Ευαγγελισμού» είναι συνηθισμένη για νοσοκομεία σε εφημερία σε όλο τον κόσμο, παροτρύνοντας τον Βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ να παρακολουθήσει κάποιο... αμερικάνικο σίριαλ για να το διαπιστώσει!

Κ.Π.

4. Ο ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟΣ ΡΑΚΙΝΤΖΗΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 8



Ο υπερβολικός Ρακιντζής!

» Ως «υπερβολικά ποσά» χαρακτηρίσε επί λέξει χθες ο γενικός επιθεωρητής Δημοσίας Διοίκησης **Λέανδρος Ρακιντζής** τα 113 εκατ. ευρώ τα οποία δαπάνησε σε χρονικό διάστημα 1,5 έτους ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) για τη χορήγηση αναπηρικών αμαξιδίων σε ασφαλισμένους του, καθώς και τα 76 εκατ. ευρώ τα οποία δαπάνησε στο ίδιο χρονικό διάστημα ο Οργανισμός για τη νοσηλεία ασφαλισμένων του στο εξωτερικό...



«Σε τι συνίσταται το υπερβολικό των δύο ποσών;», ήταν η εύλογη ερώτηση των δημοσιογράφων και ο Λέανδρος Ρακιντζής «κατάπιε τη γλώσσα του»!

«Μπορούμε να βελτιώσουμε τη διαδικασία», ήταν η έκδηλα αμήχανη απάντηση του γενικού επιθεωρητή Δημοσίας Διοίκησης και το γραφείο του υπουργού Υγείας **Αδωνι Γεωργιάδη** γέμισε συγκαταβατικά χαμόγελα...

Β.Β.

5. ΑΔΩΝΙΣ ΚΑΤΑ ΣΙΜΟΥ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 9



Άδωνις κατά Σίμου

✂ «Άδειασε» και τον Σίμο Κεδίκογλου ο Άδωνις Γεωργιάδης, προκειμένου να κάνει τον καλό στους καναλάρχες. Επί δύο μέρες ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος των Ανεξάρτητων Ελλήνων Βασίλης Καπερνάρος φωνάζει ότι η ρύθμιση για τις ψηφιακές συχνότητες δίνει άδειες στα «ήδη νομίμως λειτουργούντα» κανάλια, δηλαδή νομιμοποιεί την λειτουργία τους αν και δεν έχουν άδεια.



Ο υφυπουργός Σ. Κεδίκογλου αρχικά προσπάθησε να μην απαντήσει και στη συνέχεια είπε ότι άδεια νομιμότητας θα δώσει το ΕΣΡ όταν κάνει τον διαγωνισμό για τις ψηφιακές. Αυτό δεν το άντεξε ο Άδ. Γεωργιάδης και είπε στον Β. Καπερνάρο: «Και σεις κι εγώ συχνά συμπράττουμε στα κανάλια. Άρα, αφού πηγαίνουμε εκεί, και επειδή εσείς δεν μπορεί να παρανομέιτε, νομίμως λειτουργούν».

Κ.ΠΟΥ.

6. ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΣ ΕΞΑΦΑΝΙΣΗ ΤΑ ΠΑΝΑΚΡΙΒΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:8

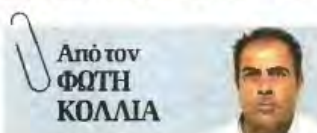


«ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΣ ΕΞΑΦΑΝΙΣΗ» ΤΑ ΠΑΝΑΚΡΙΒΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ΠΑΣΧΕΙ από χρόνιο νόσημα και η φαρμακευτική αγωγή **κοστίζει** περί τα 150 ευρώ τον μήνα. Εδώ και πολύ καιρό **δυσκολεύεται** να βρει κάποια από τα φάρμακά του, τα οποία κοστίζουν περί τα 50 ευρώ το κουτί. Ειδικά τον τελευταίο μήνα περίμενε περίπου 20 ημέρες **απελπισμένος**. Είχε δώσει τη **συνταγή** από το Ταμείο του στον φαρμακοποιό και είχε πληρώσει τη **συμμετοχή** του. Περνούσε κάθε δεύτερη ημέρα από το φαρμακείο, αλλά τον ενημέρωναν ότι «τα φάρμακα δεν βρέθηκαν». Απελπισμένος πήγε προ ημερών στον φαρμακοποιό, για να ενημερωθεί ότι «τα φάρμακα δεν βρέθηκαν» και ότι «**η συνταγή λήγει στο τέλος του μήνα**».

Μόνη λύση, όπως του εξήγησε ο συμπαθής φαρμακοποιός, ήταν να βγει προς αναζήτηση των φαρμάκων από **όλα τα φαρμακεία**, να τα πληρώσει στην **κανονική** τους τιμή.

ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ θα επέστρεφε τα φάρμακα στον φαρμακοποιό, αυτός θα έβγαζε τα κουπόνια και η συνταγή θα εκπελούνταν, ενώ **θα του έδινε πίσω** τα λεφτά που πλήρωσε. Έτσι και έκανε ο ασθενής. Αρξισε να πηγαίνει από φαρμακείο σε φαρμακείο με την ελπίδα ότι κάποια στιγμή θα βρει **τα δύο κουτιά** φάρμακα (των 50 ευρώ έκαστο). Στις πρώτες πέντε επιλογές **ατύχησε**. Τελικά στο έκτο φαρμακείο βρήκε και τα δύο κουτιά. «Επειδή βλέπω ότι έχετε τα δυσκότερα φάρμακα, μή-



πως να έρθω τον επόμενο μήνα με τη συνταγή, γιατί δεν τα βρίσκω;» ρώτησε τον φαρμακοποιό. «**Δεν καταλάβετε, αγαπητέ μου**», του εξήγησε ο τελευταίος. «**Έχω τα φάρμακα επειδή δεν σπνεργάζομαι** με κανένα ασφαλιστικό ταμείο. Μόνο αν έχετε δικιά σας λεφτά για το σύνολο του κόστους!» Ο ασθενής (και οδοντοπρος αναζήτηση φαρμάκων...) έμεινε με το στόμα ανοιχτό. «**Δέχομαι** μόνο συνταγές από το ταμείο της Τράπεζας της Ελλάδος που

πληρώνει **σε πέντε ημέρες!**» συνέχισε την ενημέρωσή ο φαρμακοποιός. Ο τελευταίος υποστήριξε ότι δεν έχει διάθεση να περιμένει μήνες μέχρι να πληρωθεί από τα υπόλοιπα **βυθιζόμενα** ασφαλιστικά ταμεία. Γι' αυτό και αποφάσισε να πουλάει φάρμακα μόνο σε όσους πληρώνουν το σύνολο του κόστους **από την τσέπη τους!**

ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ η μοναδική περίπτωση ασθενούς που δυσκολεύεται να βρει τα φάρμακά του. Κάποιοι υποστηρίζουν ότι εξακολουθούν να δρουν τα **κυκλώματα** που μαζεύουν συγκεκριμένα σκευάσματα από τα φαρμακεία, προκειμένου στη συνέχεια να τα πωλήσουν (σε πολύ μεγαλύτερη τιμή) **στο εξωτερικό**. Όσοι συμμετέχουν στα κυκλώματα βγάζουν το κουπόνι, το κολάνε στο βιβλιário κάποιου **αφελούς** και εισπράττουν δύο φορές τα χρήματα για το ίδιο κουτί! Η δράση των συγκεκριμένων κυκλωμάτων έχει **περιοριστεί**, καθώς εξηλώθηκαν ολόκληρες οι διοικήσεις φαρμακευτικών εταιρειών, όταν οι **μητρικές πολυεθνικές** ανακάλυψαν την έκταση του **πάρα... Λογική** εξήγηση στην έλλειψη που παρατηρείται συστηματικά σε ορισμένα φάρμακα για σπάνιες ασθένειες δεν έχει δοθεί έως σήμερα στον ασθενή. Αλλά τώρα **βρήκε** τη λύση. Με μια βόλτα σε πέντε με 10 φαρμακεία, θα μαζευτεί τα **κουτιά**, θα τα πηγαίνει στον φαρμακοποιό του και θα εκπτελεί τη συνταγή.

ΚΑΘΕ ΔΕΥΤΕΡΑ
Μανώλης Κοττάκης

ΚΑΘΕ ΤΡΙΤΗ
Νίκος Ελευθερόγλου

ΚΑΘΕ ΤΕΤΑΡΤΗ
Αλέξανδρος Τάρκας

ΚΑΘΕ ΠΕΜΠΤΗ
Μενέλαος Τσιόπουλος

ΚΑΘΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
Φώτης Κόλλιας

ΚΑΘΕ ΣΑΒΒΑΤΟ
Γιώργος Σπράτος

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 28



«Δεν μπορούμε να παρ

**Κυνική ομολογία
Αδωνη Γεωργιάδη
για το τέλος του
κράτους πρόνοιας**

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μερά

ritaela@dimokratianews.gr

Δεν είναι ώρα το κράτος να αυξάνει τις κρατικές δομές αλλά να τις μειώνει! Αυτή την ψυχρή, ωμή και κυνική απόφαση έδωσε χθες ο υπουργός Υγείας Αδωνης Γεωργιάδης, σε δημοσιογράφο ο οποίος τον ρώτησε για την έναρξη λειτουργίας των τεσσάρων φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, τα οποία αναμένεται να χορηγούν δωρεάν φάρμακα σε ανασφάλιστους.

Με άλλα λόγια, ο υπουργός έκανε σαφές στους Έλληνες πολίτες ότι αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει κράτος πρόνοιας και ειδικότερα ξεκαθάρισε στους ασθενείς ότι «δεν μπορούμε να εξασφαλίσουμε την πρόσβαση όλων των πολιτών στην Υγεία, δεδομένων των συνθηκών»!

Ετσι απλά αλλά και τόσο παγερά μίλησε στη χθεσινή συνέντευξη Τύπου ο υπουργός Υγείας της Ελλάδας, τη στιγμή που οι πεισμένοι και ταλαιπωρημένοι από φτώχεια, ανέχεια και ανεργία πολίτες της αναζητούν απεγνωσμένα, τρία χρόνια τώρα, μια μικρή ελπίδα από υπεύθυνα κυβερνητικά χείλη για να ανιέξουν.

Ο κ. Γεωργιάδης απέφυγε να απαντήσει και στην ερώτηση ποια νοσοκομεία, εκτός από το «Ελπίς», δίνουν δωρεάν φάρμακα στους ανασφάλιστους, αφού παρέπεμψε τους δημοσιογράφους στον διοικητή του συγκεκριμένου θεραπευτηρίου.

Δωρεά Pfizer

Μάλιστα, οι παραπάνω δηλώσεις, που πάγωσαν το ακροατήριο, έγιναν από τον υπουργό σε συνέντευξη Τύπου, με αφορμή τη γενναία δωρεά φαρμάκων αξίας 1.000.000 ευρώ από τη φαρμα-



Χθεσινό στιγμιότυπο από το γραφείο του υπουργού Υγείας

κευτική εταιρία Pfizer στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και της Αρχιεπισκοπής Αθηνών.

Το ιατρείο θα ενισχυθεί με 80.000 φαρμακευτικά σκευάσματα που θα καλύψουν περισσότερους από 50.000 ανασφάλιστους και άπορους ασθενείς. Πρόκειται για φάρμακα και θεραπείες για την υπέρταση και την υπερκολληστερολαιμία, αντικαρκινικά, της νόσου Αλτσχάιμερ, του νευροπαθητικού πόνου, της καρδιακής ανεπάρκειας, καθώς και εμβόλια, αντιβιοτικά και βιολογικές θεραπείες για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα.

Ο κ. Γεωργιάδης εξέφρασε την ελπίδα ότι το παράδειγμα της Pfizer θα μιμηθούν και άλλες εταιρίες από τον ιδιωτικό τομέα, τονίζοντας, για ακόμη μία φορά, την αδυναμία του κράτους να παρέχει πρόσβαση στην Υγεία για τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.

**ΕΣΥ: Ποιοι είναι οι νέοι
διοικητές σε 42 δημόσια
νοσοκομεία της χώρας**

ΤΙΣ ΝΕΕΣ διοικήσεις 42 δημόσιων νοσοκομείων ανά τη χώρα ανακοίνωσε χθες το υπουργείο Υγείας, με τη λίστα να είναι αναρτημένη στην ιστοσελίδα του υπουργείου www.moh.gov.gr.

Νέα αλλά και παλιά, γνωστά πρόσωπα με εμπειρία στη διοίκηση των δημόσιων νοσοκομείων πιάνουν το τιμόνι των θεραπευτηρίων της 3ης, 4ης, 5ης και 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Ελλάδας (ΥΠΕ). Οι νέοι διοικητές προέκυψαν έπειτα από σχετική εισήγηση της επιτροπής αξιολόγησης στελεχών, σύμφωνα πάντα με το υπουργείο Υγείας. Ωστόσο, εκκρεμεί η ανακοίνωση των νέων διοικήτων της 7ης ΥΠΕ Κρήτης, οι οποίοι πάντως στον μεγαλύτερο βαθμό, σύμφωνα με πληροφορίες, έχουν ήδη οριστεί.



Ο Γιώργος Σουφλιάς, πρώην πρόεδρος του ΕΟΜΜΕΧ, στο Νοσοκομείο Τριετών

Από τη λίστα με τους νέους διοικητές και υποδιοικητές πολλοί έχουν θητεύσει σε ανάλογες θέσεις, σε διάφορα δημόσια νοσοκομεία της περιφέρειας. Ενδεικτικά, ο Γιώργος Σουφλιάς, κομματικό στέλεχος της Νέας Δημοκρατίας, με καταγωγή από τη Λάρισα και πρόεδρος του ΕΟΜΜΕΧ επί κυβέρνησης Καραμανλή, αναλαμβάνει διοικητή του Νοσοκομείου Τρικάλων. Επίσης, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο των Ιωαννίνων στη θέση του διοικητή τοποθετήθηκε ο Φώτιος Βάββας, προερχόμενος από το ΠΑΣΟΚ, διπλωματούχος μηχανικός Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και πρώην διοικητής του Νοσοκομείου Χατζηκώστα, στα Γιάννενα. Στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Άγιος Ανδρέας» διοικητής αναλαμβάνει ο Βασίλειος Δημόπουλος, προερχόμενος από το ΠΑΣΟΚ, πρώην διοικητής του Νοσοκομείου Μεσολογγίου, και αναπληρωτής διοικητής είναι ο χειρουργός Βασίλης Καραμελιάς, ο οποίος προέρχεται και τον χώρο της Ν.Δ.

Ο οδοντίατρος Χαράλαμπος Μπονάνος, που προέρχεται από τη Ν.Δ., αναλαμβάνει χρέη διοικητού στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο του Ρίου «Παναγία η Βοήθεια». Στο τιμόνι του Νοσοκομείου Κεφαλληνίας είναι ο Παναγιώτης Ζαφειρόπουλος, νυν γραμματέας της ΝΟΔΕ Αχαΐας, και στο δημόσιο θεραπευτήριο της Λευκάδας αναλαμβάνει ο προερχόμενος από τη Ν.Δ. Ιωάννης Γρηγορόπουλος, πρώην διοικητής του Καραμανδάνειου θεραπευτηρίου στην Πάτρα.



έχουμε Υγεία σε όλους»!



Η ωραία Σταυρούλα και οι άλλες γυναίκες που παίρνουν τα ντρία των θεραπευτηρίων στον Βορρά

ΑΡΩΜΑ γυναίκας αποπνέουν οι αλλαγές που ανακοινώθηκαν χθες από το υπουργείο Υγείας για τις διοικήσεις των νοσοκομείων του Βορρά και της Θεσσαλονίκης, καθώς αρκετές εκπρόσωποι του ωραίου φύλου αναλαμβάνουν θέσεις στα νοσοκομεία του Βορρά.

Το όνομα που ξεχωρίζει είναι της Σταυρούλας Γιαννούτσου, η οποία ορίστηκε αναπληρώτρια διοικήτρια στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Πρόκειται για την παλιά πολιτίστρια του ΛΑΟΣ, η οποία το 2009 κατέβηκε με τον συνδυασμό του Γιώργου Καρατζαφέρη στην Ημαθία και πήγε αρκετά καλά, ενώ στις εκλογές του 2012 πήρε μεταγραφή για το ψηφοδέλτιο της Ν.Δ. στον νομό, πετυχαίνοντας και τότε μια ικανοποιητική εμφάνιση. Είναι ψυχολόγος, με εντυπωσιακή εμφάνιση, όπως φαίνεται και από τη φωτογραφία που είχε βγάλει για τη «δημοκρατία» λίγο πριν από το τελευταίο συνέδριο της Ν.Δ. Η ίδια δηλώνει υπέρ της ανάγκης να προχωρήσει η ανανέωση στην πολιτική. «Πρέπει το πολιτικό προσωπικό να ανανεωθεί για να αντιμετωπίσουν η πολιτική και οι πολιτικοί την απαξίωση από τη μεριά του του κόσμου» έλεγε παλαιότερα η κυρία Γιαννούτσου.

**Η εντυπωσιακή
ψυχολόγος
είχε πολυετεί
στην Ημαθία**

Γυναίκα ορίστηκε και στο Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτείου, όπου στη θέση της αναπληρώτριας διοικήτριας ορίστηκε η παλιά πρόεδρος της ΝΟΔΕ Εβρου Αθανασία Κακαλή. Γαλάζιο χρώμα έχει και η τοποθέτηση του διοικητή του Νοσοκομείου Παπανικολάου, όπου το τιμόνι ανέλαβε ο παλιός βουλευτής Καστοριάς Ζήσης Τζηκαλάγιας, ο οποίος ήταν ένας από τους 21 βουλευτές που είχαν διαγραφεί με το «όχι» στο δεύτερο Μνημόνιο.

Ενδιαφέρον έχει και η τοποθέτηση του υποψήφιου βουλευτή της Ν.Δ. στη Β' Θεσσαλονίκης και παλιού ΟΝΝΕΔίτη Παντελή Τσακίρη, που αναλαμβάνει αναπληρωτής διοικητής στο Νοσοκομείο Αγίου Δημήτριος της Θεσσαλονίκης. Επίσης διοικητής στο «Γ. Γεννηματάς» διορίστηκε ο Παύλος Παπαδόπουλος.

Ν. Οικονόμου

Η Σταυρούλα Γιαννούτσου διορίστηκε

στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης



ΟΣΜΗ ΣΚΑΝΔΑΛΟΥ

ΓΚΡΙΖΟ ΠΕΠΛΟ

στο ταμείο του ΕΟΠΥΥ

«Σηκώνουν τα χέρια» οι υπηρεσίες του επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης Λ. Ρακιντζή μπροστά στο χάος που επικρατεί στα οικονομικά του Οργανισμού. Αδιευκρίνιστο με ποιες διαδικασίες εγκρίθηκαν 120 εκατ. ευρώ για αναπηρικά αμαξίδια και εγχειρήσεις στο εξωτερικό

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Διάρτητο είναι το σύστημα ελέγχου δαπανών του ΕΟΠΥΥ. Δεκάδες εκατομμύρια ευρώ χάνονται κάθε χρόνο, καθώς στον Οργανισμό επικρατεί αδιαφάνεια, η οποία κατατρώει τους πόρους. Χωρίς ουσιαστικό έλεγχο είναι οι νοσηλείες ασφαλισμένων του στο εξωτερικό, οι οποίες κοστίζουν επίσης πάνω από 15 εκατομμύρια.

Ιδια κατάσταση επικρατεί και με τη χορήγηση αναπηρικών αμαξιδίων και βοηθημάτων, τα οποία κόστισαν στον Οργανισμό πάνω από 113 εκατομμύρια ευρώ από τις αρχές του 2012 έως τον περασμένο Αύγουστο.

Την οικονομική αυτή αιμορραγία αποκαλύπτουν δύο πόρισμα τα οποία παρέδωσε χθες στον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη ο επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης Λεάνδρος Ρακιντζής.

Το πρώτο πόρισμα αναφέρεται σε δαπάνες για περιθάλψη ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ στο εξωτερικό.

κό. Η έρευνα ξεκίνησε τον περασμένο Μάρτιο, έπεσε από τηλεφωνική επικοινωνία της τότε υφυπουργού Υγείας με τον κ. Ρακιντζή.

