



ΣΑΒΒΑΤΟ 9 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

13/57

Η ΑΞΙΑ

ΑΦΙΕΡΩΜΑ

Υγεία & Ασφάλιση

■ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΦΕΕ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ ΑΝΑΛΥΕΙ ΣΤΗΝ «Α» ΤΙΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

«Καταλυτικός ο ρόλος της φαρμακοβιομηχανίας στην οικονομία»

→ Απαραίτητες η σταθερή ροή πληρωμών και η εφαρμογή μιας λογικής τιμολογιακής πολιτικής

Συνέντευξη στην ΑΜΑΛΙΑ ΚΑΤΣΟΥ

Ο κλάδος των φαρμακευτικών εταιρειών εδώ και τρία χρόνια αντιμετωπίζει μια σειρά έντονων προκλήσεων, καθώς αναγκάζεται να λειτουργεί σ' ένα ιδιαίτερα ασταθές περιβάλλον, επιστημονικές και οικονομικές του στην «Α» ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κωνσταντίνος Φρουζής. Αυτό που ζητούν οι φαρμακευτικές είναι σταθερή ροή πληρωμών και εφαρμογή μιας λογικής τιμολογιακής πολιτικής που να μην ακινηδιάζει τις εταιρείες.

- Ποιες είναι οι κυριότερες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις;

- Ο κλάδος των φαρμακευτικών εταιρειών εδώ και τρία χρόνια αντιμετωπίζει μια σειρά έντονων προκλήσεων, καθώς αναγκάζεται να λειτουργεί σ' ένα ιδιαίτερα ασταθές περιβάλλον, όταν την ίδια στιγμή καλείται να εισφέρει στη μείωση των δημόσιων δαπανών, ενώ θα διατηρεί σταθερό το σημαντικό υψηλό επίπεδο θεραπειών που παρέχει στην ελληνική κοινωνία.

Από οικονομικής απόψεως, θα αναφέρω απλώς μερικά νούμερα για να αντιληφθείτε το δυσμενές κλίμα. Πρώτο απ' όλα, ο δημόσιος προϋπολογισμός φαρμάκου στην Ελλάδα έχει συρρικνωθεί κατά περίπου 55% από το επίπεδο του 2009, μια μείωση της τάξης των 3 δις. ευρώ. Ένα ακόμη αξιοσημείωτο γεγονός είναι οι ζημιές της φαρμακοβιομηχανίας της τάξης του 1 και πλέον δις. ευρώ που τους επεβλήθησαν από την απομείωση των ομολόγων για το PSI, το οποίο έληξε καίρια ελληνικές και θυγατρικές εταιρείες. Και το τρίτο και ιδιαίτερα αρνητικό ποσό αφορά στο 1,2 δις. ευρώ που ακόμη μας χρωστά το Ελληνικό Δημόσιο.

Τα παραπάνω στοιχεία πιστοποιούν το αρνητικό οικονομικό κλίμα, το οποίο, σε συνδυασμό με τα τρία χρόνια αποκλεισμού μας από το να φέρουμε νέα φάρμακα, αποτελεί ισχυρή τροχοπέδη στην ανάπτυξη και στις επενδύσεις μας.

- Θεωρείτε πως η μεταρρύθμιση στον κλάδο της υγείας θα βοηθήσει τις εταιρείες του κλάδου να γίνουν από τι στενωπί;

- Βασική μέριμνα των μεταρρυθμίσεων πρέπει να είναι κατ' αρχήν η διατήρηση ενός καλού επιπέδου υπηρεσιών προς τους Έλληνες πολίτες καθώς και ένα όσο το δυνατόν σταθερό περιβάλλον για να δουλεύουμε ως επιχειρήσεις. Για να επιτευχθεί το πρώτο ζητούμενο, απαιτείται η χάραξη πολιτικής η οποία θα κάνει όντως μεταρρυθμίσεις και τομές. Με τη χρήση

των νέων τεχνολογικών εργαλείων θα επιτευχθεί ο περιορισμός του κόστους και θα εξορθολογιστούν οι δαπάνες. Αισιοδοούμε ότι θα επιτευχθεί επιτέλους η αναδιάρθρωση του ΕΟΠΥΥ και θα λειτουργήσει σωστά με κλειστό προϋπολογισμό, ώστε να μπορεί να αντεπεξέλθει στον σημαντικό του ρόλο.

Την ίδια στιγμή, αυτό που ζητάμε είναι να έχουμε σταθερή ροή πληρωμών και εφαρμογή μιας λογικής τιμολογιακής πολιτικής που να μην μας ακινηδιάζει.

- Πώς διαγράφονται οι προοπτικές για τον κλάδο;

- Φοβόμαι ότι αυτή τη στιγμή τα πράγματα δεν είναι ξεκάθαρα. Όμως πιστεύουμε ότι, επειδή ο κλάδος έχει σημαντική προστιθέμενη αξία για τη χώρα μας και μπορεί άμεσα να συμβάλει στην αύξηση του ΑΕΠ, θα υπάρξει πολιτική που θα τον θέσει στο επίκεντρο της αναπτυξιακής στρατηγικής της Ελλάδας. Εξάλλου, και οι υπουργοί Υγείας αλλά και Ανάπτυξης έχουν δεσμευτεί σε αυτό.