Η κ. Σκοπούλη ανέφερε ότι προσέτρεξαν στο γραφείο της οι οικείοι ασθενούς ο οποίος νοσηλευόταν σε κωματώδη κατάσταση στο νοσοκομείο Αεροπορίας από βαριά κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Οι συγγενείς κατήγγειλαν ότι υπέστησαν εκβίαση προκειμένου να εγκριθεί η νοσηλεία του ανθρώπου τους στο εξωτερικό.



Κανένας έλεγχος δεν μπορεί να υπάρξει στις γνωματεύσεις με βάση τις οποίες χορηγούνται υλικά

Ο έλεγχος που ακολούθησε έφερε στο φως τη δραματική κατάσταση που επικρατεί στις υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ. Τέσσερις ελεγκτές προσπαθούν -επί έξι μήνες- να εντοπίσουν την εστία των προβλημάτων.

Διαπίστωσαν πλήθος ατελειών και παραβάσεων και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η παθολογία της ελεγχθείσας δραστηριότητας δεν ήταν ούτε μεμονωμένη ούτε παροδική, αλλά τμήμα μίας γενικευμένης παθολογίας του Οργανισμού.

Τα προβλήματα έγκρισης νοσηλίων εξωτερικού -σημειώνουν στο πόρισμα- αφήνουν ελεύθερο το πεδίο σε αυθαιρέσεις, πλημμέλειες, ακόμη και έκνομες συμπεριφορές.

Το δεύτερο πόρισμα αφορά προμήθεια ειδών πρόσθετης περιθαλψίας, όπως ηλεκτροκίνητων αμαξιδίων και λοιπών βοηθημάτων υψηλού κόστους. Διαπιστώθηκε παρόμοιο χάος με εκείνο των νοσηλίων, καθώς δεν υπάρχει δυνατότητα κεντρικού σχεδιασμού, ελέγχου

και συνολικής αποτίμησης των δαπανών.

Σε κάποια από τα υλικά αυτά, ένας μικρός αριθμός γιατρών συνταγογραφούν είδη που καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό της συνολικής δαπάνης. Ενδεικτικό είναι ότι το 77,04% της δαπάνης που συνταγογραφήθηκε από οφθαλμιάτρους, αφορούσε πράξεις 398 γιατρών, ενώ το υπόλοιπο 22,96% συνταγογραφήθηκε από 1.266 συναδέλφους τους! Στην ειδικότητα των κυτταρολόγων, το 86,62% της δαπάνης έχει συνταγογραφηθεί από δύο γιατρούς, σε σύνολο 19 γιατρών.

Κανένας έλεγχος δεν μπορεί να υπάρξει στις ιατρικές γνωματεύσεις με βάση τις οποίες χορηγούνται τα εν λόγω υλικά. Δεν εκδίδονται βάσει πρωτοτυποποιημένου εντύπου και δεν υπάρχει ψηφιοποίησή τους, με αποτέλεσμα να μην υφίστανται στην ουσία αρχείο γνωματεύσεων.

Σύμφωνα με τον κ. Ρακιντζή, με τα δύο πόρισμα δεν καταλογίζονται ευθύνες, αλλά δίνονται κατευθυντήριες γραμμές για το πώς θα

μπορούσαν να διορθωθούν τα κακώς κείμενα, όπως για παράδειγμα με ένα ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης ή έλεγχο προμηθειών.

Ο κ. Γεωργιάδης χαρακτήρισε τα νοσήλια εξωτερικού «πολύ ευαίσθητο θέμα». Όπως ανέφερε, έχει δώσει εντολή να τηρείται η προβλεπθείσα διαδικασία μέσω των επιστημονικών επιτροπών, ώστε να πιστοποιείται ότι μία νοσηλεία δεν μπορεί να γίνει στην Ελλάδα παρά μόνον στο εξωτερικό.



Ενας μικρός αριθμός γιατρών εξακολουθεί να συνταγογραφεί το μεγαλύτερο ποσοστό

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα: 19



Ο ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ Δημόσιας Διοίκησης Λ. Ρακιντζής ενώ παραδίδει τα δύο πορίσματα για τον ΕΟΠΥΥ στον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη

Εξαφανίστηκε... 5 χρόνια, του έκοψαν τον μισθό 3 μήνες

ΜΕ ΠΟΙΝΕΣ-ΧΑΔΙ συνεχίζουν να τιμωρούν τους επίσκοπους υπαλλήλους τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα οδηγώντας τον Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης Λ. Ρακιντζή να καταθέτει ενστάσεις επί των αποφάσεων προκειμένου να επανεξεταστούν οι υποθέσεις.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του υπαλλήλου του ΕΚΑΒ στην Πέλλα Χ.Τ., ο οποίος απουσίαζε αδικαιολόγητα από την υπηρεσία του για... 5 χρόνια (από τον Δεκέμβριο του 2006 έως και τον Νοέμβριο του 2011) και πληρωνόταν κανονικά, αφού έλαβε το σύνολο των αποδοχών του δηλαδή 121.381 ευρώ.

Ο Χ.Τ. την περίοδο της απουσίας του εργαζόταν σε καφετέρια και στην εταιρεία της αδερφής του χωρίς να έχει σχετική άδεια από την υπηρεσία του ενώ επί 10 χρόνια (από το 2002 έως και το 2012) δεν υπέβαλλε δήλωση περιουσιακής κατάστασης.

Μετά από καταγγελία της διευθύντριας του ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης, η οποία ξεκίνησε την πειθαρχική δι-

δικασία για τον «εξαφανισμένο» υπάλληλο τον Νοέμβριο του 2012 και έπειτα από Ενορκή Διοικητική Εξέταση που πραγματοποιήθηκε από τους Επιθεωρητές Υγείας, ο εργαζόμενος οδηγήθηκε στο αρμόδιο πειθαρχικό συμβούλιο που στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΚΑΒ την 1η Αυγούστου 2013, όπου του επιβλήθηκε η ποινή της... στέρησης αποδοχών για 3 μήνες, που θα καταβληθούν σε 15 ισόποσες δόσεις.

Ενοστάσεις

Ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης άσκησε ένσταση στην απόφαση, καθώς σε αντίστοιχες περιπτώσεις αδικαιολόγητης απουσίας άνω των 22 συνεχόμενων ημερών οι ποινές που προβλέπονται αφορούν τουλάχιστον τον υποβιβασμό του υπαλλήλου και μπορούν να φτάσουν μέχρι και την οριστική απόλυσή του.

Ενστάσεις έχει υποβάλει ο Γενικός Επιθεωρητής και σε άλλες αποφά-

σεις πειθαρχικών συμβουλίων που επέβαλαν μικρές ποινές. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση γιατρού του ΕΣΥ που εντοπίστηκε από επιθεωρητές του ΟΓΑ να συνταγογραφεί παρανόμως φάρμακα σε ανθρώπους που δεν τα χρειάζονταν. Το πειθαρχικό συμβούλιο αρχικά επέβαλε την ποινή της τριμήνης στέρησης αποδοχών.

Ενστάση υπέβαλε ο Λ. Ρακιντζής και στην περίπτωση ενός ακόμα «κοπανατζή» τραυματοφορέα που εντοπίστηκε σε νοσοκομείο καθώς απουσίαζε από την υπηρεσία του αδικαιολόγητα επί 48 ημέρες και τιμωρήθηκε με... στέρηση αποδοχών για έναν μήνα. Σε μία ακόμη περίπτωση ανακαλύφθηκε γιατρός του ΕΣΥ ο οποίος είναι διευθυντής κλινικής να δουλεύει παράλληλα σε ιδιωτικό κέντρο πρόληψης ναρκωτικών. Το πειθαρχικό συμβούλιο τον απάλλαξε από κάθε ποινή και ο Γενικός Επιθεωρητής κατέθεσε ένσταση επί της απόφασης.

ΝΙΚΟΣ Β. ΤΣΙΤΣΑΣ

ΕΛΕΓΧΟΙ ΣΗΜΑΤΟΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ

30 δημοτικοί αστυνομικοί με πλαστά χαρτιά

ΣΥΝΟΛΙΚΑ 30 περιπτώσεις «πλαστογράφων» υπαλλήλων της δημοτικής αστυνομίας έχουν εντοπίσει οι έλεγχοι του Σώματος Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης. Οι υπάλληλοι έχουν πλαστογραφήσει βαθμούς απολυτηρίων και έγγραφα πιστοποίησης της εγγοποίησης προκειμένου να προσληφθούν. Ενδεικτικά, 5 υπάλληλοι με πλαστά έγγραφα εντοπίστηκαν στην Αθήνα, τέσσερις στον δήμο Ιαλυσού της Ρόδου και από τρεις στον Δήμο Κω και στον Ασπρόπυργο. Μέχρι σήμερα έχει ολοκληρωθεί ο έλεγχος του 54% εκ των 11.663 υποβληθέντων δικαιολογητικών και εκτιμάται ότι ο αριθμός των πλαστογράφων θα πλησιάσει τους 150 στο σύνολο των 3.576 δημοτικών αστυνομικών σε 178 δήμους της χώρας. Οι διοικήσεις των δήμων θα προχωρήσουν άμεσα στην ανάκληση των διορισμών.



▲ ΟΙ ΕΛΕΓΚΤΕΣ διαπίστωσαν πως εξαιτίας της αδιαφάνειας στον ΕΟΠΥΥ χάνονται δεκάδες εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο

Πώς η... έξυπνη χήρα «έγδυσε» 30 χρόνια το ΙΚΑ

ΕΠΙ 30 ΧΡΟΝΙΑ κατάφερε να ξεγελάει το ΙΚΑ και να λαμβάνει παράνομα τη σύνταξη του θανόντος συζύγου της. Τέσσερα χρόνια μετά τον θάνατό του, η 63χρονη ξαναπαντρεύτηκε, χωρίς να δηλώσει τον δεύτερο γάμο της στο ΙΚΑ, με αποτέλεσμα να συνεχίσει να παίρνει τη σύνταξη χρειάς μέχρι προχθές!

Η γυναίκα συνελήφθη από την Υπηρεσία Οικονομικής Αστυνομίας & Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος. Το ποσό που αποκόμιζε όλα αυτά τα χρόνια παράνομα από το Ιδρυμα ανέρχεται τουλάχιστον στα 105.000 ευρώ. Η 63χρονη Αθηναία κατηγορείται για απάτη κατ'εξακολούθηση. Την ίδια στιγμή, το ΙΚΑ-TEAM γνωστοποίησε ότι έχουν εντοπιστεί ακόμη 70 παρόμοιες απάτες. Στο πλαίσιο

της αστυνομικής έρευνας και σε συνεργασία με το ΙΚΑ, οι ελεγκτές εντόπισαν την απάτη της γυναίκας.

Ο πρώτος σύζυγός της πέθανε το 1980. Λίγο αργότερα η 33χρονη τότε γυναίκα ξεκίνησε να λαμβάνει σύνταξη χρειάς, σύμφωνα με σχετική απόφαση του Ιδρύματος.

Δεν δήλωσε τον γάμο

Στις 14/7/1984 σήκωσε δεύτερο γάμο, χωρίς ωστόσο να τον δηλώσει ως οφείλει στο ΙΚΑ προκειμένου να διακοπεί η σχετική καταβολή, με αποτέλεσμα να εξακολουθεί να λαμβάνει παράνομα τη σύνταξη. Μέχρι προχθές, όταν τελικά συνελήφθη από την Αστυνομία.

Πρωινές ώρες της Τετάρτης, αστυνομικοί της Υπηρεσίας Οικονομικής

Αστυνομίας και Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος συνέλαβαν την 63χρονη, ύστερα από ανάληψη της σύνταξης από το ταμείο υποκαταστήματος τράπεζας σε περιοχή της Αθήνας.

Όπως προκύπτει από τη μέχρι στιγμής έρευνα, το συνολικό ποσό που έχει ιδιοποιηθεί παράνομα, όλα αυτά τα χρόνια, το οποίο αποτελεί συγχρόνως και ζημιά για το ΙΚΑ, ανέρχεται τουλάχιστον στα 105.000 ευρώ, ενώ θα προσδιοριστεί με ακρίβεια μετά την έκδοση της πράξης καταλογισμού από το αρμόδιο υποκατάστημα του Ιδρύματος.

Η συλληφθείσα με τη δικογραφία που σχηματίστηκε σε βάρος της οδηγήθηκε στην Εισαγγελία Προσδοκίων Αθηνών.

ΜΑΡΙΑ ΨΑΡΑ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:22



«ΧΩΡΙΣ ΟΣΜΕΣ ΣΚΑΝΔΑΛΩΝ»

Προτάσεις για πλήρη αναδιοργάνωση του ΕΟΠΥΥ στο πόρισμα Ρακιντζή

Ενα πόρισμα χωρίς οσμές σκανδάλων στον ΕΟΠΥΥ φαίνεται ότι παρέδωσε στον Υπουργό Υγείας ο γενικός επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης Λεάνδρος Ρακιντζής, όπως τουλάχιστον εκτίμησε ο ίδιος μετά τη συνάντησή του με τον Άδωνι Γεωργιάδη.

Ο κ. Ρακιντζής, έπειτα από επίμονες ερωτήσεις δημοσιογράφων, είπε ότι στο πόρισμα δεν γίνονται αναφορές σε συγκεκριμένα περιστατικά και σκάνδαλα. «Τις διαδικασίες ελέγξαμε και προτείναμε λύσεις για την πλήρη αναδιοργάνωση του ΕΟΠΥΥ» περιορίστηκε να πει.

Ωστόσο, όπως ανέφερε, τον τελευταίο ενάμιση χρόνο το κόστος για νοσηλείες στο εξωτερικό έφτασε τα 76 εκατ. ευρώ, ενώ κάποιες από αυτές θα μπορούσαν να είχαν γίνει και στην Ελλάδα.

Επίσης, επισήμανε ότι για το ίδιο χρονικό διάστημα δαπανήθηκαν 113 εκατ. ευρώ για αναπηρικά αμαξίδια, τομέας που χρειάζεται επιπλέον διερεύνηση και εξορθολογισμό.

Ο Υπουργός Υγείας, εξάλλου, τόνισε ότι το πόρισμα θα συμβάλει στον εξορθολογισμό των δαπανών στον ΕΟΠΥΥ, ενώ εξήγγειλε ότι θα επεκταθεί η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και στα αμαξίδια.

Σε ερώτηση για τη προχθεσινή του δήλωση ότι «το ιδιωτικό σύστημα υγείας είναι συμφερότερο από το δημόσιο», ο κ. Γεωργιάδης διευκρίνισε ότι αναφερόταν μόνο σε ορισμένες εξετάσεις που είναι συμφερότερο να γίνονται στον ιδιωτικό τομέα και υπεραμύνθηκε της ενίσχυσης του ΕΣΥ.

Ο Υπουργός Υγείας απάντησε και σε ερώτηση για τη λειτουργία των απογευματινών χειρουργείων στα δημόσια νο-



“Φάρμακα συνολικής αξίας 1 εκατ. ευρώ, τα οποία θα διατεθούν σε 50.000 ανασφάλιστους και άπορους ασθενείς δώρισε στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής του ΙΣΑ, μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία

Στο πόρισμα δεν γίνονται αναφορές σε συγκεκριμένα περιστατικά και σκάνδαλα

σοκομεία, λέγοντας πως είναι στις προθέσεις του να καταθέσει τροπολογία για τη λειτουργία τους χωρίς όμως να προσδιορίσει πότε θα γίνει.

Πάντως στις σκέψεις του Υπουργού είναι να λειτουργήσουν όπως λειτουργούν και στα ιδιωτικά κέντρα, ενώ είναι σχεδόν βέβαιο ότι οι ασθενείς θα πλη-

ρώνουν το οποίο κόστος των επεμβάσεων στα απογευματινά χειρουργεία των δημόσιων νοσοκομείων.

Δωρεά 80.000 φαρμάκων για 50.000 ανασφάλιστους

Παράλληλα την πρόθεσή του να μην αυξήσει το κράτος, τουλάχιστον άμεσα, τις δημόσιες δομές υγείας, εξέφρασε ο Υπουργός Υγείας, μιλώντας σε εκδήλωση, στην οποία ανακοινώθηκε η δωρεά 80.000 φαρμάκων από μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ).

Σε ερώτηση δημοσιογράφου εάν τελικά ο ΕΟΠΥΥ θα ανοίξει τέσσερα φαρμακεία για τους ανασφάλιστους, ο κ. Γεωργιάδης απάντησε ότι «δεν είναι ώρα για το κράτος να αυξάνει τις δημόσιες δομές υγείας».

Ωστόσο, παραδέχθηκε ότι η πρόσβαση των ανασφάλιστων πολιτών στο σύστημα υγείας είναι δύσκολη και κάλεσε και άλλες εταιρείες να ακολουθήσουν το παράδειγμα της Pfizer Hellas, που δώρισε στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής του ΙΣΑ φάρμακα συνολικής αξίας 1 εκατ. ευρώ, τα οποία θα διατεθούν σε περισσότερους από 50.000 ανασφάλιστους και άπορους ασθενείς.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γ. Πατούλης, τόνισε ότι από την έναρξη του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής, το έχουν επισκεφθεί 29.000 ανασφάλιστοι, ενώ απευθύνονται σε αυτό 300 έως 400 ασθενείς καθημερινά.

Από αυτούς, όπως είπε ο κ. Πατούλης, το 48% ήταν πρώην ασφαλισμένοι του ΟΑΕΕ και το 86% έχασε την ασφαλιστική ικανότητά του τα τελευταία τρία χρόνια.

Σημειώνεται, επίσης, ότι 8 στα 10 παιδιά που επισκέφθηκαν το ιατρείο το έκαναν για να εμβολιαστούν.

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 16



Νέοι διοικητές νοσοκομείων

ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΑΝ χθες οι νέοι διοικητές και υποδιοικητές των νοσοκομείων της χώρας, πλην της Αττικής και της Κρήτης, με ορισμένα από τα ονόματα να είναι ή να... φαίνονται γνώριμα. Καταρχάς, ο πρώην διοικητής του Νοσοκομείου Νάουσας, **Γιώργος Ορφανός**, είναι ο νέος διοικητής του Νοσοκομείου Καστοριάς και όχι ο βουλευτής της Ν.Δ. **Γιώργος Ορφανός**. Στο νοσοκομείο Γρεβενών, ο κ. **Θεόδωρος Κουκάκης**, εκτελωνιστής από την Πετολεμαίδα με πτυχίο Ψυχολογίας, αναλαμβάνει διοικητής. Είχε διατελέσει επί δύο χρόνια υποδιοικητής στο Μποδοσάκειο και υπήρξε πολιτευτής με τη Ν.Δ. Την ίδια ώρα, ο πνευμονολόγος, πρώην βουλευτής Ν.Δ., **Ζήσης Τζηκαλαγιάς**, αναλαμβάνει τη διοίκηση στο Γ. Παπανικολάου Θεσσαλονίκης.

Ο πρώην πρόεδρος της δημοτικής κοινότητας Βέροιας, **Ηλίας Τσιαμής**, τοποθετείται διοικητής στο Νοσοκομείο Εδεσσας, ενώ η πολιτευτής της Ν.Δ. **Σταυρούλα Γιαννουτάου** διορίζεται αναπληρώτρια στο Ψυχιατρικό

Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Στο Νοσοκομείο Χαλκιδικής, νέος διοικητής είναι ο πρόεδρος της Ορθοπαιδικής Εταιρείας Μακεδονίας-Θράκης, **Γιάννης Μπισχινιώτης**, ενώ στο Νοσοκομείο Ξάνθης νέος διοικητής θα είναι ο μέχρι σήμερα πρόεδρος της ΝΟΔΕ Ν.Δ. Ροδόπης κ. **Κώστας Ναλμπάντης**. Νοτιότερα, στα Τρίκαλα νέος διοικητής του νοσοκομείου είναι ο κ. **Γιώργος Σουφλιάς**, εξάδελφος του πρώην υπουργού της Ν.Δ. που διετέλεσε πρόεδρος του ΕΟΜ-ΜΕΧ. Ο Λαρισαίος πνευμονολόγος **Θανάσης Μπταϊός**, στενός συνεργάτης του πρωθυπουργού, **Αντώνη Σαμαρά**, από την εποχή της Πολιτικής Ανοίξης, αναλαμβάνει

στο Νοσοκομείο Λάρισας. Ο Θ. Μπταϊός διετέλεσε πρόεδρος του συνδικαλιστικού οργάνου των γιατρών στο ΙΚΑ Λάρισας και πρόεδρος του Δημοτικού Συμβουλίου. Το δεύτερο στέλεχος από την ΠΟΛΑΝ μεταξύ των διοικητών που ανακοινώθηκαν χθες είναι ο κ. **Θεόδωρος Κουτσιανός**, που τοποθετήθηκε αναπληρωτής διοικητής στο



Ανακοινώσεις χθες για τα περιφερειακά νοσοκομεία. Επονται των Αθηνών.

Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Στα... μπλε «ντύθηκε» και το Νοσοκομείο Καρπενησίου, αφού διοικήτρια ορίστηκε η πολιεική μηχανικός, **Λένα Τσεκούρα**. Η κ. Τσεκούρα έχει διατελέσει δημοτική σύμβουλος Λαμιών και κατήλθε ως υποψήφια για την Περιφερειακή Ενότητα Φθιώτιδας το 2010 με το ψηφοδέλτιο που σπηρίχτηκε από τη Ν.Δ. Μία ακόμη κυρία, από το ΠΑΣΟΚ αυτή τη φορά, έρχεται από τον Βόλο για να αναλάβει αναπληρώτρια διοικήτρια του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λαρίσης. Πρόκει-

ται για τη δεύτερη σε σταυρούς υποψήφια βουλευτή του ΠΑΣΟΚ στο Ν. Μαγνησίας τον Μάιο του 2012 Ευδοκία (Εύη) Αδαμάκη-Τζαβέλλα. Στην Πάτρα διοικητής στο «Άγιος Ανδρέας» αναλαμβάνει ο πρώην δημοτικός σύμβουλος και πρώην διοικητής του Νοσοκομείου Μεσολογγίου, **Βασίλης Δημόπουλος**. Διοικητής στο Νοσοκομείο Κεφαλληνίας αναλαμβάνει ο γραμματέας της ΝΟΔΕ Αχαΐας, **Παναγιώτης Ζαφειρόπουλος**.

**ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΚΑΤΣΑΒΟΥ
ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**

11. ΔΩΡΟ 80.000 ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 16



Δώρο 80.000 φάρμακα

ΔΩΡΕΑ 80.000 συσκευασιών θεραπειών για την υπέρταση, την υψηλή χολεστερόλη, τον καρκίνο, τη νόσο Alzheimer, το νευροπαθητικό πόνο, την καρδιακή ανεπάρκεια, κ.ά. έκανε χθες η εταιρία Pfizer στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και της Ιεράς Αρχιεπισκοπής. Από την πρωτοβουλία αναμένεται να ωφεληθούν περίπου 50.000 ανασφάλιστοι οι οποίοι διαμένουν στην Αττική και πολίτες σε όλη την Ελλάδα.



ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΟΟΣΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΝΕΙ ΟΤΙ ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΔΙΕΘΝΩΣ

Πρώτη η Ελλάδα σε θανάτους από καρκίνο του πνεύμονα

Πρωταθλήτρια στους θανάτους από καρκίνο του πνεύμονα αναδεικνύεται η Ελλάδα μεταξύ των κρατών του ΟΟΣΑ, σύμφωνα με την έκθεση «Cancer Care» που απεικονίζει τη συχνότητα εμφάνισης όλων των μορφών καρκίνου, τη θνητότητα από κάθε μορφή και πόσο καλά ανταποκρίνονται τα κράτη-μέλη στην περίθαλψη των καρκινοπαθών.

Η έκθεση του ΟΟΣΑ επιβεβαιώνει ότι αυξάνονται διεθνώς οι θάνατοι από καρκίνο και πως υπάρχουν μεγάλες διακυμάνσεις στην 5ετή επιβίωση των ασθενών, οι οποίες εξαρτώνται από την έγκαιρη διάγνωση, την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την προσβασιμότητα των ασθενών στα φάρμακα. Για τα έτη 2008 και 2009 στα οποία αναφέρεται ο απολογισμός του ΟΟΣΑ, ετησίως καταγράφονται 5,2 εκατομμύρια νέα περιστατικά καρκίνου, με το μέσο όρο του ΟΟΣΑ να τίθεται στα 261 νέα περιστατικά ανά 100.000 πληθυσμού.

Σταθερός αριθμός

Η Ελλάδα, μαζί με την Ουγγαρία, την Πολωνία, το Βέλγιο, τη Δανία και την Ολλανδία κρατούν τα σκήπτρα στη θνησιμότητα από καρκίνο του πνεύμονα, ενώ σε ό,τι αφορά τις άλλες διαδεδομένες μορφές νεοπλασίας η πατρίδα μας βρίσκεται σε χαμηλότερη θέση από το μέσο όρο του ΟΟΣΑ, με 162 νέα περιστατικά καρκίνου ανά 100.000 άτομα.

Η Ελλάδα, η Πορτογαλία και η Εσθονία είναι οι τρεις εξαιρέσεις χωρών, όπου οι θάνατοι από καρκίνο εμφανίζουν στασιμότητα κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες. Στις υπόλοιπες ανεπτυγμένες χώρες, σημειώνεται σταδιακά μείωση των θανάτων.

Η θνητότητα από καρκίνο στην Ελλάδα είναι υψηλότερη στους άνδρες (199 θάνατοι ανά 100.000 πληθυσμού) από ό,τι στις γυναίκες (102 θάνατοι ανά 100.000 πληθυσμού), ενώ η πατρίδα μας «μετρά» 19 θανάτους από καρκίνο του μαστού, 2 θανάτους από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, 12 θανάτους από καρκίνο του παχέος εντέρου και 48 θανάτους από καρκίνο του πνεύμονα (!) ανά 100.000 πληθυσμού. Παρά τη μειωμένη θνησιμότητα από γυναικολογικούς καρκίνους, μέτριοι είναι οι επιδόσεις της χώρας μας σε ό,τι αφορά τον προληπτικό διαγνωστικό έλεγχο για τον καρκίνο

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ
asvoulou@e-typos.com

του μαστού και του τραχήλου της μήτρας στο γυναικείο πληθυσμό, καθώς σύμφωνα με τα ευρήματα, το 53,8% των Ελληνίδων ηλικίας 50-69 ετών έχει υποβληθεί σε μαστογραφία ενώ το 59,4% των γυναικών ηλικίας 20-69 ετών έχουν κάνει τεστ PAP.

Η Ελλάδα επίσης εμφανίζεται στην προτελευταία θέση σε ό,τι αφορά τον εξοπλισμό των νοσοκομείων με τομογράφους εκπομπής ποζιτρονίων (pet) που αποτελούν τελευταίας τεχνολογίας διαγνωστικά μηχανήματα με λιγότερο από ένα pet τομογράφο ανά ένα εκατομμύριο πληθυσμού όταν η Δανία έχει 6 ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Στα μηχανήματα ακτινοθεραπείας η Ελλάδα βρίσκεται πιο χαμηλά από το μέσο όρο με 6 μηχανήματα ανά ένα εκατομμύριο πληθυσμού όταν η πρωταθλήτρια Ελβετία έχει 16,5 μηχανήματα. Επίσης η Ελλάδα διαθέτει 18 εξειδικευμένους ογκολόγους για κάθε εκατομμύριο πληθυσμού και υστερεί αρκετά από τη Σουηδία η οποία κατέχει τα πρωτάρια με 62 ογκολόγους.

Δεν πληρώνουν για φάρμακα

Στη χώρα μας παρά τις πολιτικές λιτότητας που έχουν εφαρμοστεί την τελευταία 5ετία, οι καρκινοπαθείς εξακολουθούν να μην πληρώνουν συμμετοχή στα αντικαρκινικά φάρμακα, παρότι υπάρχει σοβαρό ζήτημα με τη θεραπεία των ανασφάλιστων, μιας κατηγορίας πολιτών που διαρκώς διογκώνεται.

Υπάρχουν όμως φόβοι πως με την τελευταία μνημονιακή δέσμευση να μην ξεπεράσει η φαρμακευτική δαπάνη τα 2 δισ. ευρώ το 2014 (στόχος που θεωρείται επικίνδυνα χαμηλός, έως ανέφικτος) θα υποβαθμιστούν οι υπηρεσίες υγείας, θα υπάρξουν σοβαρά εμπόδια στην προσβασιμότητα στα φάρμακα ενώ θα αυξηθεί η συμμετοχή των ασθενών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και μπορεί να μπει ακόμα και συμμετοχή στις αντικαρκινικές θεραπείες!

Συμπερασματικά, ο ΟΟΣΑ διαβιβάζει πως παρά την ανάπτυξη νέων θεραπειών και την εξατομίκευση της αντικαρκινικής θεραπείας, τα κράτη δεν τα καταφέρνουν και τόσο καλά στην αντιμετώπιση των νεοπλασιών. Το 1/3 των καρκίνων



Η θνησιμότητα από καρκίνο στην Ελλάδα είναι υψηλότερη στους άνδρες (199 θάνατοι ανά 100.000 πληθυσμού) από ό,τι στις γυναίκες (102).

162 νέα περιστατικά της ασθένειας κάθε μορφής «μετρά» η χώρα μας ετησίως ανά 100.000 πληθυσμού

θα μπορούσε να θεραπευτεί αν η διάγνωση γινόταν έγκαιρα, ενώ άλλο 1/3 θα μπορούσε να προληφθεί με την υιοθέτηση προληπτικών πολιτικών υγείας όπως η απαγόρευση του καπνίσματος και η υγιεινή διατροφή.

Στις χώρες του ΟΟΣΑ ο καρκίνος είναι υπεύθυνος για το 1/4 όλων των θανάτων και απορροφά το 5% των συνολικών δαπανών υγείας. Ο παγκόσμιος οικονομικός αντίκτυπος των πρόωγων θανάτων και των αναπηριών που προκαλούν τα κακοήγη νοσήματα ανέρχεται στα 900 δισ. δολάρια ετησίως, ποσό στο οποίο δεν περιλαμβάνεται το κόστος της θεραπείας. Τέλος, ανεξαρτήτως φύλου, μεγαλύτερη επίπτωση έχουν οι καρκίνοι του παχέος εντέρου και των πνευμόνων που μοιράζονται την πρώτη θέση με 665.000 περιστατικά και 663.000 περιστατικά αντιστοίχως ετησίως. ■

Ο καρκίνος σε αριθμούς στις χώρες του ΟΟΣΑ

5,2 εκατομμύρια νέα περιστατικά καρκίνου καταγράφθηκαν το 2008 στις χώρες του ΟΟΣΑ

261

νέα περιστατικά ανά 100.000 πληθυσμού είναι ο μέσος όρος του ΟΟΣΑ

162 νέα περιστατικά καρκίνου ανά 100.000 άτομα καταγράφονται στην Ελλάδα ετησίως

48 θανάτους από καρκίνο του πνεύμονα, 19 από καρκίνο του μαστού, 2 από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και 12 από καρκίνο του παχέος εντέρου ανά 100.000 πληθυσμού μετρά ετησίως η χώρα μας

1η η Ελλάδα στη θνητότητα από καρκίνο του πνεύμονα, μαζί με την Ουγγαρία, την Πολωνία, το Βέλγιο, τη Δανία και την Ολλανδία.

25%

όλων των θανάτων οφείλεται στον καρκίνο

5% των συνολικών δαπανών υγείας αφορούν τη νόσο

2η αιτία θνητότητας μετά τις καρδιαγγειακές παθήσεις είναι ο καρκίνος

900

δισ. δολάρια ετησίως είναι ο παγκόσμιος οικονομικός αντίκτυπος των πρόωγων θανάτων και των αναπηριών που προκαλούν τα κακοήγη νοσήματα, ποσό στο οποίο δεν περιλαμβάνεται το κόστος της θεραπείας

Πηγές: ΟΟΣΑ, Lancet Oncology, WHO



ΑΠΟΨΕΙΣ

Κομματικά νοσοκομεία!

Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί και αποθέωση της κομματοκρατίας. Τη στιγμή που ο ελληνικός λαός στενάζει κάτω από το Μνημόνιο, όταν οι πολίτες στοιβάζονται σαν σακιά στα ράντσα, τους διαδρόμους και τα εξεταστήρια των δημόσιων νοσοκομείων, η διοικητική ελληνική κυβέρνηση περί άλλα τυρβάζει.

Στον απόηχο των φωτογραφιών-ντοκουμέντων που δημοσίευσε η «Ε» για την απαράδεκτη κατάσταση που επικρατεί στον «Ευαγγελισμό», το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης ασχολείται, καταναλώνοντας κόπο και χρόνο, όχι με το να επιλύσει τα προβλήματα αυτά, αλλά με τα «μαγειρέματα» των ονομάτων των νέων διοικήσεων των νοσοκομείων!

Προφανώς, η πολιτική τάξη που εξακολουθεί να κυβερνά τη χώρα δεν ενδιαφέρεται πρωτίστως για την υγεία των ανθρώπων, αλλά για τη μακροήμερευση της εξουσίας της! Γι' αυτό και σαν καλοί κυβερνητικοί συνεταίροι, τα δύο κόμματα, Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ, μοιράζουν τα μιάτια της διοίκησης των κρατικών νοσοκομείων, σε αναλογία 70% - 30%, αντίστοιχα!

Οι επιλογές, βέβαια, δεν προέρχονται από αξιοκρατικές διαδικασίες. Όλοι, σχεδόν, οι νέοι διοικητές είναι γνήσια παιδιά του κομματικού σωλήνα. Αναδείχθηκαν μέσα στο πολιτικό κέλυφος που ως το 2010 τους παρέιχε πλήρη προστασία και ασυλία.

Για τον υπουργό Υγείας και τους άλλους κομματικούς ινστρούκτορες δεν έχουν καμία αξία οι τίτλοι σπουδών, η αξιοσύνη, η διαφάνεια. Όλα γίνονται και εξακολουθούν να γίνονται στο παρασκήνιο, με γνώμονα μια αποδοτική μοιρασιά των δημόσιων αξιωματών στους ημετέρους. Μόνο αυτό τους ενδιαφέρει, ακόμα και σήμερα. Ακόμη και στις δραματικές στιγμές που ζει ο λαός.

Πριν από λίγους μήνες, εξάλλου, ο κλήρος για τα οφίτσια μοιραζόταν στα τρία, αφού στο παιχνίδι συμμετείχε ενεργά, ως κυβερνητικός εταίρος, και η ΔΗΜΑΡ. Τότε, η αναλογία ήταν λίγο διαφορετική. Αυτό που δεν άλλαξε όμως καθόλου είναι η νοσηρή πολιτική νοτροπία, που εκμηδενίζει εξ αρχής οποιαδήποτε δημοσυνεργική προσπάθεια.

Πιστός στο κλίμα αυτό, ο Αδωνις απάντησε σε υψηλούς τόνους στη Βουλή, όταν ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Βασ. Κυριακάκης έδειχνε την «Ελευθεροτυπία» με τη φωτογραφία-ντροπή του «Ευαγγελισμού». Το μόνο που βρήκε να πει, με στεντόρεια φωνή ο υπουργός, όχι, δεν ήταν μια ειλικρινής δημόσια συγγνώμη προς τους άρρωστους ανθρώπους που ταλαιπωρούνται στα νοσοκομεία της πολιτικής του. Ούτε καν μια έμμεση αναγνώριση ότι οι δραστηριότητες περικοπές που επέβαλε η τρόικα οδηγούν σε διάλυση τη δημόσια Υγεία. Ο υπουργός απλώς τα έβαλε ακόμη μία φορά με την πραγματικότητα. Χωρίς ίχνος ντροπής. Ντροπή του.



ΚΟΜΜΑΤΙΚΟΙ, ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΕΣ ΚΑΙ ΠΡΩΗΝ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΟΙ ΝΕΟΙ ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, ΔΙΑ ΧΕΙΡΟΣ ΑΔΩΝΙΔΟΣ!

«Στην υγεία μας» τα νοσοκομεία

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Η αποθέωση της αναξιοκρατίας για άλλη μία φορά διά χειρός Αδωνίδου και μνημονιακής κυβέρνησης και στα νοσοκομεία! Χρειάστηκε να περάσουν κάμποσοι μήνες για να αποφασίσει τελικά η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι οι πιο ικανοί για να σώσουν τα δημόσια νοσοκομεία είναι κομματικοί διοικητές, συνδικαλιστές αλλή και πρώην βουλευτές που δεν κατάφεραν να επανεκλεγούν. Η μοιρασιά έγινε σχεδόν με... δίκαιο τρόπο με τη συγκυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ, καθώς, όπως υπολογίζουν οι καλά γνωρίζοντες, η τράπουλα μοιράστηκε περίπου 30%-70% υπέρ της Ν.Δ.

Τι κι αν στα συρτάρια της οδού Αριστοτέλους υπάρχουν κοντά στα 1.500 βιογραφικά, μεταξύ αυτών και ικανών ανθρώπων από την ελεύθερη αγορά με πτυχία και μεταπτυχιακά. Για τον Αδωνι Γεωργιάδη και την κυβέρνησή, λίγη σημασία έχουν οι περιγραφές.

Σημασία, όπως φαίνεται, έχουν τα κομματικά «γαβόλια» και ουχί άλλα ηρώα. Οι νέοι διοικητές που διορίστηκαν στα νοσοκομεία της περιφέρειας επελέγησαν, όπως όλα δείχνουν, ύστερα από πιέσεις που ασκήθηκαν άνωθεν.

Η «μάχη» της Αττικής

Η πιο σκληρή μάχη, όμως, δίνεται ακόμη και την τελευταία στιγμή για τα νοσοκομεία της Αττικής, καθώς ο κ. Γεωργιάδης γνωστοποίησε μόνο τους διοικητές και αναπληρωτές διοικητές των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της 3ης, 4ης, 5ης και 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ). Οι τελευταίες κομματικές πιεστικές θα μπουν στα μεγάλα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου που ανήκουν στην 1η και 2η ΥΠΕ αλλά και στην 7η. Είναι εκεί (στην Αττική) που καιρό τώρα κομματικά στελέχη των δύο παρατάξεων διαγωνίζονται για το ποιος θα επικρατήσει.