Σε όλη την αλυσίδα του φαρμάκου δουλεύουν περίπου 53.000 άνθρωποι και άμεσα από αυτόν εξαρτώνται πάνω από 130.000 θέσεις εργασίας. Επίσης, συμβόλουμε ήδη στο 4% του ΑΕΠ, ενώ έχει αποδειχθεί ότι η δαπάνη 1 ευρώ για ελληνικό φάρμακο μεταφράζεται σε συμβολή 3,4 ευρώ για το ΑΕΠ, συν τα γεγονότα ότι αποτελούμε κορυφαία εξαγωγική δύναμη που στην

εξέλιξη της μπορεί μέσα σε μία χρονιά να μειώσει πάνω από 50% το έλλειμμα.

Οι προοπτικές λοιπόν είναι καλές, όμως θα πρέπει να αποτελούν και κομμάτι της πραγματικής οικονομίας, η οποία δυστυχώς έχει μπλοκαριστεί στα τετράδια του αυτοσκοπού της μείωσης της δαπάνης. Και το λέω αυτό καθώς αυτή τη στιγμή, αντί η πολιτική για το φάρμακο να κινείται με βάση την ανάπτυξη, προσδιορίζεται μονομερώς με βάση τη δαπάνη. Έτσι, εμείς για το 2014 θα πρέπει να περιοριστούμε στα 2,5 δις. ευρώ λιγότερα από το 2013 και να πληρώνουμε την όποια υπέρβαση με τη διαδικασία του μηχανισμού του clawback.

Είπα, επίσης, ότι ενώ η αιχμή του δόρατος της δραστηριότητάς μας είναι τα νέα φάρμακα, πολύ ωφέλιμα για τους ασθενείς, δυστυχώς παρά τη δηλωμένη διάθεση του υπουργείου να εισέλθουν στην αγορά και στο ελληνικό σύστημα υγείας, με διάφορα προσκόμματα συνεχίζουν να μένουν εκτός.

- Ποιες είναι οι πρωτοβουλίες του ΣΦΕΕ για τη βελτίωση των συνθηκών στον κλάδο της υγείας;

- Από τη στιγμή που έγινε αντιληπτό ότι η χώρα θα έμπαινε σε βαθιά κρίση, εμείς, από το τέλος του 2009 παρουσιάσαμε προτάσεις για την αγορά φαρμάκου αλλά και γενικότερα για την περιθάλψη. Ο ΣΦΕΕ εκπροσωπεί σχεδόν το σύνολο των φαρμακευτικών εταιρειών, ελληνικών και θυγατρικών πολυεθνικών, που ως γιγαντιαίες εταιρείες έχουν μηχανισμούς και τεχνολογία, γνωρίζοντας πώς να αντεπεξέρχονται στις δυσκολίες της αγοράς και της οικονομίας. Βέβαια, μιλάμε για πρωτοφανή διεθνώς ύφεση.

Προκειμένου λοιπόν να μην υπάρχουν προβλήματα στην αγορά και στην κοινωνία, μπήκαμε διακριτικά σε

συνεχή διάλογο με την πολιτεία, παρουσιάσαμε και πλαίσιο για μια βιώσιμη συνεργασία με το κράτος υπό τις νέες συνθήκες. Καταθέσαμε επίσης τη διεθνή εμπειρία μας, καθώς ειδικά οι πολυεθνικές συνεργάζονται επιτυχημένα με πολλά και διαφορετικά συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο. Βέβαια, δεν αποκυστήκαμε πολλές φορές. Τουλιάστην, όμως, τους τελευταίους μήνες πιστεύω ότι έγινε ένας πιο παραγωγικός διάλογος. Επίσης, από τον δικό μας κλάδο λήφθηκαν και πρωτοβουλίες για ενδυνάμωση της ελληνικής παραγωγής μέσω σημαντικών συνεργασιών ανάμεσα σε πολυεθνικές εταιρείες και ελληνικές παραγωγικές φαρμακοβιομηχανίες. Παράλληλα, πρωταγωνιστούμε στην τόνωση των κλινικών ερευνών που μπορούν να φέρουν άμεσα επενδύσεις εκατοντάδων εκατομμυρίων και νέες θέσεις εργασίας υψηλού επιπέδου επιστημονών.