Πάντως, ενδεικτική είναι η περίπτωση του πρώην βουλευτή της Ν.Δ. Ζήση Τζηκαλάγια από την Καστοριά, το όνομα του οποίου φιγουράρει στη θέση του διοικητή του νοσοκομείου «Αγίου Παύλου» της Θεσσαλονίκης. Ο πρώην βουλευτής είχε προτιμήσει πριν από λίγο καιρό να αξιοποιηθεί το «15λεπτό» της δημοσιότητας

» Η μοιρασιά, πάντως, του Γεωργιάδη ήταν δίκαιη: 70% από Ν.Δ., 30% από ΠΑΣΟΚ



Τα ονόματα των νέων διοικητών και αναπληρωτών στα νοσοκομεία

3η ΥΠΕ			6η ΥΠΕ		
Κετσετζή Παρασκευή	Διοικητής	Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας	Βάββας Φώτιος	Διοικητής	ΠΓΝ Ιωαννίνων
Ορφανός Γεώργιος	Διοικητής	Γ.Ν. Καστοριάς	Δημόπουλος Βασίλειος	Διοικητής	Γ.Ν. Πατρών
Τσιαμής Ηλίας	Διοικητής	Γ.Ν. Πέλλας	Γρηγορόπουλος Κωνσταντίνος	Διοικητής	Γ.Ν. Κερκύρας
Κουκάκης Θεόδωρος	Διοικητής	Γ.Ν. Γρεβενών	Μπονάνος Χαράλαμπος	Διοικητής	ΠΓΝ Πατρών «Παναγία η Βοήθεια»
Παπαδόπουλος Πάυλος	Διοικητής	Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς»	Γεωργόπουλος Λάμπρος	Διοικητής	Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκόστα»
Τσακίρης Παντελής	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ο Αγ. Δημήτριος»	Κατσακιώρης Νικόλαος	Διοικητής	Γ.Ν. Αρτας
Μπίνας Αναστάσιος	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Ημαθίας	Παπαγεωργίου Ευδοξία	Διοικητής	Γ.Ν. Λακωνίας
Γιαννούτσου Σταυρούλα	Αναπληρωτής Διοικητής	Ψυχιατρικό Νοσ. Θεσσαλονίκης	Ζαφειρόπουλος Παναγιώτης	Διοικητής	Γ.Ν. Κεφαλληνίας
Τζιούμης Τριαντάφυλλος	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου»	Γιωργάκος Νικόλαος	Διοικητής	Γ.Ν. Πρέβεζας
4η ΥΠΕ			Γρηγορόπουλος Ιωάννης	Διοικητής	Γ.Ν. Λευκάδας
Τζηκαλάγια Ζήσης	Διοικητής	Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Αγίου Παύλου»	Στακίς Νικόλαος	Διοικητής	Γ.Ν. «Καραμανδό-νιο» ΚΥ Πατρών
Κουρτέλης-Ξουρή Ευαγγ.	Διοικητής	Αντικαρκινικό Νοσ. Θεσ. «Θεαγένεα»	Κωστάκης Ηλιάνας	Αναπληρωτής Διοικητής	Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ιωαννίνων
Ευσταθιάδης Γρηγόρης	Διοικητής	Γ.Ν. Σερρών	Καραμπελιάς Βασίλειος	Αναπληρωτής Διοικητής	«Αγ. Ανδρέας»
Πάσχος Αθανάσιος	Διοικητής	Γ.Ν. Εσθής	Κυριακόπουλος Γεώργιος	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Αιτωλίας
Μπισκινιώτης Ιωάννης	Διοικητής	Γ.Ν. Χαλκιδικής	Παναγόπουλος Δημήτριος	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Λακωνίας
Ναλμπάντης Κωνσταντίνος	Διοικητής	Γ.Ν. Κομοτηνής	Μεντιζέλοπουλος Ιωάννης	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Ανατολικής Αχαΐας
Ανθρακίδης Θεμιστοκλής	Διοικητής	Γ.Ν. Κιλκίς	Μαρκάτος Διονύσιος	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Κεφαλληνίας
Κάκαλη Αθανασία	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Διδυμότεσκου	Κωνσταντοπούλου Ειρήνη	Αναπληρωτής Διοικητής	ΠΓΝ Πατρών «Παναγία η Βοήθεια»
Φαρμάκης Νικόλαος	Αναπληρωτής Διοικητής	Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Πηλοκράτειο»			
5η ΥΠΕ					
Μήσιος Αθανάσιος	Διοικητής	ΠΓΝ Λάρισης			
Σουφλιάς Γεώργιος	Διοικητής	Γ.Ν. Τρικάλων			
Τσεκούρα Ελένη	Διοικητής	Γ.Ν. Καρπενεσίου			

του, γεγονός ιδιαίτερως χρήσιμο για βουλευτική επαρχία, μην ψηφίζοντας το Μνημόνιο. Αμέσως μετά, βέβαια, έδωσε τη θετική του ψήφο στους εφαρμοστικούς νόμους δείχνοντας την απαραίτητη πειθαρχία στο κόμμα.

Ο κ. Τζηκαλάγιας, που είναι γιος του ΙΚΑ στην Καστοριά, σε επιστολή του σχετικά με το γιατί είπε «ναι» στους εφαρμοστικούς νόμους και «όχι» στο Μνημόνιο, είχε γράψει μεταξύ άλλων: «Πα- τί θέλω να δώσω κα-

ρά στους κιλάδες φίλους μου που με παρατρύνουν να συνεχίσω να αγωνίζομαι ενεργά μέσα από τη Ν.Δ.».

Βοήθα Παναγιά... στο Ρίο

Μία άλλη χαρακτηριστική επιλογή με την οποία ο Αδωνις Γεωργιάδης ανοίγει... νέα σελίδα στο ΕΣΥ είναι αυτή του νέου διοικητή του πανεπιστημιακού νοσοκομείου του Ρίου με το όνομα «ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ», Χαράλαμπος Μπονάνος. Ο κ. Μπονάνος είναι γ.γ. της Ομοσπονδίας των γιατρών του πρώην ΙΚΑ (νυν ΕΟΠΥΥ) και, όπως φαίνεται, θα προετοιμάσει το... έδαφος για να υποδεχθεί στο νέο τους «σπίτι» τους γιατρούς του πρώην ΙΚΑ, δεδομένου ότι ο Αδωνις Γεωργιάδης σκοπεύει στο πλαίσιο της κινητικότητας να μετακινήσει γιατρούς και από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα

Υγείας, για να καλύψει κενές θέσεις και στα νοσοκομεία.

Ερωτηθείς από την «Ε» ο κ. Μπονάνος σχετικά με το αν ο διορισμός του από την κυβέρνηση αποτελεί μια επιβράβευση ή αν είναι ένας εύσχημος τρόπος να υπουργείο Υγείας να «κλέψει το στόμα» των συνδικαλιστών, ο νέος διοικητής ενός εκ των μεγαλύτερων νοσοκομείων της χώρας, απάντησε: «Είμαι συνδικαλιστής της Ν.Δ., δεν κρύβω την ταυτότητά μου, αλλά δεν αρνούμαι να δώσω εξετάσεις σε διάφορους τομείς.

Παραμένω στο χώρο μου, δεν θα είμαι και πειθήνιο όργανο» και θα κριτικάρω τα κακώς κείμενα. Αφήνω με το χαρτάκι της παραίτησης στην τσέπη μου. Το να κλείσεις το στόμα δεν εξαρτάται από το διορισμό».

15. ΕΞΑΓΩΓΗ ΓΙΑΤΡΩΝ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:9



Εξαγωγή γιατρών

Έκανε αμέσως το γύρο του Διαδικτύου στο εξωτερικό η είδηση ότι η Τουρκία ελλείπει ιατρικού προσωπικού κάλεσε τους Έλληνες γιατρούς να την επισκεφθούν και να παραμείνουν για πάντα! Για 7.000 κόσμο έκανε λόγο ο Τούρκος υπουργός Υγείας, Μεχμέτ Μουεζζίνόγλου – δεν είναι και λίγοι! «Η Τουρκία στο παρελθόν είχε την Ελλάδα ως παράδειγμα», είπε και συμπλήρωσε ότι «από το 2002 όμως η Τουρκία ξεπέρασε την Ελλάδα». Δεν έχει πάντως γιατρούς... Προς το παρόν, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, 24 Έλληνες γιατροί απασχολούνται σε τουρκικές ιδιωτικές κλινικές. Έτσι όπως ασκούν πολιταρχή, θα

φροντίζει το επιτελείο της κυβέρνησης (Γιάννης Στουρνάρας, Γιάννης Βρούτσης και φυσικά Αδωνις Γεωργιάδης) ο αριθμός αυτός να αυξηθεί...



■ ΠΟΡΙΣΜΑ-ΚΟΛΑΦΟΣ ΤΟΥ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΓΙΑ ΕΟΠΥΥ

76 εκατομμύρια ευρώ για νοσηλείες εξωτερικού!

Ενας γίγαντας με πηλίνα πόδια αποδεικνύεται για άλλη μία φορά και μέσω πορισμάτων ο μεγαλύτερος υγειονομικός φορέας της χώρας, ο ΕΟΠΥΥ! Πορίσματα-κόλαφος του επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης δείχνουν ξεκάθαρα ότι ο Οργανισμός βρίσκεται παρανομιών και αιασθαλιών, ενώ για τους απλούς ασφαλισμένους τα χρήματα που δίνονται τελικά είναι ψίχουλα.

Υστερα από ενδελεχείς ελέγχους που πραγματοποίησαν οι «ράμποι» της δημόσιας διοίκησης στον Οργανισμό, ανα-

κάλυψαν «χρυσές» νοσηλείες ασθενών στο εξωτερικό και αναπηρικά αμαξίδια από . . . πλάτινα!

Αναλυτικότερα τα δύο πορίσματα που παραδόθηκαν από τον Λέανδρο Ρακιντζή στον Αδωνι Γεωργιάδη καταγράφουν σοβαρές παρατυπίες στη μετάβαση ασθενών του ΕΟΠΥΥ για νοσηλεία στο εξωτερικό (όπως είχε αποκαλύψει η «Ε» στις 10 Ιουλίου 2013, με πρωτοσέλιδο δημοσίευσμά της), αλλά και στην κάλυψη της δαπάνης για αναπηρικά αμαξίδια.

Από το πρώτο πόρισμα προκύπτει ό-

τι οι δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για τη νοσηλεία ασθενών στο εξωτερικό αγγίζουν το αστρονομικό ποσό των 76 εκατ. ευρώ μόλις μέσα σε ένα μήνα χρόνο.

Στο δεύτερο πόρισμα γίνεται εκτενής αναφορά στον τρόπο κάλυψης της δαπάνης για αναπηρικά αμαξίδια. Και εδώ το νούμερο είναι εξωπραγματικό, αφού ο ΕΟΠΥΥ δαπάνησε για το σκοπό αυτό 113 εκατομμύρια ευρώ!

Σκοπιάζοντας την κατάσταση που επικρατεί στον ΕΟΠΥΥ, ο κ. Ρακιντζής είπε ότι στον Οργανισμό συμβαίνουν σοβα-

ρές παρατυπίες ενώ την ίδια στιγμή αντι-

μετωπίζει σοβαρό πρόβλημα με τη γραφειοκρατία, με συνέπεια να μην μπορεί να εισπράξει τα έσοδα, αλλά και να καταβάλει τις οφειλές του.

«Ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να στηθεί από την αρχή», απεφάνθη χαροποίητα ο κ. Ρακιντζής.

Να σημειωθεί ότι στις τα πορίσματα δεν καταλογίζονται ευε-
 λγες, αλλά δι-
 νονται κατευθύνσεις για
 αλύτερο έλεγχο των διαδικασιών έγκρι-
 σης

ΔΗΜ. ΕΥΘ.

17. ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΧΟΝΤΕΣ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:18



Απογευματινά χειρουργεία μόνο για τους έχοντες

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Ολοτακώς προς ιδιωτικοποίηση του δημόσιου συστήματος Υγείας βγαίνει η κυβέρνηση και πλέον δεν το κρύβει. Ο Αδωνις Γεωργιάδης προχώρησε χθες σε μια πρωτοφανή παραδοχή, δίνοντας ουσιαστικά το στίγμα των περαιτέρω κινήσεών του.

«Δεν είναι ώρα το κράτος να αυξήσει τις δαμές του, αλλά να τις μειώσει» είπε χωρίς... φόβο και πάθος ο μνημονιακός υπουργός της Υγείας, ερωτηθείς σχετικά με το αν και πότε θα λειτουργήσουν τα τέσσερα δημόσια φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ που είχε προαναγγείλει η κυβέρνηση και θα διένειμαν δωρεάν φάρμακα στους ανασφάλιστους και άπορους.

Ο Αδωνις Γεωργιάδης λίγο νωρίτερα, κατά τη διάρκεια παρουσίασης της προφοράς δωρεάν φαρμάκων της φαρμακευτικής εταιρείας PFIZER στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής, παραδέχθηκε ότι δεδομένων των συνθηκών «δεν μπορούμε να εξασφαλίσουμε την πρόσβαση όλων των πολιτών στην Υγεία όπως θα θέλαμε».

Παραδοχή εξόλητου που έκανε και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου της Αθήνας. Ενδεικτικό της ιδιωτικοποίησης που προωθείται στα δημόσια νοσοκομεία είναι το γεγονός ότι με τη σφραγίδα του Αδ. Γεωργιάδη τα χειρουργεία στο ΕΣΥ θα ανοίξουν και το απόγευμα, όχι όμως για όλους τους ασθενείς, αλλά μόνο για τους έχοντες. Για να ξεπεράσει κανείς την αναμονή για χειρουργείο τις πρωινές ώρες, που συνήθως είναι μηνών, θα πρέπει να πληρώσει αδρά και σαν να ήταν στον ιδιωτικό τομέα. Μάλιστα τις επόμενες ημέρες θα προσδιοριστούν και οι τιμές μέσω των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηρίων.

40% στις τσέπες των γιατρών

Από τα ποσά που θα προκύπτουν, το 60% θα πηγαίνει στα νοσοκομεία και το 40% στις τσέπες των γιατρών. Πάντως με ιδιωτική πρωτοβουλία το υπουργείο Υγείας και το Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής θα έχει στη διάθεσή του φάρμακα αξίας 1 εκατ. ευρώ (80.000 σκευάσματα) που προορίζονται για ανασφάλιστους ασθενείς που πάσχουν από αρτηριακή υπέρταση, υπέρχοληστερολαιμία, καρδιακή ανεπάρκεια, νεφροεμφυλιστικά και αυτοάνοσα νοσήματα.

Από την έναρξη της λειτουργίας του μέχρι και σήμερα, το Ιατρείο αριθμεί 28.800 ιατρικές επισκέψεις ανασφάλιστων, οικονομικά εξασθενημένων ασθενών, εκ των οποίων το μεγαλύτερο ποσοστό έλαβε και τη θεραπευτική του αγωγή δωρεάν από το Κοινωνικό Φαρμακείο του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής.

Καθημερινά 300-400 ασθενείς προσέρχονται στο Κοινωνικό Φαρμακείο του Ιατρείου για να πάρουν το φάρμακο που έχουν ανάγκη, ενώ 8 στα 10 παιδιά πηγαίνουν για τα απαραίτητα εμβόλια.

18. Η ΕΛΛΑΔΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΕΚΕΤΑΙ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:1



Η Ελλάδα που αντιστέκεται

ΤΗΝ ώρα που η μεγάλη διαδήλωση των πολιτών με αναπηρία (φωτ.) απλώνόταν στο κέντρο της Αθήνας, κορυφωνόταν το όργιο της αναξιοκρατίας στους διορισμούς των νέων διοικητών στα νοσοκομεία. Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ μοίρασαν σε ποσοστό 70% - 30% τις θέσεις σε συνδικαλιστές και πρώην βουλευτές που δεν κατάφεραν να επανεκλεγούν! Στα συρτάρια του υπουργού Υγείας υπήρχαν κοντά στα 1.500 βιογραφικά, μεταξύ αυτών και ικανών ανθρώπων με πτυχία και μεταπτυχιακά. Λίγες ώρες πριν, ο Α. Γεωργιάδης στη Βουλή, αντί να δώσει εξηγήσεις για την εικόνα χάους στον «Ευαγγελισμό», επέτρεψε τόσο στην «Ε», που απο-



«Ε» - ΣΕΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ

κάλυψε το θέμα, όσο και στον ΣΥΡΙΖΑ, που το ανέδειξε στο Κοινοβούλιο. «Αυτά συμβαίνουν σε όλα τα νοσοκομεία του κόσμου!» είπε, ήες και ξέρει τι γίνεται στον υπόλοιπο κόσμο! **Ρεπορτάζ:** ΑΛ. ΤΖΑΒΕΛΛΑ, Γ. ΔΑΜΑ, ΔΗΜ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ, ΑΝΤ. ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΣ, **ΣΕΛ. 16, 18, 31**

Της **ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ ΤΖΑΒΕΛΛΑ**

Στην καρδιά του συγκεντρωμένου πλήθους, η βαβούρα της διαδήλωσης σβήνει, αήλη η ένταση των συζητήσεων δυναμώνει. Εκατοντάδες χέρια σχηματίζουν με τα δάκτυλά ψαλίδια στον αέρα. Στη νοηματική γλώσσα συμβολίζουν τις περικοπές που πλήττουν και τους κωφούς της χώρας.

Ηρθαν από την Πάτρα, την Κρήτη και τη Θεσσαλονίκη, «γιατί είμαστε άνεργοι, γιατί μας κόβουν το επίδομα και μας φορτώνουν με φόρους. Ούτε πάσο για πεωφορεία δεν μας δίνουν», γράφει στο μπλόκ με τις σημειώσεις μου η Ζωή Μάκρας. «Από πού θα τα πληρώσουμε; Δεν έχουμε δικαιώματα. Είμαστε στο περιθώριο», συμπληρώνουν από κάτω η Μαρία και η Βασιλική. Τα πρόσωπά τους αγριεύουν προς στιγμήν. «Δεν είμαστε εμείς οι κωφοί. Αυτοί είναι», λέει στη νοηματική.

«Ωριαία που είναι να γυρνάς στην πόλη», ακούστηκε μια φωνή από χαμηλά. Καθισμένη σε αναπηρικό αμαξίδιο, μια νεαρή κοπέλα έκανε βόλτες στη Σταδίου, όπου συγκεντρώθηκαν χθες εκατοντάδες άνθρωποι με αναπηρία, από αυτιστικούς και ομοσπονδίες ανά την Ελλάδα. Την ίδια ώρα, αντιπροσωπεύει τους συναντήθηκε με τον υπουργό Εργασίας. «Την αναπηρία δεν την αγοράσαμε. Μακάρι να ήμουν άρθιος και ως μην είχα μία», μονολογεί ο Πέτρος. Το πρόβλημα της (μη) πρόσβασης τους στην πόλη όπου ζουν είναι πλέον ήσσονος σημασίας. Γιατί, «για να κυκλοφορείς, πρέπει να μπορείς να επιβιώσεις. Και εμείς δεν μας θέλουν ζωντανούς».

«Απαιτούμε, δεν επατούμε»

«Απαιτούμε την αξιορεπή διαβίωσή μας. Δεν επατούμε», έγραφε το πανό στην κεφαλή της πορείας, που κατέληξε στο Σύνταγμα. Τη μία όκρη του κρατούσε ο Πέτρος Βαρσάμης, γραμματέας του Πανελληνίου Συλλόγου Παραληπτικών από το παράρτημα Μακεδονίας - Θράκης. «Για να δείτε καθαρά στα δρόμα κάτι συμβαίνει. Δεν ήρθαμε εδώ για πλάκα. Εάν συνδυάσουμε το κόσμη των φαρμάκων και των επιδοτήσεων στα αναπηρικά αμαξίδια, το κόσμη των επιδομάτων και των συντάξεών μας, τότε καταλαβαίνετε... Σκοτώνουν την ανάπηρη οικογένεια που δεν μπορεί να έχει άλλα εισοδήματα».

Ο ίδιος αναφέρει περιστατικά ανάπηρων εκπαιδευτικών που μετατέθηκαν σε άλλη περιοχή της Ελλάδας. «Δεν εξάγρεσαν από το νόμο των μετακινήσεων του προσωπικού τους ανάπηρους εκπαιδευτικούς. Πώς θα ζήσει ένας παραληπτικός καθηγητής, χωρίς σύζυγο, που παίρνει μετάθεση από τη Θεσσαλονίκη στο Αρπινό;», αναρωτιέται ο ίδιος.

«Την άνοιξη θα δείτε τα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής. Εμείς, όπως πάει, θα είμαστε νεκροί», λέει ο Χρήστος Καραγκιόζης, πρόεδρος του Συλ-

ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΠ' ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ

Αλλοι είναι οι κωφοί



«Για να κυκλοφορείς, πρέπει να επιβιώσεις. Και εμείς δεν μας θέλουν ζωντανούς»

Βενιζέλος: Δεν θα κοπεί το ΕΚΑΣ στους κάτω των 65

Κατηγορηματική δέσμευση ότι θα στηρίξει τη μη περικοπή του ΕΚΑΣ σε όσους αναπήρους βρίσκονται κάτω των 65 ετών, στους οποίους θα περικοπεί από την 1η-1-2014 το επίδομα, έδωσε χθες ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης και πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ, Ε. Βενιζέλος, στην αντιπροσωπεία των αναπήρων. Κατά τη διάρκεια της συνάντησης ο κ. Βενιζέλος εξέφρασε τη στήριξη του σε μια σειρά από ζητήματα που του τέθηκαν.

Ο κ. Βαρδακαστάνης αναφέρθηκε ιδιαίτερα στο θέμα της διατήρησης του ΕΚΑΣ για τους αναπήρους χωρίς ηλικιακό όριο, στην τροποποίηση των ρυθμίσεων που αφο-

ρουν τους ανασφάλιστους, στην παράταση του χρόνου καταβολής αναπηρικών συντάξεων και επιδομάτων μέχρι την ομαλοποίηση της λειτουργίας των ΚΕΠΑ, στην ενιαιοποίηση και ενισχυτική της νομοθεσίας μεταξύ Ταμείων και Δημοσίου για τις παροχές και την εξοικονόμηση των στόμων με αναπηρία από τον Ενιαίο Φόρο Ακινήτων.

Από την πλευρά του, ο κ. Βενιζέλος τόνισε ότι συμφωνεί με τα αιτήματα της ΕΣΑμεΑ και δεσμεύθηκε ότι το πλαίσιο αυτό θα τεθεί από τον ίδιο, άμεσα, στη συνάντηση που θα έχει με τον πρωθυπουργό Αντ. Σαμαρά.

λόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης. «Μας κατεβάζει εδώ η ελλείψη δυνατότητας της διαδικασίας για τη θεραπεία της αιμοκάθαρσης των ανασφάλιστων και η επικείμενη περικοπή του ΕΚΑΣ από την 1.1.2014. Οι νεφροπαθείς που παίρνουν τις χαμηλές αναπηρικές συντάξεις των 350 ευρώ δεν μπορούν να ζήσουν σ' αυτή τη χώρα. Επιπλέον, είναι μεγάλη η αναστολή για να κλείσουμε ραντεβού με γιατρό».

Η Χριστίνα Θεοδωρίδου, πρόεδρος του Σωματίου Ηπατομεταμοσχευμένων Ελλήνων - το οποίο αριθμεί 390 μέλη, μεταξύ των οποίων 50 μικρά παιδιά, ηλικίας από μηνών ως 15 ετών - φράνεται αποφασισμένη. «Δεν θα καταθέσουμε τα μοσχεύματά μας», λέει και εξηγεί: «Αν κοπούν τα επιδόματα, αν κοπούν τα προνοιακά, δεν θα μπορούμε να κάνουμε τις ακστολήγες εξετάσεις και μοιραία θα καταδικαστού-

με σε θάνατο. Είμαστε οι τυχεροί της ζωής που προλάβαμε και μεταμοσχευθήκαμε. Και αυτό το δώρο δεν θα το χαράμισουμε». Γονείς και κηδεμόνες από τη Φλώρινα και τη Γιάννενα ξεκίνησαν μαζί με τα παιδιά τους ένα «ταξίδι αξιοπρέπειας», όπως το ονομάζουν. «Ηρθαμε εδώ να διαμαρτυρηθούμε για να διεκδικήσουμε τα αυτονόμα, όπως τον απεγκλωβισμό των αναπηρικών αυτοκινήτων στα τελωνεία».

Στους δρόμους και οι συνταξιούχοι

Της **Γ. ΔΑΜΑ**

Οι συνταξιούχοι βγήκαν στους δρόμους διεκδικώντας τα αυτονόμα. Πολίτες που εργάστηκαν ολόκληρες δεκαετίες, στήθηκαν από το πρωί μέχρι το μεσημέρι της Πέμπτης μπροστά στο υπουργείο Υγείας, με αιτήματα να μην συρρικνωθεί όλη η σύνταξη και η ιατροφαρμακευτική τους περιθαλψή.

Πάνω από 2.000 συνταξιούχοι ταξίδεψαν από διαφορετικά σημεία της χώρας για να κρατήσουν το πανό που έγραφε «Κάτω τα χέρια από τις συντάξεις-δωρεάν Υγεία για εμάς και τα παιδιά μας». «Να επιστραφούν τα κλημένα στα Ταμεία», φώναζε χαρακτηριστικά ο Παν. Κυριαζίδης, που εργαζόταν στην κλωστοϋφαντουργία.

Την οικονομική τους δύναμη να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους και να πληρώσουν τα χαράτσια επισημαίνουν οι άνθρωποι που μας μίλησαν, τονίζοντας ότι συντηρούν πλέον τα παιδιά τους καθώς και τις οικογένειές τους:

«Δούλεψα στον ιμπεριαλισμό, πολλή χρόνια. Προσπαθώντας να πάρω μια σύνταξη και να έχω περιθώριο στα γεράματά μου», λέει η Πάτρα Περιντώνη και προσθέτει: «Μας έκοψαν τις συντάξεις, έβαλαν τα χαράτσια. Τώρα μας υποχρεώνουν να πληρώνουμε φάρμακα και εξετάσεις». Η Δημ. Τσιροσίδη, 67 ετών, συνταξιούχος λογίστρια, τονίζει ότι οι περισσότεροι «από εμάς συντηρούν και τα άνεργα παιδιά τους».

«Θα συνεχίσουμε τις κινητοποιήσεις» υποσχονται οι πολίτες τρίτης ηλικίας. Το επόμενο ραντεβού τους είναι στις 6 Νοεμβρίου, συμμετέχοντας στην 24ωρη απεργία. Ορισμένοι λένε ότι επι της ουσίας η κυβέρνηση τους ωθεί στις ιδιωτικές ασφάλειες. «Αλλά προηγήθηκε το παράδειγμα της "Ασπίς". Μάζεψε τα λεφτά των ασφαλισμένων, έκλεισε και μας χρωστάει ακόμα... Επιπλέον, θα αγωνιστούμε για να μη φτάσουν οι συντάξεις στα 360 ευρώ».



ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΣΗ ΤΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΣΕ ΒΟΥΛΕΥΤΗ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ

Αντί να ντρέπεται, στ

Του **ΑΝΤΩΝΗ ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

Με τον «τσαμπουκά» που ενδύεται στις τηλεοπτικές του εμφανίσεις παρουσιάστηκε χθες στη Βουλή ο Αδωνις Γεωργιάδης και αντί να δώσει εξηγήσεις για την εικόνα χάους που επικρατεί σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, τον «Ευαγγελισμό», επέτρεψε τόσο κατά της «Ελευθεροτυπίας» που αποκάλυψε το θέμα, όσο και κατά του ΣΥΡΙΖΑ που το ανέδειξε στο Κοινοβούλιο.

Ήταν ο Βασίλης Κυριακάκης από τον ΣΥΡΙΖΑ που ζήτησε εξηγήσεις από τον υπουργό κρατώντας στο χέρι την «Ελευθεροτυπία», χρεώνοντας ταυτόχρονα στον κ. Γεωργιάδη ότι φέρει ευθύνες για αυτή την τριτοκοσμική κατάσταση «που έκανε το γύρο του κόσμου και του Διαδικτύου» μέσω του δημοσιεύματος.

Εριστικός ο υπουργός

Ο τελευταίος, παρά τους ήπιους τόνους που κράτησε ο συνομιλητής του ήταν εξ αρχής εριστικός και επιθετικός. Προσπάθησε να δικαιολογήσει τα αδικαιολόγητα, τονίζοντας ότι η εικόνα αυτή δεν είναι νέα, αλλά συνθησμένη στις εφημερίδες και υποστήριξε ότι δεν πρόκειται για θάλαμο υποδοχής στον οποίο οι ασθενείς παραμένουν για λίγη ώρα πριν οι γιατροί αποφασίσουν πού θα καταλήξουν.

«Τέτοιες εικόνες υπάρχουν σε όλα τα νοσοκομεία σε όλο τον



Ο Βασίλης Κυριακάκης του ΣΥΡΙΖΑ κρατώντας την «Ε» στο χέρι χρέωσε στον Γεωργιάδη την τριτοκοσμική κατάσταση στον «Ευαγγελισμό» που έκανε το «γύρο του κόσμου»



Ο Ευαγγελισμός της ντρο

ΕΜΕ γράφει ο Γεωργιάδης στην εφημερίδα «Ελευθεροτυπία» ότι «ο Ευαγγελισμός» είναι ο καλύτερος νοσοκομείο της χώρας. Η εικόνα που βλέπουμε στην εφημερίδα είναι η πραγματικότητα. Η εικόνα που βλέπουμε στην εφημερίδα είναι η πραγματικότητα. Η εικόνα που βλέπουμε στην εφημερίδα είναι η πραγματικότητα.

πληνθή», δήλωσε προκλητικά κατηγορώντας ευθέως τον ΣΥΡΙΖΑ και τους βουλευτές του ότι «έρχονται στη Βουλή μ' αυτή τη χυδαιότητα για να φροντίσουν τους κομματικούς τους φίλους, αλλά και να πλήξουν τη δημόσια υγεία».

Αφού μάχιστα σαφέστατα να εννοηθεί ότι η κριτική της αξιωματικής αντιπολίτευσης είναι προϊόν «αντεκδίκησης» καθώς, όπως ισχυρίστηκε, «σας πείραξε, διότι έγινε η κινητικότητα στο χώρο της δημόσιας υγείας χωρίς να ανοίξει μύτη. Σας πείραξε, διότι περιμένετε να γίνει εξέγερση στο χώρο της Υγείας τον Σεπτέμβριο, αλλά δεν το πετύχατε».

Η προσπάθεια του κ. Κυριακάκη να κατεβάσει τους τόνους και η παρατήρηση προς τον υπουργό να ανακαλέσει τα όσα

είπε περί χυδαίας βρισκόμας σε βάρος του κ. Γεωργιάδη, προκάλεσε την αντίδραση του κ. Γεωργιάδη.

Αφού πρώτα βουλευτής ότι μίσησε «μία δύση σε τηλεοπτικό εκ νέου λόγο του Δημόσιου Σας από την πηλη και επέμεινε όμνο είναι συννική εφημερία τομα προσέρχομαι.

Νωρίτερα ελ στην εφημερίδα (παρά την ύπαρξη γράφων) ότι είκατο μύρια ειForce για την του Δημοσίου Στοβάθμιας Φρ

τας, διότι «δεν τηλεοπτικό κα- νένα «έκρηξη»

η ενημέρωσε το ιορεί να κανο- φανίσεις του» αναλία, έκανε ια «απαξίωση ιστήματος Υγεία του ΣΥΡΙΖΑ» τέτοια φαινό- χισμένα σε γε- ήταν 1.000 ά- λται στα νοσο-

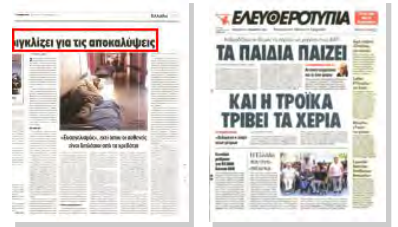
επιτεθεί πάλι διαψεύδοντας η σχετικών εγ- δώσει 4,5 ε- ρώ στην Task ναδιάρθρωση στήματος Πρω- τίδας Υγείας.

18. Η ΕΛΛΑΔΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΣΤΕΚΕΤΑΙ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 31



Ε», ΑΠΟΔΙΔΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΚΡΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟΝ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ» ΣΕ ΔΙΑΘΕΣΗ... ΑΝΤΕΚΔΙΚΗΣΗΣ

Οιγκλίζει για τις αποκαλύψεις



Της ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΔΑΜΑ

Στην ψυχιατρική κλινική του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας, του «Ευαγγελισμού», ο διάδρομος είναι γεμάτος ράντσα, σε καθημερινή βάση. Εδώ χώρεσαν οι διπλάσιοι ασθενείς από τις διαθέσιμες κλίνες. Στις χειρουργικές και τις παθολογικές κλινικές οι ασθενείς παρέμειναν στα ράντσα μέχρι την Πέμπτη το μεσημέρι. Δηλαδή δύο μέρες μετά την εφημερία του νοσοκομείου!

Δεκάδες άνθρωποι με φακέλους στα χέρια σχηματίζουν ουρά στο «Γραφείο Κινήσεως» που βρίσκεται στην είσοδο του νοσοκομείου. Ο «Ευαγγελισμός» δεν εφημερεύει, αλλά αρκετοί πολίτες περιφέρονται στους διαδρόμους αναζητώντας ένα γιατρό, νοσηλευτικό προσωπικό. Οι ασθενείς μεταφέρονται για εξετάσεις με τα καρότσια από τα μέλη της οικογένειάς τους, που λένε ότι αναγκάζονται να πάρουν άδεια από τη δουλειά τους. Το προσωπικό ασθενεί και αυτό. Από βραδιά κόπωση.

80 ράντσα

«Το πρωί της Τετάρτης υπήρχαν 53 ράντσα. Μαζί με τις ψυχιατρικές κλινικές, φθάσαμε τα 80», λέει ο Ηλίας Σιώρας, πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων και μέλος του δ.σ. της ΕΙΝΑΠ. Συζητώντας για την αθλία κατάσταση που επικρατεί στην ψυχιατρική κλινική, λέει ότι από το 1999 που γκρεμίστηκε από το σεισμό το Δασύ και διακόπηκε η χρηματοδότηση του προγράμματος «Ψυχολογός» γίνεται διασπορά των ασθενών στα νοσοκομεία.

Πονίζει ότι τα ψυχιατρικά νοσοκομεία αποδυναμώθηκαν και οδηγούνται σε ρουκέτο, το 2014. Επιπλέον, η πρόσβαση στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη μειώθηκε. Έτσι, οι μισοί ασθενείς έμειναν άστεγοι και οι υπόλοιποι στοιβάζονται, με αποτέλεσμα το νοσοκομείο να έχει υπερδιπλάσιο αριθμό ασθενών από τον προβλεπόμενο. Η ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» διαθέτει 20 κλίνες. Σήμερα νοσηλεύονται 36 ασθενείς.

«Είπα στα επείγοντα τις ημέρες της εφημερίας. Γίνεται κόπωση. Τα περιστατικά διηλεκτοδοθήκαν. Ειδικά τις καθημερινές, από τις 12 μέχρι τις πέντε το απόγευμα», λένε οι γιατροί. Αναφερόμενοι σε «τροπικές επλήψεις» λένε ότι προ-



Αυτά, κατά τον Άδωνι, συμβαίνουν στα νοσοκομεία όλης του ηπηνήσου

«Ευαγγελισμός», εκεί όπου οι ασθενείς είναι διπλάσιοι από τα κρεβάτια

αποθούν να υποκαταστήσουν την πρωτοβάθμια φροντίδα που λείπει «κι ένα κοπάδι απειλησμένων προσπαθεί να βρει ένα γιατρό».

Σύμφωνα με το γιατρό και πρόεδρο του σωματείου, Ηλία Σιώρα, το νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», μετά τη συγχώνευση, διαθέτει 950 κλίνες, 40 το Οφθαλμιατρείο και μηδέν της Πολυκλινικής που έκλεισε. Σε περίπτωση που ανοίξει -το παλιό θεραπευτήριο του ΙΚΑ- τα κρεβάτια θα είναι μειωμένα κατά 110, ενώ αν δεν ανοίξει θα λείπουν 200 κρεβάτια. «Χυδαίο, απάνθρωπο και αντιεπιστημονικό» χαρακτηρίζει το κλείσιμο της Πολυκλινικής ο Ηλ. Σιώρας, υποστηρίζοντας ότι «αντίθετως, το μοναδικό νοσοκομείο που βρίσκεται στο κέντρο της χώρας έπρεπε να ενισχυθεί».

«Αθλία αμειβόμενοι»

Στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» εργάζονται 2.000 άτομα. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του σω-

ματείου, «υπάρχουν 600 εργαζόμενοι αμειβόμενοι, πολλοί γιατροί και νοσηλευτές που είναι συμβασιούχοι, άλλοι προέρχονται από τον ΟΑΕΔ (σχολή μαθητείας) και πολλοί είναι σπουδαστές των ΤΕΙ που προσφέρουν ιζήματα εργασίας».

Οι ιδιωτικοποιήσεις στο νοσοκομείο πραγματοποιήθηκαν σχεδόν εξ ολοκλήρου σε τομείς όπως ο καθαρισμός, η φύλαξη, η σίτιση, οι τεχνικές και εν μέρει οι οικονομικές υπηρεσίες, ενώ επίκεινται και άλλες.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις του σωματείου, με το πρόσχημα ότι δεν υπάρχουν διαθέσιμα κονδύλια, πρόκειται να ιδιωτικοποιηθούν τα «φιλέτα» του νοσοκομείου. Δηλαδή τα χειρουργεία και τα εργαστήρια. «Η θα δώσουν όλο το πακέτο σε ιδιώτη ή θα τους επιτρέψουν να φέρουν τα μηχανήματα», εκφράζει την ανησυχία του ο Ηλ. Σιώρας. Προσθέτει ότι από τις 14 αιτήσεις της χειρουργικής κλινικής,

μόνον οι 12 έχουν χειρουργικές τράπεζες. Οι άλλες δεσφ δεν λειτουργούν από έλλειψη προσωπικού. Και δεν προβλέπονται προσλήψεις προσωπικού. Πάντως, σύμφωνα με τους γιατρούς, το 30%-40% το προσωπικό πάσχει από «εργασιακή εξουθένωση».

Συζητάμε για τη νέα μορφή ιδιωτικοποίησης, τα απογευματινά ιατρεία: «Θα πληρώνεις 300 ευρώ και θα μπαίνεις νωρίτερα. Θα προσλάβουν προσωπικό με μισθό κλάκι. Μπορεί να δώσουν ολόκληρο το χειρουργείο σε ιδιώτες. Οι ιδιώτες δεν ενδιαφέρονται για τα επείγοντα και τα ράντσα στο παθολογικό...».

Ρωτήσαμε και για τη χρηματοδότηση του νοσοκομείου: «Πριν από την κρίση, ο προϋπολογισμός για τις λειτουργικές δαπάνες άγγιζε τα 200 εκατ. ευρώ. Μεσούσης της κρίσης μειώθηκε στα 1156 εκατ. Τώρα έπεσε στα 96. Πρόκειται για μείωση των κοινωνικών δαπανών που εφαρμόζε-

ται σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες».

Η προσφορά του μεγαλύτερου νοσοκομείου μας είναι εντυπωσιακή. Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία, τα τελευταία οκτώ χρόνια πραγματοποιούνται κατά μέσο όρο 52.000 εισαγωγές, από 40.000 που είχαν καταγραφεί την περασμένη δεκαετία. Οι προσερχόμενοι ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία, εργαστήρια και επείγοντα, που δεν νοσηλεύονται αγγίζουν το μισό εκατομμύριο. Πραγματοποιούνται 12.000-14.000 χειρουργεία εσώκως και άπειρες εξειδικευμένες ιατρικές πράξεις. Λειτουργούν 100 ειδικές κλίνες: 30 ΜΕΘ, 20 ΜΑΘ, 15 κλίνες εμφραγμάτων, 8 κλίνες ανάνηψης καρδιοχειρουργικών. Οι υπόλοιπες είναι κλίνες λοιμώξεων, μεταμόσχευσης και τεχνητού νεφρού.

Με τέτοιον όγκο υπηρεσιών, ρωτήσαμε τον πρόεδρο του σωματείου για το ζήτημα της εμπορευματοποίησης. «Ξεκινούν από τις εργολαβίες και τον εκβιασμό των πολυεθνικών που εμπορεύονται φάρμακα και πολλές φορές χρησιμοποιούν φυσικά πρόσωπα, ανώτερα και κατώτερα στελέχη του νοσοκομείου. Είναι τα λεγόμενα "τροπικά". Νόμιμη εμπορευματοποίηση αποτελούν και τα ιδιωτικά απογευματινά ιατρεία και τα χειρουργεία, που εξαγγέλλθηκαν», απάντησε κατηγορηματικά.

Ο ίδιος αναφέρεται στο «τρομακτικό» πρόβλημα των ανασφάλιστων. Μια στεφανιογραφία κοστίζει 450 ευρώ. Αν χρειασθεί η τοποθέτηση στεντ το κόστος ανεβαίνει στα 2.700 ευρώ. Πιθανόν ο ασθενής να χρειασθεί και δεύτερο... Ζητούν στα επείγοντα, από μία ανασφάλιστη γυναίκα, 211 ευρώ για μια εξέταση. Μία νεαρή κοπέλα, ανασφάλιστη, χρειάζεται εισαγωγή για αρρυθμία αλλά δεν μπορεί να εισαχθεί αν δεν πληρώσει. Λέει ότι το μηνιαίο ασφαλιστικό ποσό ανέρχεται σε 420 ευρώ και ξεπερνά το μισό τις.