Τελευταία αφήνουμε την πρωτοβουλία του διαγωνισμού καινοτομίας, που στόχο έχει το άμεσο πάντρεμα της επιστήμης με την πραγματική οικονομία και τη στήριξη της επιχειρηματικότητας. Ο διαγωνισμός «ΣΦΕΕ Innovation Project» επιδιώκει την ανάδειξη καινοτόμων προτάσεων στον χώρο της Υγείας, και ο σύνδεσμός μας θα βραβεύσει τα πιο ώριμα και καινοτόμα επιχειρηματικά σχέδια τα οποία θα έχουν τη περισσότερη πιθανότητα επιτυχίας στην εφαρμογή τους. Τα βραβεία των νικητών περιλαμβάνουν χρηματικό έπαθλο 50.000 ευρώ για τους τρεις πρώτους νικητές και πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης σε θέματα στρατηγικής, ανάπτυξης επιχειρήσεων, πρόσβασης σε κέντρα εκπαίδευσης και έρευνας, δικτύωσης για μεταφορά τεχνολογίας και δεξιοτήτων.



Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κωνσταντίνος Φρουζής

Βασική μέριμνα των μεταρρυθμίσεων πρέπει να είναι κατ' αρχήν η διατήρηση ενός καλού επιπέδου υπηρεσιών προς τους Έλληνες πολίτες καθώς και ένα όσο το δυνατόν σταθερό περιβάλλον για να δουλέψουμε ως επιχειρήσεις

Πρωτοβουλία για Τράπεζα Φαρμάκων

- Τι είναι η Τράπεζα Φαρμάκων και πώς λειτουργεί;

- Η Τράπεζα Φαρμάκων είναι μια ακόμη πρωτοβουλία του Συνδέσμου και των φαρμακευτικών επιχειρήσεων που διεκινεί και εξελίσσει περαιτέρω τη συνεργασία των εταιρειών-μελών του ΣΦΕΕ με το Ιατρικό Κοινωνικό Αποστολή του ΙΣΑ και του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή» της Ιεράς Αρχιεπισκοπής για τη στήριξη με φαρμακευτικό υλικό απόρων και ανασφάλιστων.

Στο πλαίσιο λειτουργίας της Τράπεζας Φαρμάκων, καλύπτεται με μηνιαία βάση ανάγκες σε φαρμακευτικό υλικό, αξιοποιώντας το σημαντικό απόθεμα που διαθέτουν οι εταιρείες-μέλη, όσο και από τα προς επιστροφή φάρμακα που ετοιμαίνει-μελών ΣΦΕΕ από τις φαρμακαποθήκες, τα οποία βέβαια έχουν αρκετούς μήνες ισχύ πριν από τη λήξη τους. Μόνο για το Λεκανοπέδιο Αττικής τα φάρμακα αυτά υπολογίζονται σε αρκετές εκατοντάδες χιλιάδες σκευάσματα που θα μπορούσαν να βοηθήσουν ανήμπορους συμπολίτες μας.

Μέσο:ESPRESSO

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

Σελίδα: 10



Ρήγμα στις σχέσεις του Αδωνη Γεωργιάδη με το Μέγ. Μαξίμου

ΡΗΓΜΑ έχει προκύψει, σύμφωνα με πληροφορίες της «κυριακάτικης δημοκρατίας», στις σχέσεις του υπουργού Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη με το Μέγαρο Μαξίμου.

Όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές, η ενόχληση -που βαίνει σταδιακά αυξανόμενη- έχει προκύψει από την εικόνα που παρουσιάζει με τις δημόσιες παρεμβάσεις του το τελευταίο διάστημα ο κ. Γεωργιάδης. Αν και ανέλαβε να διαχειριστεί τον τομέα της υγείας σε μια από τις πιο κρίσιμες ίσως στιγμές, το συγκρουσιακό -έναντι πάντων- προφίλ του διαπιστώνεται τώρα ότι είναι επιζήμιο.

Χωρίς να κρύβει την απόλυτη μονιμονιακή προσήλωσή του και προβολόμενος ως ρηξικέλευθος, ο κ. Γεωργιάδης είχε δημιουργήσει την ελπίδα ότι, αναλαμβάνοντας την ηλεκτρική καρέκλα του υπουργείου Υγείας, θα έδινε μεγάλη ώθηση στις μεταρρυθμίσεις και τις αλλαγές που έπρεπε να γίνουν. Αντί γι' αυτό, ύστερα από πέντε



Ο υπουργός Υγείας Αδ. Γεωργιάδης

μήνες η κατάσταση δεν κρίνεται καθόλου καλύτερη - αν όχι χειρότερη.

Ως προς το επικοινωνιακό σκέλος, η σταγόνα που ξεχείλισε το ποτήρι ήταν, κατά τους γνωρίζοντες, οι τελευταίες τηλεοπτικές συνεντεύξεις

του κ. Γεωργιάδη που κατάφεραν να εξοργίσουν ακόμη και ψύχρα στέλη. Ως προς τις πολιτικές παρενέργειες, καταλύτης υπήρξαν τα πρόσφατα αποτελέσματα των εκλογών στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ. Η προσκείμενη στη Ν.Δ. συνδικαλιστική παράταξη συνετρίβη τόσο σε επίπεδο ποσοτών όσο και εδρών, αφού ενώ διέθετε οκτώ στις έντεκα έδρες του προηγούμενου διοικητικού συμβουλίου, τώρα περιορίστηκε σε τέσσερις από δεκατρείς στο σύνολο!

Το αποτέλεσμα θεωρείται μάλιστα πρόκριμα για τη γενικότερη αλλαγή των εκλογικών συσχετισμών στον χώρο των γιατρών, όπου παραδοσιακά η Ν.Δ. είχε αυξημένη απήχηση.

Όλα αυτά χρεώνονται στον κ. Γεωργιάδη, στον οποίο καταλογίζεται ότι, έστω και αν τα περιθώρια άσκησης θετικής πολιτικής είναι περιορισμένα, τουλάχιστον οφείλει, με τη συμπεριφορά και το στυλ του, να μην κάνει τα πράγματα χειρότερα.

2. Ο Γ ΓΙΑΓΚΟΠΟΥΛΟΣ ΣΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ FORBES

Μέσο:ESPRESSO

Ημ. Έκδοσης: ...09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/11/2013

Σελίδα:54



Ο Γεώργιος Γιαγκόπουλος

Ο Γ. Γιαγκόπουλος στο περιοδικό «Forbes»

ΤΟ ΝΑ συναντάς στις σελίδες του κορυφαίου περιοδικού «Forbes» έναν αξιόλογο Έλληνα επιστήμονα είναι πολύ σημαντικό! Η υπερηφάνεια που νιώθουμε για τον Γεώργιο Γιαγκόπουλο δεν περιγράφεται με λόγια. Ποιος ακριβώς είναι αυτός ο άνθρωπος; Ο ομογενής παρασκευαστής φαρμάκων και επικεφαλής της τεράστιας εταιρίας Regeneration Pharmaceuticals, ο οποίος έχει εφεύρει μια πειραματική θεραπεία που ίσως βοηθήσει τους καρκινοπαθείς των οποίων οι μέρες φθίνουν.

Ο 53χρονος Ελληνοαμερικάνος επιστήμονας βιοϊατρικής έχει πραγματοποιήσει σημαντικές έρευνες γύρω από θεραπείες και φάρμακα για το νευρικό και το ανοσοποιητικό σύστημα και οι διακρίσεις που έχει λάβει μέχρι σήμερα είναι πολλές, με πιο αξιοσημείωτη το βραβείο Stevens του Πανεπιστημίου Κολούμπια και το βραβείο της Αμερικανικής Ακαδημίας Τεχνών και Επιστημών, το 2004.



Από την
Κατερίνα Γκάβα
espresso@espressonews.gr
Φωτό: Δημήτρης
Γκολφομήτσος



Ο Μάριος Σαλμά

Από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ο Μάριος Σαλμάς επανήλθε μάχιμος στα νοσοκομεία, ως χειρουργός ορθοπεδικός. Η «**Espresso της Κυριακής**» συνάντησε τον βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας το πρωί της περασμένης Τρίτης στο Αττικόν Νοσοκομείο. Ήταν συντομής σε μια ημερίδα με θέμα «Οι όγκοι του μυοσκελετικού». Το μεσημέρι της ίδιας ημέρας είχε προγραμματισμένο ένα χειρουργείο σπονδυλικής στήλης σε ιδιωτική κλινική στο κέντρο της Αθήνας και στη συνέχεια ονομαστική ψηφοφορία στη Βουλή. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης, επετράπη για λίγα λεπτά στον φωτογράφο της εφημερίδας να μπει στο χειρουργείο και να «ζυμώσει» τις στιγμές που η υγεία ενός ανθρώπου αφήνεται στα χέρια των γιατρών.

Χαμηλών τόνων

Ο Μάριος Σαλμάς, άνθρωπος χαμηλών τόνων και με βαθιά συνείδηση του ιατρικού του λειτουργήματος, έδωσε τη σχετική άδεια, με αυστηρούς όμως όρους τους οποίους τηρήσαμε κατά γράμμα. Τα λίγα λεπτά που παραμείναμε στο χειρουργείο ήταν αρκετά για να μπορούμε στο πετσί του λειτουργήματός του. Προσηλωμένος στο καθήκον του, ψύχραιμος, καθοδηγούσε την ιατρική ομάδα που ήταν στο πλευρό του καθ' όλη τη διάρκεια της επέμβασης. Μόλις ολοκληρώθηκε η «προθεσμία» που είχαμε, απομακρυνθήκαμε διακριτικά και περιμέναμε καρτερικά να ολοκληρωθεί το χειρουργείο ώστε να συνομιλήσουμε μαζί του. «Η εγχείρηση ήταν απόλυτα επιτυχής. Όταν ήρθε ο ασθενής, σχεδόν δεν μπορούσε να βαδίσει. Αύριο θα βγει περπατώντας» μας είπε χαμογελαστός.