Οι γιατροί επισημαίνουν ότι ορισμένοι εκμεταλλεύονται την αδυναμία των ανασφάλιστων ασθενών ζητώντας χρήματα από τον άρρωστο. Παρουσιάζουν στοιχεία που αποδεικνύουν ότι το 2,5% των νοικοκυριών καταστρέφεται οικονομικά. Ξεπουλιώνουν ό,τι έχουν για ν' αντιμετωπίσουν προβλήματα υγείας. «Υπεύθυνο είναι το κράτος. Ο γιατρός αποτελεί τον τροχό. Με τα απογευματινά ιδιωτικά ιατρεία, τα φακέλα είναι νόμιμο», ισχυρίζονται οι γιατροί.



ΤΕΛΟΣ ΣΤΗΝ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΧΙΛΙΑΔΩΝ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΠΗΓΑΙΝ' -ΕΛΑ ΣΤΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

43 παθήσεις χωρίς επανέλεγχο

Το **ΔΗΜΗΤΡΗ ΜΑΛΤΗ**

Τέλος στην ταλαιπωρία χιλιάδων ασφαλισμένων βάζει το υπουργείο Εργασίας, το οποίο προχώρησε στην εξάλειψη 43 παθήσεων από τις συνεχείς επιτροπές, καθορίζοντας τις ως «επ' αόριστον» αναπηρίες.

Οι συγκεκριμένοι ασφαλισμένοι δεν θα είναι υποχρεωμένοι να ταλαιπω-

ρούνται και να περνάνε πάνω από μία φορά από την επιτροπή αναπηρίας για να πάρουν τη σύνταξη.

Για να καθοριστεί η λίστα με τις ασθένειες είχε συγκροτηθεί επιτροπή, με πρόεδρο τον Παναγιώτη Κοκκόρη.

Με βάση αυτές τις προτάσεις τις επιτροπές ανανεώνεται έπειτα από μία 20ετία το θεσμικό πλαίσιο και περιορίζεται η ταλαιπωρία των ατόμων με σοβαρά προβλήματα υγείας. Ουσιαστικά ολοκληρώνονται οι αλλαγές στα

Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) και με την ενίσχυσή τους με 400 γιατρούς δημιουργείται πλέον ένας γρήγορος και αδιάβλητος μηχανισμός πιστοποίησης αναπηρίας.

Κερδισμένα από την εξέλιξη αυτή είναι χιλιάδες άτομα με σοβαρά προβλήματα υγείας, που δεν θα χρειάζονται να περνούν πάνω από μία φορά από τις επιτροπές αναπηρίας. Θετικές αναμένεται να είναι οι επιπτώσεις και για τους υπόλοιπους ασφαλισμένους,

καθώς ο περιορισμός όσων περνάνε από επιτροπές θα μειώσει το χρόνο αναμονής για τους υπόλοιπους ασφαλισμένους.

Στον κατάλογο με τις 43 παθήσεις για τις οποίες η διάρκεια αναπηρίας των ασφαλισμένων καθορίζεται επ' αόριστον περιλαμβάνονται ασθένειες, μεταξύ άλλων: αιματολογικές παθήσεις (π.χ. μεσογειακή αναιμία), παθήσεις αναπνευστικού, παθήσεις πεπτικού συστήματος (μεταμόσχευση ήπατος).

Αναπηρίες για τις οποίες η διάρκεια καθορίζεται επ' αόριστον

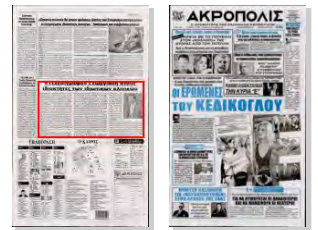
ΠΑΘΗΣΕΙΣ	ΕΠΙΠΕΔΟ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ/ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΠΑΘΗΣΕΙΣ	ΕΠΙΠΕΔΟ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ/ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Αιματολογικές παθήσεις Αιμοσφαιρινοπάθειες, Μεσογειακή αναιμία ή θαλασσαιμία ομόζυγη (νόσος Cooley), Δρεπανοκυτταρική αναιμία ομόζυγος με Π.Α. 67% και άνω	>2 εισαγωγές σε νοσοκομείο/έτος, νέκρωση κεφαλής μριαίου	Διαταραχές ΠΝΣ - κρανιακά νεύρα: όταν πρόκειται για εγκατεστημένες παθολογίες (όπως ανωτέρω) Μυϊκές δυστροφίες και μυοτονικές νόσοι με Π.Α. 67% και άνω	
Παθήσεις αναπνευστικού συστήματος Σοβαρού βαθμού πνευμονική ίνωση με Π.Α. 67% και άνω Σαρκοείδωση πνευμόνων ακτινολογικού σταδίου IV με Π.Α. 67% και άνω Πνευμονική υπέρταση-πνευμονική καρδιά 3ου επιπέδου Ολική πνευμονεκτομή για καλοήθεις (I3) ή κακοήθεις (I2) παθήσεις	3ο επίπεδο I ή II, Ro θώρακος, σπυρομέτρηση, αέρια αίματος, γεν. Αίματος (Htc)	Ορθοπαιδικές παθήσεις Ακρωτηριασμοί και φωκομελίες άνω άκρων Παράλυσεις/διατομές νευρών άνω άκρων μετά την ολοκλήρωση των προσπάθειών αποκατάστασης (συρραφές, τενοντομολυσεις, απεγκλωβισμοί κ.λπ. επεμβάσεις) και την πάροδο 2 ετών από την εγκατάστασή τους Ακρωτηριασμοί και φωκομελίες κάτω άκρων Παράλυσεις/διατομές νευρών κάτω άκρων (όπως και για τα άνω άκρα) Αρθρογρύπωση	
Παθήσεις κυκλοφορικού συστήματος Καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορία IV κατά NYHA με Π.Α. 80% και άνω Μεταμόσχευση καρδιάς ή καρδιάς/πνευμόνων	Το ποσοστό καθορίζεται από την υποκείμενη νόσο		Νευρομυϊκό Σύνδρομο
Παθήσεις πεπτικού συστήματος Μεταμόσχευση ήπατος		Παθήσεις ώτων-ρινός-λάρυγγα Αλγία εκ κωφώσεως Κωφά - Βαρήκοα άτομα με μη αναστρέψιμη πάθηση Γλωσσεκτομή Δυσκινησία γλώσσας (σε μόνιμη βλάβη υπογλωσσίου νεύρου) Παράλυση γλωσσοφαρυγγικού νεύρου Ολική λaryγγεκτομή μόνιμη τραχειοστομία	
Μεταβολικές παθήσεις Νόσος Gaucher, με Π.Α. 67% και άνω	Τύπος III	Χειρουργικές παθήσεις Μόνιμη νησιδοστομία ή ειλεοστομία Μόνιμη ειλεοστομία ή κολοστομία	
Δερματολογικά νοσήματα Μελαγχρωματική ξηροδερμία Συγγενής πομφολυγώδης επιδερμόλυση		Χειρουργικές παθήσεις ουροποιογεννητικού Μερική ή ριζική πρεκτομή με ή χωρίς ουρηθροστομία	Αναφέρεται η αιτία, βεβαίωση ιατρού ότι είναι «μη ιάσιμη»
Ψυχικές διαταραχές Κατηγορίες ανοϊκών (Alzheimer, Pick κ.λπ.) με Π.Α. 67% και άνω Νοσητική υστέρηση Γενετικά σύνδρομα του χρωμοσώματος Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμός, σύνδρομο Rett, σύνδρομο Asperger)		Παθήσεις οφθαλμών Μείωση της οπτικής οξύτητας ή διαταραχές των οπτικών πεδίων που δεν επιδέχονται θεραπευτική αντιμετώπιση Αχρωματοψία-δυσχρωματοψία	
Νοσήματα του νευρικού συστήματος Προχωρημένο στάδιο νόσου του Parkinson Νόσος Huntington με Π.Α. 67% και άνω Νωτιαίο παραγκεφαλικά νοσήματα Πλάγια μυατροφική σκλήρυνση Εγκατεστημένη ημιπληγία-ημιπάρεση όταν έχουν παρέλθει δύο έτη από την εγκατάστασή της και δεν αναμένεται πλέον βελτίωση, ανεξαρτήτως της αιτίας Τετραπληγία/τετραπάρεση και παραπληγία/παροπάρεση, διπληγία όταν έχουν παρέλθει δύο έτη από την εγκατάστασή τους και δεν αναμένεται πλέον βελτίωση, ανεξαρτήτως της αιτίας.	Παράλυση ή πάρεση όλων των άκρων - χαλαρά ή σπαστική μη αναστρέψιμη. Παράλυση ή πάρεση των κάτω άκρων - χαλαρά ή σπαστική συνοδευόμενη από ορθοκυτικές διαταραχές, μη αναστρέψιμη	Νεφρολογικές παθήσεις ΧΝΑΤΣ υπό εξωνεφρική αιμοκάθαρση Μεταμόσχευση νεφρού Κυστική ίνωση ή ινοκυστική νόσος επιπέδου 2	Στάδιο 5ο
		Ογκολογικές παθήσεις Κακοήθες νεόπλασμα τελικού σταδίου με απομακρυσμένες μεταστάσεις	Οι μεταστάσεις θα πρέπει να αποδεικνύονται με αντικειμενική εξέταση



Μέσο:Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:5



«Τελεσίγραφο» Γεωργιάδη στους ιδιοκτήτες των ιδιωτικών κλινικών

Τελεσίγραφο προς τους ιδιοκτήτες των ιδιωτικών κλινικών στέλνει ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, καλώντας τους να επανεξετάσουν την επίσχεση παροχής υπηρεσιών υγείας του κλάδου προς τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, ειδώς αφήνει ανοιχτά όλα τα ενδεχόμενα, ακόμη και τη διακοπή των συμβάσεων του Οργανισμού με τις κλινικές. Ο υπουργός Υγείας – που καλείται να βγάλει το «φιδί από την τρύπα» εξαιτίας της αναληθείας που επιδεικνύει ο Στουρνάρας στη διασφάλιση επαρκών κονδυλίων για την Υγεία- διαπιστώνει μεν ότι «πράγματι υπάρχουν μεγάλα προβλήματα στον κλάδο», αλλά θεωρεί ότι «δεν είναι ώρα για τέτοιου είδους μέτρα τα οποία δημιουργούν περισσότερα προβλήματα σε μία ήδη βεβαρημένη κατάσταση». «Θέλω με ψυχραιμία να καλέσω τον κλάδο να ανακαλέσει αυτή την απόφαση, η οποία δημιουργεί πρόβλημα στους ασφαλισμένους μας και είναι παράνομη. Πιστεύουμε ότι μέσα από τη διαδικασία του διαλόγου που έχουμε εγκαινιάσει, θα βρούμε λύση στα πράγματι μεγάλα προβλήματα τα οποία υπάρχουν. Σε αντίθετη περίπτωση, ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να επανεξετάσει τη στάση του» καταλήγει ο κ. Γεωργιάδης.

Παράλληλα, με παρέμβαση του κ. Γεωργιάδη η κυβέρνηση διευκρίνισε στους ιδιοκτήτες των ιδιωτικών κλινικών ότι: σήμερα Πέμπτη θα καταβλη-

θούν τα οφειλόμενα του ΕΟΠΥΥ για τα νοσήλια του Μαρτίου, μέσα σε μία εβδομάδα θα τακτοποιηθούν οι οφειλές του Απριλίου, έως το τέλος Νοεμβρίου θα καταβληθεί ο Μάιος και έως το τέλος του έτους, θα εξοφληθούν άλλοι δύο μήνες (Ιούνιος και Ιούλιος) όπου στην πράξη ο ΕΟΠΥΥ θα καταβάλει μόνο τον έναν μήνα και τον δεύτερο θα τον συμπληρώσει με το περιβόητο claw back του 2013. Επιπρόσθετα, το υπουργείο Υγείας δεσμεύτηκε ότι θα προσπαθήσει να εξοφλήσει ταχύτερα τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις της περιόδου 2007-2011.

Ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) βρίσκει σε επίσχεση παροχής υπηρεσιών υγείας από τις 29 Οκτωβρίου έως τις 3 Νοεμβρίου – «η συνέχισή της θα επανεξεταστεί όσο παραμένουμε απληρωτοί» τονίζει ο ΣΕΚ. Σύμφωνα με το προεδρείο του Συνδέσμου, ο Οργανισμός οφείλει στις ιδιωτικές κλινικές περισσότερα από 800 εκατ. ευρώ. Υπογραμμίζει, ωστόσο, ότι για όλο αυτό το διάστημα, οι κλινικές εξακολουθούν να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, να καλύπτουν κανονικά τις υποχρεώσεις τους σε προμηθευτές και να καταβάλλουν ανελλιπώς προς το κράτος και τα ασφαλιστικά Ταμεία τους φόρους, το ΦΠΑ, τα χαράτσια και τις εργοδοτικές εισφορές.

Στο μεταξύ, συγκρουσιακό είναι το κλίμα μεταξύ του προέδρου της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νο-

σοκορειακών Γιατρών Ελλάδας Δημήτρη Βαρνάβα και του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη, καθώς ο πρώτος απέστειλε επιστολή προς την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ανακοίνωσε πως δεν πρόκειται να συμμετάσχει στην προγραμματισμένη συνάντηση, παρουσία εκπροσώπου της Task Force, με αντι-

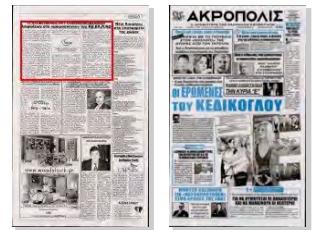


κείμενο το ζήτημα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εκφράζοντας την έντονη αντίδρασή του για πρόσφατες δηλώσεις του κ. Γεωργιάδη. Υπενθυμίζεται ότι ο κ. Γεωργιάδης είχε δηλώσει εντυπωσιασμένος «που οι γιατροί μας επιλέγουν για εκπρόσωπό τους έναν άνθρωπο που προτείνει στην Ελλάδα του 2013 να φτιάξουμε ιατρικά κολιόζ», εκφράζοντας μάλιστα την εκτίμηση πως «δεν τους εκπροσωπεί πλέον και αυτά που λέει είναι δικά του».

Μέσο:Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:7



Η αντιμετώπιση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων στο «μικροσκόπιο» του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ

«Το Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών» και «Οι Ενδονοσοκομειακές Λοιμώξεις από Πολυανθεκτικά Παθογόνα» ήταν τα κεντρικά θέματα συζήτησης της ημερίδας που διοργάνωσε ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. σε συνεργασία με την 3η και 4η ΥΠΕ, στο Ιπποκράτειο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης.

Στην ημερίδα παρευρέθησαν η Υφυπουργός Υγείας κα Ζέττα Μακρή, η Πρόεδρος του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., κα Τζένη Κρεμαστινού, ο διοικητής και υποδιοικητής της 3ης ΥΠΕ κος Δ. Ανδρεόπουλος και Π. Νάνος, ο διοικητής και υποδιοικητής της 4ης ΥΠΕ Θ. Βεντούρης και Π. Παπαδόπουλος, οι διοικητές και οι Επιτροπές Νοσοκομειακών Λοιμώξεων των νοσοκομείων που εντάσσονται στην αρμοδιότητα της 3ης και 4ης ΥΠΕ, οι επιμελητές καταγραφείς καρκίνου, καθώς και εκπρόσωποι των ιατρικών ειδικοτήτων, οι οποίοι εμπλέκονται στη διάγνωση και στη θεραπεία του καρκίνου. Τα συγκεκριμένα θέματα που συζητήθηκαν είναι μείζονος σημασίας για τη δημόσια υγεία καθώς και βασικές προτεραιότητες του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. και του Υπουργείου Υγείας.

Την ημερίδα άνοιξε η Υφυπουργός

Υγείας κα Ζέττα Μακρή, η οποία με την εισήγησή της έδειξε το ενδιαφέρον του Υπουργείου για την ανάπτυξη του Εθνι-



κού Αρχείου Νεοπλασιών, το οποίο θεωρεί ουσιαστικό εργαλείο για τον έλεγχο και την αντιμετώπιση του καρκίνου. Ομοίως ανέπτυξε τη σημασία του θέματος των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής για τη Δημόσια Υγεία.

Στην ημερίδα κατόπιν της εισηγήσεως της Υφυπουργού, συζητήθηκαν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία τόσο στη ανάπτυξη του Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών όσο και στον έλεγχο της διασποράς των πολυανθεκτικών βακτηρίων. Σχετικά με το πρώτο θέμα της ημερίδας

παρουσιάστηκε το στάδιο, στο οποίο βρίσκεται η ανάπτυξη του Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών και τα πρώτα δεδομένα, τα οποία συλλέχθηκαν για το 2012. Επίσης, παρουσιάστηκε το έργο των επιμελητών καταγραφής καρκίνου στα νοσοκομεία, τα προβλήματα και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν, καθώς και προτάσεις για την προσέλασή τους.

Όσον αφορά τις νοσοκομειακές λοιμώξεις από ανθεκτικά βακτήρια παρουσιάστηκαν από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. τα δεδομένα της επιτήρησης, η οποία πραγματοποιείται στο πλαίσιο της εφαρμογής του Σχεδίου Δράσης για τον έλεγχο της διασποράς των πολυανθεκτικών μικροβίων σε χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, «Προκρούστης».

Ακολούθως, τέθηκαν από εκπροσώπους των υπεύθυνων κλιμακίων των ΥΠΕ τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία σχετικά με τη διαχείριση του συγκεκριμένου θέματος, καθώς και προτάσεις που θα μπορούσαν να προωθήσουν την καλύτερη εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και τη μείωση των νοσοκομειακών λοιμώξεων από τα συγκεκριμένα μικρόβια.



Της Νιάνας Βέργου

«Βόμβα» για τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και τις μνημονιακές πολιτικές οι δύο εκθέσεις του γενικού επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης Λεάνδρου Ρακιντζή τις οποίες δημοσιοποίησε χθες. Ένας οργανισμός που «δείχνει να έχει χάσει εντελώς (για την ακρίβεια να μη βρήκε ποτέ) τον αρχικό του στόχο, και να πορεύεται χωρίς στρατηγική, πυξίδα και χάρτη». Ένας οργανισμός που συγκροτήθηκε πρόχειρα, στο πόδι, χωρίς βασικό σχέδιο, με άκριτη μεταφορά και συρροή διατάξεων, οργανωτικών και λειτουργικών προτύπων από τους φορείς που αφομοίωσε. Που τελικά ταλαιπωρεί τον πολίτη και αντιμετωπίζει τα ζητήματα που ανακύπτουν με μη συνεκτικό τρόπο, «στα όρια της νομιμότητας ή και επέκεινα αυτής», όπως αναφέρεται.

Χρηματοδοτική επιπλοκή

Ένας φορέας «με εγγενή κρίση ταυτότητας, χωρίς σαφή υπαγωγή, χωρίς ενιαίο και συμπαγές θεσμικό πλαίσιο, δομή και τρόπο λειτουργίας, χωρίς σαφή στρατηγική» και με «ανυπαρξία ελέγχου των δαπανών και της ποιότητας των υπηρεσιών». Κι ένας φορέας που «προφανώς, βρίσκεται σε χρηματοδοτική επιπλοκή εξαιτίας της δραματικής μείωσης της κρατικής επιχορήγησης αλλά και των ασφαλιστικών εισφορών, κατάσταση η οποία συνδέεται με τον ατελή σχεδιασμό, τις λανθασμένες αρχικές εκτιμήσεις και την επιβάρυνση του οικονομικού κλίματος».

Ο ΕΟΠΥΥ -σύμφωνα με τις εκθέσεις Ρακιντζή- είναι ένας οργανισμός με «διάσπαρτα και εν πολλοίς ασύνδετα μεταξύ τους σημεινικά συστήματα, αντί για ένα πλήρες και λειτουργικό, ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα, που θεωρείται εκ των ων ουκ άνευ για τη σύνταξη αξιόπιστου προϋπολογισμού, την παρακολούθηση, τον έλεγχο και τον απολογισμό δαπανών, καθώς και για την επεξεργασία στατιστικών

Αποδόμηση του ΕΟΠΥΥ διά στόματος Ρακιντζή

Ο επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης με τις δύο εκθέσεις που δημοσιοποίησε κάνει λόγο για έναν οργανισμό «που πορεύεται χωρίς στρατηγική, πυξίδα και χάρτη» και θέτει θέμα «νομιμότητας λειτουργίας και επεξεργασίας των αρχείων ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των ασφαλισμένων»



Οι εκθέσεις κάνουν λόγο για ταλαιπωρία και των πολιτών από την ανοργάνωσή του ΕΟΠΥΥ, αφού πολλές περιφέρειες δεν διαθέτουν ελεγκτές ιατρούς, με αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι των περιοχών τους να ταλαιπωρούνται με πρόσθετη αναγκαστική μετακίνηση στις Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας για την πιστοποίηση της νόσου και την έγκριση των παροχών»

δεδομένων λειτουργικής, επιδημιολογικής, κοινωνικής ή άλλης χρήσης και χρησιμότητας».