Ε Γιατρός, πολιτικός, πανεπιστημιακός. Τι



Εντοπίσαμε εν ώρα επέμβασης (!) τον βουλευτή της Ν.Δ. που «πετάει» όπως μας δήλωσε, για την Αμερική

είστε περισσότερο;

Όλα αυτά τα χρόνια ήμουν διχασμένος μέσα μου, για το πού έπρεπε να δώσω μεγαλύτερο βάρος. Θα σας πω ότι αυτήν τη στιγμή ετοιμάζομαι για μετακίνηση στην Αμερική.

Ε Υπονιάζομαι όχι στο πλευρό του Μπαράκ Ομπάμα; Κάτι καλύτερο, στη Mayo

Clinic για χειρουργική ώμου. Παρότι η Ελλάδα έχει υψηλό επίπεδο Ιατρικής, πάντα ένα «σερφόρισμα» στα καλύτερα ιατρικά κέντρα στον κόσμο σε βοηθάει να είσαι σε επαφή με τις τελευταίες εξελίξεις της επιστήμης.

Ε Η Ιατρική με την πολιτική τι σχέση έχουν; Η Ιατρική είναι το πρώ-



3. ΠΡΩΗΝ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΜΕ ΜΑΣΚΑ ΚΑΙ ΝΥΣΤΕΡΙ

Μέσο:ESPRESSO ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...10/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...10/11/2013

Σελίδα:9



Σ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ!

το επάγγελμα στην εκτίμηση των πολιτών, η πολιτική το τελευταίο. Αυτό που κάνω όλα τα χρόνια είναι να... σπαταλάω κεφάλαιο που κέρδισα από την Ιατρική για να αντεπεξέλθω στην απαξίωση της πολιτικής. Στην Ιατρική οι σωστές αποφάσεις είναι πολύ περισσότερες από τις λάθος. Οι έχεις μάθει το εφαρμόζεις. Στην πολιτική δεν ξέρω αν συντρέχουν τα παραπάνω...

Ε Ως υπουργός Υγείας πάσατε «νυστέρι»;

Από την κεκτημένη ταχύτητα στη χειρουργική, έμαθα στη ζωή μου ότι με όλο τον σεβασμό στον Θεό, που καθορίζει τα της ζωής, δεν υπάρχει άλλο



Ο Μάριος Σαλμάς, ντόχραιμος, καθοδηγούσε την ιατρική ομάδα καθ' όλη τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης (στη σπονδυλική στήλη) σε ιδιωτική κλινική στο κέντρο της Αθήνας



πρόβλημα. Όλα έχουν τη λύση τους, αρκεί ο πολίτης να γνωρίζει σε βάθος τα θέματα, και να μην έχει δεσμεύσεις προκειμένου να αποφασίσει ελεύθερα. Μέσα στο χειρουργείο δεν υφίσταται η έννοια της άλυτης επαπλοχής, δεν μπορείς να ξυπνήσεις τον ασθενή και να του πεις «συγγνώμη, έκανα λάθος», πρέπει ο ασθενής να γίνει καλά. Το πώς είναι δική σου ευθύνη, ακόμη και τις στιγμές που σου κόβονται τα πόδια...

Ε Τι δεν κάνατε;

Για τον χρόνο που έμεινα, τις αρμοδιότητες που είχα και τη δυνατότητα να επλέξω συνεργάτες, είμαι ευχαριστημένος.

Ε Γι' αυτό σας βλέπουμε ήρεμο ακόμη και μετά τον ανασχηματισμό;

Ο άνθρωπος πρέπει να τα έχει καλά με τον εαυτό του και να κάνει κάθε φορά σωστά τη δουλειά του!

Μέσο: FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2013

Σελίδα: 24

[24] **REPORTAGE**FREE SUNDAY
10.11.2013
www.freesunday.gr

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ Στην αντιμετώπιση με κοινωνικές δράσεις

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΟΛΟΥ-ΝΑΝΟΥ

Παρά το ότι η τρέχουσα και η κυβέρνηση έχουν στοχοποιήσει σε ασφατικό βαθμό το φάρμακο και έχουν προκαλέσει τριγμούς στη φαρμακευτική αγορά και πολλά προβλήματα στους ασθενείς, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις στέκονται στο ύψος των περιστάσεων και περνούν στην αντιμετώπιση με συμμάχους, εξωστρέφεια και κοινωνικές δράσεις, για τους συμμάχους μας που έχουν ανάγκη. Σε πείσμα των δύσκολων καιρών, μια ελληνική φαρμακοβιομηχανία αναδεικνύεται σε δυνατό παίκτη στο διεθνές επιχειρηματικό σκηνικό, με εξαγωγές ποιοτικών ελληνικών φαρμάκων και προϊόντων που έχουν βραβευτεί για την καινοτομία τους και είναι μοναδικά στην παγκόσμια αγορά. Πρόκειται για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία ELPEN, που επιδεικνύει χαρακτηριστική εξωστρέφεια, με πωλήσεις σε 60 χώρες παγκοσμίως που ξεπερνούν τα 25 εκατ. ευρώ για το 2013. Η μεγάλη ελληνική φαρμακευτική δύναμη που εδρεύει στο Πικέρμι—εκεί όπου ιδρύθηκε από τον πρόεδρό της Δημήτρη Πενταφρόγκα—διαθέτει πλούσιο φαρμακευτικό οπλοστάσιο, με αιχμή του δόρατος την πρωτότυπη αντισπασμολυστική Ελληνική Αφροαλίνη, η οποία δημιουργήθηκε για τη χορήγηση φαρμάκων για το άσθμα και τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και προστατεύεται με διπλώματα ευρεσιτεχνίας σε περισσότερα από 80 κράτη. Με τη συσκευή αυτή η ELPEN είναι η πρώτη φαρμακοβιομηχανία παγκοσμίως η οποία έλαβε άδεια κυκλοφορίας στην Ευρώπη για τον υβριδικό συνδυασμό φλουκαζιδόνης και σαλμετερόλης, γεγονός που ενισχύει την αναπτυξιακή της πορεία και την καθιστά σύγχρονη ευρωπαϊκή εταιρεία, έτοιμη να αντιμετωπίσει τις μελλοντικές προκλήσεις. Όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα της ELPEN παράγονται στις εγκαταστάσεις στο Πικέρμι, όπου στεγάζονται και το Ερευνητικό Πειραματικό Κέντρο. Το 2011 θεσμοθετήθηκαν οι υποτροφίες του Ερευνητικού Πειραματικού Κέντρου της ELPEN και μέχρι σήμερα έχουν υποστηριχθεί περισσότερα από 100 ερευνητικά προγράμματα, ενώ φέτος θα απονεμηθούν



Σε πείσμα των δύσκολων καιρών, μια ελληνική φαρμακοβιομηχανία αναδεικνύεται σε δυνατό παίκτη στο διεθνές επιχειρηματικό σκηνικό, με εξαγωγές ποιοτικών ελληνικών φαρμάκων και προϊόντων που έχουν βραβευτεί για την καινοτομία τους και είναι μοναδικά στην παγκόσμια αγορά.

και πέντε νέες υποτροφίες

Τι συμβαίνει με τα γενόσημα

Σκιαγραφώντας τη δυναμική πορεία της ELPEN, ο αντιπρόεδρος της Θεόδωρος Τρύφων τονίζει πως στόχος της εταιρείας είναι η ανάδειξη του ελληνικού φαρμάκου, πρωτότυπου και γενόσημου, ως ασφαλούς και ποιοτικού προϊόντος με μεγάλη προστιθέμενη αξία. Ο ίδιος υπογραμμίζει πως τα γενόσημα σκευάσματα βρίσκονται πλέον στο 32,5% της τιμής του πρωτοτύπου φαρμάκου, συνεισφέροντας πλέον εξαιρετικά χαμηλές τιμές, οι οποίες καταλήγουν στο 25% της αρχικής τιμής, αν συμπεριληφθεί στον υπολογισμό το rebate και το clawback. Ακολούθως, επισημαίνει πως η μονοδιάστατη πολιτική που εφαρμόζεται στο πλαίσιο των μνημονιακών δεσμεύσεων της χώρας μας και επικεντρώνεται στις τιμές των φαρμάκων—κάνοντας άδικες οριζόντιες περικοπές—οδηγεί σε αθρόες εισαγωγές φαρμάκων από τρίτες χώρες, πλήττοντας έτσι

βάνουσα την ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Ο κ. Τρύφων τολμά να πει έξω από το δόγμα πως ο στόχος της φαρμακευτικής διαμόρφωσης για το 2014—που μετά την ασφατική πίεση της τρέχουσας ορίστηκε στα 2 δισ. ευρώ—είναι τόσο χαμηλός, ώστε πρακτικά είναι ανέφικτος, και υπογραμμίζει την έτερη ανάγκη, να λυθεί το ζήτημα με την απορόδεκτη καθυστέρηση στην έκδοση των αδειών των νέων φαρμάκων. Η σκανδαλώδης καθυστέρηση αγγίζει τις 700 ημέρες για τα ελληνικά φάρμακα και τις 150 ημέρες για το ξένο, προκαλώντας τεράστια διαρροή εσόδων από τον ΕΟΦ.