Ένας οργανισμός με «υποτυπώδη έως ανύπαρκτη διασύνδεση των μηχανογραφικών του συστημάτων, με συνέπεια την αδιναμία επισκόπησης των διαδικασιών σε όλα τους τα στάδια, εφαρμογής ρυθμίσεων και δικλίδων ασφαλείας και, εντέλει, ορθής παρακολούθησης και ελέγχου της ροής δαπανών του», αλλά και με «μη καταρτισμένο προ-

σωπικό». Οι εκθέσεις του γενικού επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης θέτουν και θέμα «νομιμότητας λειτουργίας και επεξεργασίας των αρχείων ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων του συντριπτικά μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού» από τον οργανισμό, αφού επί ενάμιση χρόνο (Ιανουάριος 2012 - Σεπτέμβριος 2013) δεν είχε ενημερώσει την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ούτε για την τήρηση τέτοιου αρχείου ούτε για το

ποιοι φορείς εκτελούν την επεξεργασία (Intrasoft και ΗΔΙΚΑ Α.Ε.). Και θέματα κεντρικού ελέγχου του οργανισμού καταδεικνύουν οι εκθέσεις, καθώς ο ελεγκτικός μηχανισμός (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) «δεν έχει ούτε άμεση δυνατότητα πρόσβασης στην κεντρική βάση δεδομένων, ώστε να προσανατολίζει τους ελέγχους της και να διευκολύνεται στο έργο της, αλλά ούτε τον απαραίτητο μηχανογραφικό εξοπλισμό».

«Αποτελεί σοβαρή δυσλειτουργία

για που χρήζει άμεσης επίλυσης». Ταλαιπωρία και των πολιτών από την ανοργάνωσή του υπερ-ταμείου, αφού πολλές περιφέρειες δεν διαθέτουν ελεγκτές ιατρούς, με αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι των περιοχών τους να ταλαιπωρούνται με πρόσθετη αναγκαστική μετακίνηση στις Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας για την πιστοποίηση της νόσου και την έγκριση των παροχών».

Οι «δυσχερείες συντονισμού», προσθέτει, έχουν αποτέλεσμα να «ακυρώνονται τα προγραμματισμένα από καιρό ραντεβού των ασθενών, να καθυστερεί η εξυπηρέτησή τους και να αυξάνει ο χρόνος αναμονής των ασθενών για ραντεβού».

Ακριβές νοσήλεις στο εξωτερικό

Πέραν της ταλαιπωρίας του, ο ασφαλισμένος πληρώνει, σύμφωνα με την έκθεση, ακριβές νοσήλεις σε ιδιωτικά κέντρα του εξωτερικού. «Προβενεί εντύπωση», αναφέρει η έκθεση, «το γεγονός ότι, ενώ για το εσωτερικό της χώρας δεν εγκρίνεται η νοσήλεια σε ιδιωτικά νοσηλευτήρια, ωστόσο εγκρίνεται η τοιαύτη για το εξωτερικό, παρότι στοιχίζει πολύπλοκως».

Σε βασικό ποσοστό, μάλιστα, των περιστατικών (12,5%) κατευθύνεται στα (ιδιωτικά) νοσηλευτήρια των ΗΠΑ, όπου το κόστος νοσήλεις είναι σημαντικά υψηλότερο και αυτού των χωρών της Ε.Ε.».

Προσθέτει δε ότι «δεν υπηρετούνται οι αρχές της ισότητας και της ισότιμης πρόσβασης που αποτελούν (διακηρυγμένες τουλάχιστον) θεμελιώδεις αρχές σύστασης του οργανισμού», από τη στιγμή που «συγκεκριμένες κατηγορίες ασφαλισμένων (πανεπιστημιακοί, ιατροί, πολιτικοί) κάνουν κατά δυσανάλογα μεγάλο ποσοστό χρήση του δικαιώματος νοσήλεις στο εξωτερικό».

Παρατηρείται, επίσης, το φαινόμενο ασφαλισμένοι από εύρωστα -κατά τεκμήριο- κοινωνικά στρώματα να πραγματοποιούν νοσήλεια στο εξωτερικό, έχοντας προς τούτο την οικονομική δυνατότητα, και εκ των υστέρων να ζητούν και να επιτυγχάνουν την έγκριση και πληρωμή των νοσήλων από τον ΕΟΠΥΥ».

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα: 43



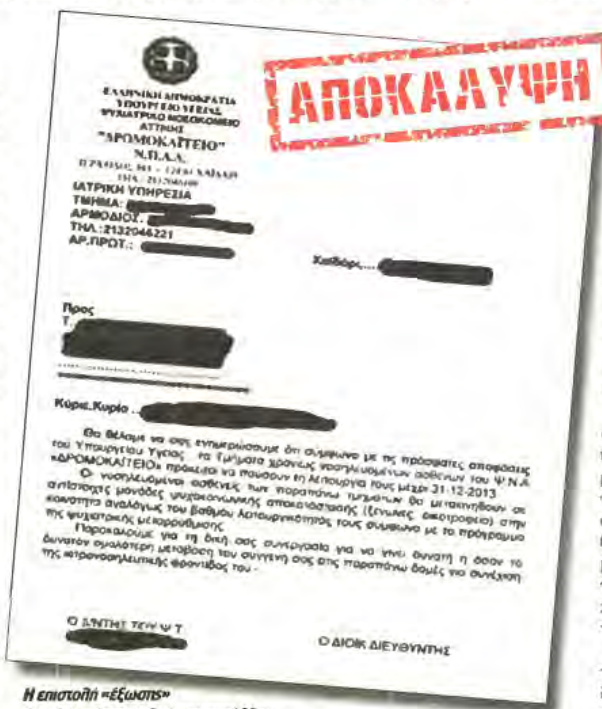
Εξωση-εμπρές σε ψυχικά πάσχοντες

Μέχρι το τέλος της χρονιάς κλείνουν οριστικά τα τμήματα χρόνιων παθήσεων των ψυχιατρείων και με ντρεκτίβα του υπουργείου Υγείας καλούν τους συγγενείς να... βρουν λύση «για συνέχιση της ιατρονοσηλευτικής φροντίδας»

Της Νάνης Βέργου

«Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι σύμφωνα με τις πρόσφατες αποφάσεις του υπουργείου Υγείας, τα τμήματα χρόνιων νοσηλευμένων ασθενών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής Δρομοκαΐτειο πρόκειται να παύσουν τη λειτουργία τους μέχρι 31-12-2013.... Παρακαλούμε για τη δική σας συνεργασία για να γίνει δυνατή η όσον το δυνατόν ομαλότερη μετάβαση του συγγενή σας σε δομές για συνέχιση της ιατρονοσηλευτικής φροντίδας του».

Το έγγραφο του νοσοκομείου που αποκαλύπτει η «Εφ.Συν.» απευθύνεται στις 80 οικογένειες χρόνιων ασθενών που νοσηλεύονται στο Δρομοκαΐτειο. «Κλείνουμε, πάρτε άμεσα τους ανθρώπους σας», λέει, προωθώντας την ντρεκτίβα του υπουργείου Υγείας για άρον-άρον μεταφορά των χρόνιων ασθενών μέχρι το τέλος του χρόνου. Ωστόσο δεν έχει ακόμα σταλεί, παρ' όλο που μιλά για κλείσιμο του ψυχιατρείου σε δύο μήνες: έχει πάρει αριθμό πρωτοκόλλου και πρόκειται να ταχυδρομηθεί την επόμενη εβδομάδα. Την ίδια επιστολή θα λάβουν, κάποια στιγμή, 400 οικογένειες χρόνιων ψυχικά πασχόντων στα ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας. Σε αυτή τη βάση εκκένωσης των τμημάτων ζητείται από τους



Η επιστολή «Εξωσης» έχει ήδη πάρει αριθμό πρωτοκόλλου και έχει προγραμματιστεί να αποσταλεί την επόμενη εβδομάδα

συγγενείς σε «βοηθήσουν» στη όσο πιο ομαλή μετάβασή τους στα Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (sic).

«Επί πεντέμισι χρόνια είμαι πρωί - μεσημέρι - βράδυ στο Δρο-

μοκαΐτειο. Εχω τον δίδυμο αδερφό μου στο νοσοκομείο. Είναι ένα άτομο με βαριά νοητική στέρηση. Έχει μόνο εμένα, τους γονείς μας τους έχουμε χάσει. Εχω επανειλημμένως ζητήσει από οικοτροφεία ΜΚΟ να

τον δεχτούν, να φύγει από το ψυχιατρείο, αλλά κανείς δεν τον δέχεται. Έκανα μαζί του τρομερό αγώνα για να αισθάνεται καλά. Το προσωπικό του νοσοκομείου παρ' όλο που έχει ελλείψεις δυνάμεις τον φροντίζει και στηρίζει κι εμένα. Τώρα πρέπει σιωπηρότατα, λέει το υπουργείο, να φύγει από το χώρο που θεωρεί σπίτι του. Και ξανά ρωτώ, ζητώ να τον δεχτούν και κανείς δεν τον δέχεται. Είμαι σε πανικό. Αυπάμια που το λέω αλλά δεν έχουμε ούτε κράτος, ούτε τίποτα». Ο Χ.Δ. μιλάει και τρέχουν δάκρυα από τα μάτια του.

Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, διότι θέσεις στις δομές των ψυχιατρείων δεν υπάρχουν, παραλείνουν στην κυριολεξία από το Δρομοκαΐτειο, ωστόσο ασθενείς σαν τον αδερφό του Χ.Δ. δεν τους θεωρούν κατάλληλους για τις δομές τους, ακόμα και αν η άδεια λειτουργίας τους είναι ακριβώς για τις περιπτώσεις αυτές της νοητικής και της βαριάς νοητικής στέρησης.

Οι ΜΚΟ κάνουν την επιλογή τους κι απορρίπτουν ασθενείς που δεν έχουν κανονική ασφάλιση και σύνταξη, βαριά περιστατικά (βαριά νοητική στέρηση, παθολογικά προβλήματα ή σοβαρή ιδιοσυμπεριφορά, ιστορικό αυτοκτονικότητας ή και χρήσης ουσιών κ.λπ.), αλλά και όσους έχουν απορρίψει στο παρελθόν το θεραπευτικό αυτό πλαίσιο.

«Δεν ταιριάζει με τα υψηλά επί-

πεδα λειτουργικότητας των ασθενών που έχουμε δεχτεί στο παρελθόν» είναι η απάντηση που έχει ακούσει ο Χ.Δ. πολλές φορές από ΜΚΟ με άδεια λειτουργίας για τη φροντίδα απόρων με βαριά νοητική στέρηση.

Παρ' όλα αυτά οι θέσεις στις ΜΚΟ δεν φτάνουν για τους 400 ασθενείς των τμημάτων χρόνιων

Οι ΜΚΟ απορρίπτουν ασθενείς που δεν έχουν κανονική ασφάλιση και σύνταξη, ή βαριά περιστατικά

παθήσεων που κλείνει το υπουργείο εδώ και τώρα. Γνωρίζει πολύ καλά η διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του υπουργείου ότι οι κενές θέσεις είναι πολύ λιγότερες από τους ασθενείς. Το σχέδιο επομένως του υπουργείου είναι να πάνε τους ανθράκους αυτούς στα «Λεσχάνα» ή να τους «μοιράσουν» σε άλλα τμήματα, τυχαία, όπου θα δημιουργηθούν αφορητές και παθολογικές καταστάσεις ή να τους πετάξουν στον δρόμο. Ακόμα και τίποτα από αυτά να μη συμβεί στους ασθενείς που βρίσκονται εντός του συστήματος, τα νέα περιστατικά δεν θα έχουν απολύτως καμία επιλογή στεγαστικής αποκατάστασης.

Νέες δομές αποκατάστασης θα είναι οι γέφυρες και τα υπόστεγα.

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:26



Δύο πορίσματα-φωτιά από τον Λ. Ρακιντζή

«Πάρτι» στον ΕΟΠΥΥ με αναπηρικά αμαξίδια

Σε ενάμιση χρόνο δόθηκαν 118 εκατ. ευρώ για είδη πρόσθετης περιθαλψής

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Πάρτι» με... αναπηρικά καροτσάκια και νοσηλείες στο εξωτερικό εις βάρος του ΕΟΠΥΥ αποκαλύπτουν δύο πορίσματα-φωτιά του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης κ. Λ. Ρακιντζή. Ενδεικτικό είναι ότι από 1η Ιανουαρίου 2013 έως και τον περασμένο Αύγουστο η δαπάνη για όλα τα είδη πρόσθετης περιθαλψής-περιλαμβάνονται καροτσάκια, αναπνευστικές συσκευές, γυαλιά οράσεως κλπ.- ανήλθε σε 44 εκατ. ευρώ. Ο έλεγχος «έπιασε» μάλιστα δύο κυτταρολόγους να έχουν συνταγογραφήσει το 85% της συνολικής δαπάνης στην ειδικότητά τους, χωρίς ωστόσο να διευκρινίζεται το προϊόν της συνταγογράφησης.

Την ίδια στιγμή, το 2012 εγκρίθηκε για ασφαλισμένους του ΟΠΑΔ το ποσό των 2,9 εκατ. ευρώ για νοσήλια στο εξωτερικό. Αντίστοιχα, για το πρώτο πεντάμηνο του 2013 για τους ασφαλισμένους ΟΠΑΔ-ΤΥΔΚΥ έχει εγκριθεί ποσό 2,7 εκατ. ευρώ.

Οι νέες εστίες κακοδιαχείρισης και πιθανής οικονομικής «αμμορρίας» του ΕΟΠΥΥ περιλαμβάνονται σε δύο πορίσματα που παρέδωσε χθες



Ο γενικός επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης, Λ. Ρακιντζής

ο κ. Ρακιντζής στον υπουργό Υγείας, Άδ. Γεωργιάδη.

Όπως δήλωσε ο κ. Ρακιντζής «δεν καταλογίζονται ευθύνες στα δύο πορίσματα, αλλά δίνονται κατευθύνσεις για καλύτερο έλεγχο των διαδικασιών έγκρισης τόσο για τη νοσηλεία στο εξωτερικό, όσο και για την προμήθεια ειδών περιθαλψής». Από την πλευρά του, ο κ. Γεωργιάδης, είπε πως εξετάζεται να ενταχθούν τα αμαξίδια και άλλα είδη πρόσθετης περιθαλψής στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση ώστε να γίνεται καλύτερα ο κεντρικός έλεγχος.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραβέτιον στο πόρισμα οι ελεγκτές,

για το διάστημα από 1-1-2012 έως 31-8-2013 η συνολική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για παροχή ειδών πρόσθετης περιθαλψής ανήλθε στο ποσό των 118 εκατ. ευρώ. Μικρό μόνο μέρος της δαπάνης αυτής (14,9 εκατ. ευρώ από τα 117,5 εκατ. ευρώ για το 2013) αφορά τα «ακρίβια» είδη πρόσθετης περιθαλψής που έχουν τιμή μονάδας άνω των 500 ευρώ. Περισσότερο δαπανηρή αποδεικνύεται η κατηγορία των οπτικών τα οποία, παρότι έχουν χαμηλή τιμή μονάδας, αντιπροσωπεύουν σχεδόν το ήμισυ της συνολικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τα είδη πρόσθετης περιθαλψής.

ΚΟΛΠΑ ΓΙΑΤΡΩΝ - Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στο πόρισμα για τους γιατρούς καθώς σε κάποιες από τις ειδικότητες, μικρός αριθμός ιατρών συνταγογραφεί πρόσθετα είδη που καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό της συνολικής δαπάνης της ειδικότητας. Για παράδειγμα το 77,04% της δαπάνης που συνταγογραφήθηκε από οφθαλμιάτρους αφορούσε πράξεις 398 ιατρών, ενώ το υπόλοιπο 22,96% της συνολικής δαπάνης αυτής της ειδικότητας συνταγογραφήθηκε από 1.266 ιατρούς. Επίσης, ένα άλλο ενδεικτικό παράδειγμα από τα στατιστικά στοιχεία αποτυπώνει η ειδικότητα των κυτταρολόγων, όπου το 86,62% της δαπάνης της ειδικότητας συνολικού ύψους 234.000 ευρώ έχει συνταγογραφηθεί από 2 ιατρούς σε σύνολο 19 ιατρών.

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ Η ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΚΑΘΟΡΙΖΕΤΑΙ ΕΠ' ΑΡΧΗΣΤΟΝ

Αιματολογικές παθήσεις

Αιμοσφαιρινοπάθειες Μεσογειακή αναιμία ή θαλασσαιμία ομόζυγη (νόσος Cooley) Δρεπανοκυτταρική αναιμία σμόζυγος με αναπηρία 67% και άνω

Παθήσεις αναπνευστικού συστήματος

Σοβαρό βαθμού πνευμονική ίνωση με ΠΑ 67% και άνω

Σαρκοείδωση πνευμόνων ακτινολογικού σταδίου IV με αναπηρία 67% και άνω

Πνευμονική υπέρταση- πνευμονική καρδιά 3ου επιπέδου

Ολική πνευμονεκτομή για καλοήθεις ή κακοήθεις παθήσεις

Παθήσεις κυκλοφορικού συστήματος

Καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορία IV κατά NYHA με αναπηρία 80% και άνω

Μεταμόσχευση καρδιάς ή καρδιάς/ πνευμόνων

Παθήσεις πεπτικού συστήματος

Μεταμόσχευση ήπατος

Μεταβολικές παθήσεις

Νόσος Gaucher, με ΠΑ 67% και άνω

Δερματολογικά νοσήματα

Μελαγχρωματική Ήνδρδερμία, Συγγενής πομφολυγώδης επιδερμίδα

Ψυχικές διαταραχές

Ανοικες (Alzheimer, Pick κλπ) με ΠΑ 67% και άνω, Νοσητική υστέρηση

Γενετικά σύνδρομα του χρωμοσώματος

Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμός, σύνδρομο Rett, σύνδρομο Asperger)

Νοσήματα του νευρικού συστήματος

Προχωρημένο στάδιο νόσου του Parkinson, v. Huntington με ΠΑ 67% και άνω

Νωτιαίοι παρακεφαλικά νοσήματα, Πλάγια μυατροφική σκλήρυνση

Εγκτεστημένη ημιπληγία- ημιπάρεση, Τετραπληγία/ τετραπάρεση και παραπληγία/ παραπάρεση, διπληγία, Διαταραχές ΠΝΣ- κλονικά νεύρα

Μυϊκές δυστροφίες και μυοτονικές νόσοι με ΠΑ 67% και άνω.