Ελληνο-κινεζική συμμαχία

Και ενώ η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αποδεικνύει έμπρακτα το ρόλο της ως βασικού πυλώνα ανάπτυξης και ανάκαμψης της οικονομίας, ψήφο εμπιστοσύνης στην Ελλάδα δίνει και το διεθνές επιχειρηματικό περιβάλλον, με τη συνένωση των δυναμικών της εταιρείας Sellas Life Sciences Group με την κινεζική εταιρεία Fochon Pharma, μέλος του κινεζικού κολοσσού Fosun Pharma. Η σύμπροση των ελληνικών και των κινεζικών δυνάμεων, που δίνει νέα ώθηση στην έρευνα και την ανάπτυξη καινοτόμων φαρμακευτικών προϊόντων, αφορά δύο νέα φάρμακα, για την αντιμετώπιση του καρκίνου του πνεύμονα και του σακχαρώδους διαβήτη. Η συμφωνία μεταξύ των δύο εταιρειών επισημοποιήθηκε με την υπογραφή συμφώνου συνεργασίας παρουσία του πρόεδρου της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας Du Qiwen, του προέδρου της Fosun Pharma Chen Qiyu και του CEO της Fochon Pharma δρ. Weibo Wang, ο οποίος θεωρείται από τους κορυφαίους επιστήμονες παγκοσμίως και είναι ο «πτερός» των δύο νέων φαρμακευτικών μορίων. Πρόκειται για μια γλυπτική που θα επιστρατευτεί στη μάχη με τον ασκχωδινό διαβήτη και έναν αναστολέα τυροσινικής κινάσης, ο οποίος θα ενισχύσει το ιατρικό οπλοστάσιο ενάντια στον δύσκολο αντιμετώπισιμο καρκίνο του πνεύμονα. Στο πλαίσιο της συμφωνίας, η εταιρεία Sellas υποσχόταν επένδυση 400 εκατ. ευρώ για την κλινική ανάπτυξη αυτών των μορίων και για τη βελτιστοποίηση του θεραπευτικού αποτελέσματος σε δύο ασθενείς με τεράστιο υγιονομικό κόστος, το οποίο ξεπερνά τα 50 δισ. ευρώ ετησίως.

Δωρεά φαρμάκων για ανέργους και ανασφάλιστους από την Pfizer

Σε μια σημαντική κοινωνική δράση, που θα ωφεληθεί 50.000 ανέργους και ανασφάλιστους συνανθρώπους μας, προχώρησε ο πολυεθνικός φαρμακευτικός κολοσσός Pfizer, καλύπτοντας τις θεραπευτικές ανάγκες των «εξοχέμεστων» ασθενών οι οποίοι πάσχουν από σοβαρά νοσήματα και μέχρι στιγμής αποτελούν τις παράπλευρες απώλειες αυτής της πρωτόγνωρης οικονομικής και ανθρωπιστικής κρίσης. Πρόκειται για τη γενναιοδωρή δωρεά 80.000 συσκευασιών φαρμάκων στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και της ΜΚΟ «Αποστολή» της Αρχιεπισκοπής Αθηνών. Η δωρεά, ύψους 1 εκατ. ευρώ σε τιμές λιανικής πώλησης, περιλαμβάνει θεραπείες για την υπέρταση και την υπερκαλσιτερολμία, φάρμακα κατά του καρκίνου, της νόσου Αλτσχάιμερ, του νευροπαθητικού πόνου, της καρδιακής ανεπάρκειας, καθώς και εμβόλια, αντιβιοτικά και βιολογικές θεραπείες για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα. Όπως δήλωσε ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pfizer Hellas κ. Erik Nordkamp: «Η εταιρεία δραστηριοποιείται εδώ και 53 χρόνια στην Ελλάδα και έχει μακρά ιστορία στην υποστήριξη των Ελλήνων ασθενών, για την οποία είμαστε υπερήφανοι. Η συνεχής προσπάθειά για τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των δραστηριοτήτων μας, όχι μόνο μέσω της έρευνας και της ανάπτυξης καινοτόμων φαρμάκων, αλλά και μέσω της στήριξης των κοινωνιών στις οποίες εργαζόμαστε. Στόχος μας είναι, στο πλαίσιο του προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης της εταιρείας, να κάνουμε μια αποτελεσματική προσφορά στη δημόσια υγεία και την ελληνική κοινωνία, καθώς επίσης και να στηρίξουμε σε αυτή τη δύσκολη συγκυρία συνανθρώπους μας που πραγματικά έχουν ανάγκη. Οι ανεκπλήρωτες ανάγκες των ασθενών μας ώθησαν να δράσουμε και να υποστηρίξουμε τη συγκεκριμένη δωρεά, με σκοπό να ενισχύσουμε την προσπάθεια που έχει ξεκινήσει μέσα από τη λειτουργία του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής». Το Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής επιλέχθηκε ως αποδέκτης της δωρεάς, καθώς η λειτουργία του, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών, των εγκαταστάσεων και του φαρμακείου του, έχουν ελεγχθεί από τον ΕΟΦ, ενώ πληρούνται οι προϋποθέσεις που απαιτούνται για την ορθή φύλαξη και διάθεση των φαρμάκων. Επιπλέον, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών διασφαλίζει ότι η διάθεση των φαρμάκων γίνεται αποκλειστικά σε ανασφάλιστους και άπορους ασθενείς, που δεν έχουν άλλη δυνατότητα πρόσβασης στις αναγκαίες φαρμακευτικές θεραπείες, ενώ στην περιφέρεια οι άνεργοι και ανασφάλιστοι ασθενείς θα εξυπηρετηθούν από τα κατά τόπους παραρτήματα του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής και τις μητροπόλεις.