Ορθοπεδικές παθήσεις

Ακρωτηριασμοί και φτωχομελίες άνω και κάτω άκρων

Παραλύσεις/ διατομές νευρών άνω και κάτω άκρων, Αρθρορρύτιση

Παθήσεις ώτων-ρινός-λάρυγγα

Αλγλία εκ κωφώσεως, Κωφά- βαρήκοα άτομα με μη αναστρέψιμη πάθηση

Γλωσσεκτομή, Δυσκινησία γλώσσας (σε μόνιμη βλάβη υπογλωσσίου νεύρου)

Παράλυση γλωσσοφαρυγγικού νεύρου, Ολική λαρυγγεκτομή, τραχειοστομία

Χειρουργικές παθήσεις ουροποιογεννητικού

Μόνιμη νηριδοστομία ή ειλεοστομία, Μόνιμη ειλεοστομία ή κολοστομία

Χειρουργικές παθήσεις ουροποιογεννητικού

Μερική ή ριζική πεκτομή με ή χωρίς ουρηθροστομία

Παθήσεις οφθαλμών

Μείωση της οπτικής οξύτητας, Αχρωματοψία- δυσχρωματοψία

Νεφρολογικές παθήσεις

ΧΝΑΤΣ υπό εξωνεφρική αιμοκάθαρση, Μεταμόσχευση νεφρού

Κυστική ίνωση ή κυστική νόσος επιπέδου 2

Ογκολογικές παθήσεις

Κακόηθες νεόπλασμα τελικού σταδίου με απασκουσμένους μεταστάσεις



Κυτταρολόγοι «έγραφαν» γυαλιά

Συνταγογραφούσαν ακριβά είδη, όπως ηλεκτροκίνητα αμαξίδια, ενώ δεν επιτρέπεται λόγω ειδικότητας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Δύο κυτταρολόγοι συνταγογράφησαν σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ είδη πρόσθετης περίθαλψης υψηλού κόστους, αξίας περίπου 200.000 ευρώ. Το ποσό αυτό αποτελεί το 85% της συνολικής δαπάνης των 19 κυτταρολόγων (!) που συνταγογράφησαν είδη πρόσθετης περίθαλψης. Σημαντικά λεπτομέρεια: οι κυτταρολόγοι εκ της ειδικότητάς τους δεν μπορούν να συνταγογραφούν είδη πρόσθετης περίθαλψης στα οποία περιλαμβάνονται γυαλιά οράσεως, αναπνευστικές συσκευές, ορθοπεδικά είδη, ηλεκτροκίνητα αμαξίδια κ.ά.

Το 77,04% της δαπάνης για οπτικά είδη ασφαλισμένων (σύνολο δαπάνης 50,5 εκατ. ευρώ) αφορούσε πρόξεις 398 γιατρών, ενώ το υπόλοιπο 22,96%, 1.266 γιατρών. Το 80% της δαπάνης για αναπνευστικές συσκευές

πνευμονολόγων-φυματιολόγων (σύνολο δαπάνης 24,5 εκατ. ευρώ) προκλήθηκε από 221 γιατρούς και το υπόλοιπο 20% από 815.

Είναι από τα στοιχεία που αναφέρονται σε έκθεση ελέγχου στον ΕΟΠΥΥ για την προμήθεια ειδών πρόσθετης περίθαλψης, την οποία παρέδωσε χθες ο γενικός επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης Λεάνδρος Ρακιντζής στον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη και η οποία δείχνει ότι ο συγκεκριμένος τομέας δαπανών αποτελεί «πεδίο δόξης λαμπρόν» για κάθε επίδοξο «υπερσυνταγογράφο».

Όπως αναφέρεται στην έκθεση, μεταξύ των βασικών προβλημάτων που εντοπίστηκαν κατά τον έλεγχο σχετικά με την παροχή ειδών πρόσθετης περίθαλψης - για τα οποία ο οργανισμός δαπάνησε από 1/1/2012 έως 31/8/2013 το ποσό των 117 εκατομμυρίων ευρώ - είναι ότι τα είδη αυτά δεν περιλαμβάνονται στην

ηλεκτρονική συνταγογράφηση, δεν τηρούνται τα στοιχεία του προμηθευτή (με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η διακρίβωση περιπτώσεων κατευθυνόμενης εκτέλεσης συνταγών), ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις η διαδικασία ελέγχου παραβιάζει και χρήση των ειδών -π.χ. κατ'οίκον εξέταση σε κλινικές ασθενείς- δεν γίνεται. Επίσης, έχουν εντοπιστεί συνταγογραφήσεις από εργαστηριακούς γιατρούς (όπως οι κυτταρολόγοι), οι οποίοι -εκ της ειδικότητάς τους- δεν μπο-

Τα είδη πρόσθετης περίθαλψης δεν περιλαμβάνονται στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση και δεν υπάρχει έλεγχος.

ρούν να γράφουν τα συγκεκριμένα είδη. Πάντως στην έκθεση τονίζεται η ανάγκη ανάλυσης των δαπανών ανά υποκατάστημα από τον κεντρικό ελεγκτικό μηχανισμό του ΕΟΠΥΥ, καθώς δεν αποκλείεται οι συγκεντρώσεις μεγάλου ποσοστού των δαπανών σε λίγους γιατρούς να σχετίζεται με έλλειψη ειδικοτήτων σε ορισμένες περιοχές.

«Δεν καταλογίζουμε ευθύνες αλλά δίνουμε κατευθυντήριες γραμμές, πώς θα μπορούσαν να διορθωθούν τα κακώς κείμενα», τόνισε μετά τη συνάντηση που είχε με τον υπουργό ο κ. Ρακιντζής, ο οποίος σχολιάζοντας τον ΕΟΠΥΥ δήλωσε χαρακτηριστικά ότι «θέλει φτιάξιμο από την αρχή». Από την πλευρά του ο κ. Γεωργιάδης προανήγγειλε την εφαρμογή ηλεκτρονικής συνταγογράφησης -κατά το πρότυπο των φαρμάκων- και για τα ηλεκτροκίνητα αμαξίδια που προ-

μπεύονται ανάπηροι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ. Όπως είπε, «έτσι θα είναι πιο εύκολος ο έλεγχος των γιατρών που γράφουν τα συγκεκριμένα αμαξίδια, το κόστος τους, ο χρόνος της αλλαγής τους, η εταιρεία που τα προμηθεύει και αν υπάρχουν άλλοι τρόποι προμήθειας σε καλύτερες τιμές από τον ΕΟΠΥΥ». Αναφορικά με την αναδιοργάνωση του ΕΟΠΥΥ, ο υπουργός ανέφερε ότι την επόμενη εβδομάδα θα ανακοινωθούν οι τελικές αποφάσεις για το πώς θα οργανωθεί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Ελλάδα.

Τέλος, ο κ. Γεωργιάδης, απαντώντας σε σχετικές ερωτήσεις δημοσιογράφων, επανέλαβε την πρόθεσή του να προχωρήσει στη θεσμοθέτηση «απογευματινών ιδιωτικών χειρουργείων» στο ΕΣΥ στο πρότυπο των απογευματινών ιατρείων, κάτι που αναμένεται να γίνει έως το τέλος του έτους.

27. ΣΤΗΝ ΑΝΑΜΟΝΗ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .01/11/2013

Σελίδα:8



Στην αναμονή

Με αγωνία αναμένει η αγορά φαρμάκων το σχετικό νομοσχέδιο, το οποίο θα κατατεθεί πιθανότατα την επόμενη εβδομάδα, καθώς βάσει αυτού θα καθοριστούν η πολιτική φαρμάκου της

κώρας, οι τιμολογήσεις και τα περιθώρια κέρδους, βάζοντας νέες γραμμές στην επιχειρηματική στρατηγική. Σύμφωνα με κύκλους της αγοράς, μπορεί οι απόψεις όλων των εμπλεκόμενων

φορέων να διατυπώθηκαν το καλοκαίρι, όμως η τρόικα προέβαλε σημαντικές «ενστάσεις» και γι' αυτό καθυστέρησε, όπως φαίνεται, και η κατάθεση του νομοσχεδίου. Γ. Σακ.

29. ΨΗΦΙΣΤΗΚΕ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: Ο ΛΟΓΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 2



ΜΕ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

Ψηφίστηκε το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας

Με ορισμένες νομοτεχνικές βελτιώσεις στις οποίες προχώρησε ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, αποδεχόμενος σχετικές προτάσεις βουλευτών, ολοκληρώθηκε η συζήτηση και ψήφιση επί των άρθρων και των τροπολογιών του νομοσχεδίου που ρυθμίζει τόσο θέματα αρμοδιότητας του, όσο και άλλων υπουργείων.

Μόνη εξαίρεση το άρθρο 18 που αφορά αδειοδοτήσεις ραδιοηλεκτρονικών μέσων, για το οποίο ο ΣΥΡΙΖΑ ζήτησε ονομαστική ψηφοφορία που θα διεξαχθεί την επόμενη Τρίτη.

Στο επίκεντρο πάντως της κριτικής των βουλευτών της αντιπολίτευσης βρέθηκε, μεταξύ άλλων, η διάταξη που επιτρέπει την συστήσαση πολυιατρείων την οποία και καταψήφισαν υποστηρίζοντας ότι δεν τίθενται συγκεκριμένοι κανόνες και προϋποθέσεις για τη λειτουργία τους.

Από την πλευρά του, ο κ. Γεωργιάδης επεσήμανε ότι στόχος του νομοσχεδίου είναι η ενίσχυση της δημόσιας πρωτο-

βάθμιας περίθαλψης και τόνισε ότι στις προτεραιότητες του είναι ένα ενιαίο δημόσιο σύστημα υγείας.

Οι τόνοι ανέβηκαν όταν ο εισηγητής του ΣΥΡΙΖΑ Βασίλης Κυριακάκης, δείχνοντας φωτογραφίες από δημοσιεύματα του τύπου με ράντζα στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός, μίλησε για άθλιο σύστημα υγείας και κατηγόρησε την κυβέρνηση ότι στόχος της είναι η απαξίωση της δημόσιας περίθαλψης για να ενσχυθούν έτσι οι ιδιωτικές κλινικές.

Έντονη ήταν η αντίδραση του υπουργού Υγείας που επιτέθηκε στην αξιωματική αντιπολίτευση, λέγοντας χαρακτηριστικά:

«Εμείς υπερασπιζόμαστε τα δημόσια νοσοκομεία. Εσείς τα συκοφαντείτε. Ντροπή σας. Πάντα σε εφημερίες υπάρχει μια τέτοια εικόνα σε όλο τον κόσμο. Συκοφαντείτε, διαβάλατε και πληγώνετε την εικόνα του ΕΣΥ για να πάρετε ψήφους».

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...01/11/2013

Σελίδα:7



Οι κλινικές μελέτες είναι έρευνες που στοχεύουν στην επιβεβαίωση των δράσεων νέων φαρμακευτικών προϊόντων, τον έγκαιρο τυχόν εντοπισμό ανεπιθύμητων ενεργειών τους και το ευεργετικό τους αποτέλεσμα στην υγεία των συμμετεχόντων, διασφαλίζοντας πάντα την ψυχοσωματική προσωπικότητά τους.

Η εμπειρία από την τριετή θητεία μας στην Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας για κλινικές μελέτες μάς έπεισε ότι η προώθηση της πραγματοποίησης κλινικών μελετών αποτελεί μια πραγματική εθνική επένδυση. Από τα υπάρχοντα στατιστικά μας στοιχεία προκύπτει ότι τα τελευταία τρία χρόνια εγκρίθηκαν από την Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας (ΕΕΔ) 502 κλινικές μελέτες και 1.588 τροποποιήσεις. Από τη διεξαγωγή τους πραγματοποιήθηκε επίσημα εισροή συναλλάγματος στη χώρα μας περίπου 100-120 εκατ. ευρώ. Υπολογίζεται ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες διαθέτουν ετησίως γι' αιχμήν τον σκοπό 70 δισ. ευρώ παγκοσμίως και 40 δισ. ευρώ για την Ευρώπη. Συνεπώς υπάρχουν πολλά περιθώρια για τη χώρα μας, αρκεί

Φάρμακα για την ανάπτυξη

Οι κλινικές μελέτες μπορεί να γίνουν μοχλός ανάπτυξης της Υγείας

μέχρι τότε χρηματοδότηση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και καθορίζεται ένα ενιαίο πρότυπο οικονομικής διαχειριστικής σύμβασης, η έλλειψη της οποίας δημιουργούσε αρρυθμίες και αναβολές.

Από τη διεξαγωγή κλινικών μελετών στη χώρα μας κατά κύριο λόγο ωφελούνται οι συμμετέχοντες - ασθενείς. Τους δίνεται η ευκαιρία να επιλέξουν, με τη δική τους έγγραφη συναίνεση, θεραπεία με φαρμακευτικά σκεύσματα ελεγχόμενης αποτελεσματικότητας και ακινδυνότητας, τελευταίας τεχνολογίας, που δεν κυκλοφορούν στην ελεύθερη αγορά και προσφέρονται δωρεάν.

Τα πρωτόκολλα των κλινικών μελετών κατατίθενται προς έλεγχο από τους χορηγούς παράλληλα στην Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας (ΕΕΔ) και στο τμήμα κλινικών μελετών του ΕΟΦ. Οι κύριοι ερευνητές επιλέγονται αυστηρά και αποκλειστικά από ξένους και έλληνες χορηγούς με κριτήρια που βασίζονται στο διεθνές επιστημονικό τους κύρος, τις υψηλές επιδόσεις κλινικοεργαστηριακές - διοικητικές υποδομές που διαθέτουν σε συνδυασμό με την ποιότητα του έργου που διαχρονικά παράγουν.

Κατά δεύτερο λόγο ωφελούνται τα νοσηλευτικά ιδρύματα και οι υγειονομικές υπηρεσίες. Με την είσπραξη ποσού επί του αρχικού προϋπολογισμού κάθε μελέτης έχουν ένα πρόσθετο έσοδο. Μειώνουν τις δαπάνες τους γιατί τα χορηγούμενα σκεύσματα και οι παρακλινικές - απεικονιστικές εξετάσεις καλύπτονται από τους χορηγούς, και προσφέρουν υψηλής ποιότητας νοσηλευτικές υπηρεσίες ανεβάζοντας

το κύρος τους ως νοσοκομεία πρώτης γραμμής.

Τα ερευνητικά κέντρα που διεκπεραιώνουν τις κλινικές μελέτες έχουν πολλαπλά οφέλη. Επιγραμματικά, επισημαίνεται ότι αποκτούν τη δυνατότητα να προσλαμβάνονται επιστήμονες - ερευνητές με λαμπρές σπουδές στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, δίνοντας ευκαιρίες για νέες θέσεις εργασίας σε μια χώρα τόσο ανέργων. Παράγουν ερευνητικό έργο που δημοσιεύεται σε περιοδικά διεθνούς εμβέλειας και ελληνικά, προβάλλοντας το ελληνικό όνομα, τα νοσοκομεία και τα πανεπιστήμια της χώρας μας. Αναδεικνύουν επιστήμονες που εργάζονται, παράγουν και δημιουργούν. Παράλληλα, εκτός από το επιπλέον ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό, τους δίνεται η ευκαιρία να βελτιώσουν και τον υλικοτεχνικό τους εξοπλισμό.

Χρειάζεται να συνεχιστεί με σωστό προγραμματισμό και καλή γραμματειακή - υλικοτεχνική υποστήριξη η προσπάθεια προσέλκυσης κλινικών μελετών στη χώρα μας γιατί αυτό αποτελεί, όπως ήδη τονίστηκε, μια πραγματικά εθνική επένδυση. Η εναλλακτική αυτή πηγή χρηματοδότησης δίνει τη δυνατότητα στον πάσχοντα να επιλέξει νεότερες θεραπείες, η ποιότητα της παρεχόμενης ιατρονοσηλευτικής φροντίδας βελτιώνεται, ο τεχνολογικός εξοπλισμός των νοσοκομείων εμπλουτίζεται, ανοίγουν νέες θέσεις εργασίας, παράγεται ερευνητικό έργο και παρονοιάζεται στο εξωτερικό μια άλλη Ελλάδα της δημιουργίας και της παραγωγής, αναβαθμίζοντας την αξιοπιστία και εμπιστοσύνη της χώρας μας στη διεθνή κοινότητα.

Ο Κωνσταντίνος Α. Δημόπουλος είναι επίτιμος καθηγητής Ιατρικής, πρώτος πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρώτος πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας. Ο Κυριάκος Σουλιάτης είναι επικεφαλής καθηγητής Πολιτικής Υγείας, 1. μέλος της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας



ΤΩΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ
ΚΑΙ ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΣΟΥΛΙΑΤΗ

να οργανωθεί σωστά, να διεκδικάσει δυναμικά και ανταγωνιστικά μεγαλύτερη συμμετοχή στη συγκεκριμένη «πίτα».

Όλοι όσοι εργάστηκαν στην ΕΕΔ την τελευταία τριετία (μέλη της Επιτροπής, εισηγητές, γραμματειακή υποστήριξη) προσέφεραν, μέσα σε πνεύμα εθελοντισμού, τις υπηρεσίες τους με προθυμία και αποτελεσματικότητα. Καταβλήθηκαν επίμονες προσπάθειες για να περιοριστούν στο ελάχιστο οι γραφειοκρατικές διαδικασίες που υπήρχαν σε όλα τα επίπεδα και είχαν ως αποτέλεσμα να παρατηρούνται μεγάλες καθυστερήσεις. Για παράδειγμα, η γνωμοδότηση της ΕΕΔ (θετική ή αρνητική) απαιτούσε συχνά πολλούς μήνες και περιορίστηκε σε 20 ημέρες από την ημερομηνία κατάθεσης των μελετών στη γραμματεία. Με τη δημοσίευση της υπ' αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ. 18910/ 21-2-2013 (ΦΕΚ Β' 390) Υπουργικής Απόφασης καθορίστηκαν συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα για τα νοσοκομεία, τις ΥΠΕ και την ΕΕΔ ώστε να ελαχιστοποιούνται όλες οι προηγούμενες καθυστερήσεις. Επίσης, κωδικοποιείται και νομιμοποιείται η άτυπη

66

Τα τελευταία τρία χρόνια εγκρίθηκαν από την Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας (ΕΕΔ) 502 κλινικές μελέτες και 1.588 τροποποιήσεις. Από τη διεξαγωγή τους πραγματοποιήθηκε επίσημη εισροή συναλλάγματος στη χώρα μας 100-120 εκατ. ευρώ

31. ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΑ ΠΑΛΙΑ ΩΡΑΡΙΑ ΚΛΕΙΣΤΑ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 01/11/2013

Σελίδα: 18



ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Επιστροφή στα παλιά ωράρια – Κλειστά το Σάββατο

ΣΤΟ ΠΑΛΙΟ διακεκομμένο ωράριο των καταστημάτων επιστρέφουν έπειτα από τέσσερις μήνες λειτουργίας με συνεχές ωράριο τα φαρμακεία στην Αθήνα. Η απόφαση για την επιστροφή στα... παλιά ελήφθη από την Περιφέρεια Αττικής και ακυρώνει απόφαση που είχε πάρει το Δημοτικό Συμβούλιο του Δήμου Αθηναίων και προέβλεπε τη λειτουργία με ελεύθερο ωράριο. Δηλαδή όλα τα φαρμακεία της Αθήνας να έχουν συνεχές ωράριο, χωρίς διακοπή το μεσημέρι, και τα Σάββατα.

Η απόφαση ελήφθη έπειτα από τις έντονες αντιδράσεις και τις προσφυγές του φαρμακευτικού κλάδου, καθώς οι φαρμακοποιοί μιλούσαν για ωράριο 65 ωρών την εβδομάδα το οποίο δεν μπορούσε να τηρηθεί, ειδικά από τα μικρά φαρμακεία που δεν έχουν υπαλλήλους. Έτσι τα φαρμακεία θα είναι πλέον ανοικτά από το πρωί έως τις 2 το μεσημέρι και θα ανοίγουν και πάλι τις πόρτες τους από τις 5 το απόγευμα έως τις 8 το βράδυ, ενώ «τα Σάββατα θα παραμένουν κλειστά, όπως ίσχυε μέχρι πρόσφατα», λέει στο «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κώστας Λουράντος.

ΔΙΑΛΟΓΟΣ. «Η προσπάθεια ξεχειλώματος του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακείων, που ξεκίνησε με την απόφαση του πρώην υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοβέρδου και επικυρώθηκε από τον δήμαρχο Αθηναίων Γιώργο Καμίνη, έπεσε στο κενό.

Η απόφαση του γενικού γραμματέα αποδεικνύει ότι το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων πρέπει οπωσδήποτε να λυθεί έπειτα από προσεκτικό και ειλικρινή διάλογο», εξηγεί ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Κυριάκος Θεοδοσιάδης.

Το διευρυμένο ωράριο θεσμοθετήθηκε το 2011 και δίνει τη δυνατότητα σε όλα τα φαρμακεία να επιλέξουν να λειτουργούν ορισμένες ή όλες τις ημέρες της εβδομάδας έως τις 11 το βράδυ.