5. ΠΑΡΤΕ ΤΟΥΣ ΨΥΧΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΠΙΤΙ ΣΑΣ

Μέσο:KONTRA NEWS

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

Σελίδα:4



ΜΕΧΡΙ ΤΟ τέλος του 2013 κλείνουν οριστικά τα τμήματα χρόνιων παθήσεων των Ψυχιατρικών και ήδη καλούν τους συγγενείς των ασθενών προκειμένου να συνεργαστούν στην εξεύρεση λύσης για τη συνέχιση της θεραπείας.

Η απόφαση για το κλείσιμο μονάδων και δομών των Ψυχιατρικών έχει ήδη ληφθεί, παρά το γεγονός ότι το υπουργείο Υγείας έχει ξεκινήσει διάλογο για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, όπως αποδεικνύεται από τις επιστολές που έχουν αρχίσει να καταφθάνουν στους συγγενείς των ασθενών. Στην επιστολή που στέλνει το Διοικητήριο στους συγγενείς, αναφέρει τα εξής:

Πάρτε τους ψυχασθενείς σπίτι σας

«Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι σύμφωνα με τις πρόσφατες αποφάσεις του υπουργείου Υγείας, τα τμήματα χρόνιως νοσηλευομένων ασθενών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής Διοικητικού προκειται 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».

Δηλαδή με ανεγκέφαλοι κυβερνώντες και ειδικότερα του υπουργείου Υγείας που θα πάει ο ψυχικά πάσχων; Τι μπορεί να κάνει η οικογένειά του για να εξασφαλίσει την περίθαλψή του; Στις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές; Και αν δεν έχουν χρήματα; Και αν ο ψυχικά πάσχων δεν έχει συγγενείς;

Ρε μπας και θέλτε εσείς ψυχιατρεία;

ΗΛ.ΑΛ.

6. ΤΟ ΕΓΙΝΕ ΑΛΗΘΕΙΑ ΚΥΡΙΕ ΥΠΟΥΡΓΕ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΑΡΠΑΚΤΙΚΟ...

Μέσο:KONTRA NEWS

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

Σελίδα:4



Τι έγινε αλήθεια κύριε υπουργέ Υγείας με το «αρπακτικό» - προμηθεύτρια εταιρεία;

ΕΧΕΙ ΠΕΡΑΣΕΙ λίγος χρόνος από τότε που ξένη εταιρεία, προσπάθησε να πουλήσει στο νοσοκομείο Τρικάλων ιατρικό μηχάνημα σε τιμή 40% μεγαλύτερη απ' ό,τι είχε πουλήσει ακριβώς το ίδιο μηχάνημα στο νοσοκομείο της Βέροιας. Καλά δηλαδή που ενημερώθηκε έγκαιρα ο διοικητής του νοσοκομείου τη στιγμή που ήταν έτοιμος να υπογράψει τη σύμβαση. Μετά από επικοινωνία του με το διοικητή του νοσοκομείου Βέροιας, διαπίστωσε ότι παρά λίγο να την πατήσει από την εν λόγω ξένη



Με «καπέλο» 40% προσπάθησε να πουλήσει ιατρικό μηχάνημα σε νοσοκομείο

εταιρεία. Ο διοικητής μετά από αυτό δεν ενέκρινε τη σύμβαση και ζήτησε συνάντηση με

τους εκπροσώπους της εταιρείας για να δει τι θα κάνουν. Παράλληλα ενημερώθηκε και ο υπουργός

Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης. Από τότε έχει περάσει ένας μήνας και κάτι και δεν ξέρουμε αν έχει απαντήσει η προμηθεύτρια εταιρεία, πάντως ο ψηφιακός στεφανιογράφος, μέχρι χθές τουλάχιστον, που επικοινωνήσαμε με το νοσοκομείο, δεν έχει εγκατασταθεί.

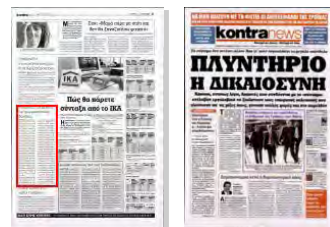
Σημειωτέον ότι το όνομα της προμηθεύτριας εταιρείας, που είναι μία από τις μεγαλύτερες στο χώρο των ιατρικών μηχανημάτων, έχει εμπλακεί με μίζες στο ελληνικό δημόσιο.

ΗΛ.ΑΛ.

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/11/2013

Σελίδα:5



Αληθείες για μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης

ΠΥΡΕΤΟΣ επικρατεί στις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, καθώς από τα τεχνικά κλιμάκια της Τρόικας έχει θέσει στο μικροσκοπίό τους και πάλι, ύπαιθρο, ποτε αφορά τις δαπάνες που συνδέονται με το σύστημα υγείας, και ειδικά τη φαρμακευτική δαπάνη. Παρά το γεγονός ότι το Υπουργείο τα τελευταία χρόνια έχει «υποκαώσει» στους στόχους για κάθεται μειώσεις σε σχέση με το φαρμακευτικό κόστος, σύμφωνα με πληροφορίες οι τεχνοκράτες της τρόικας επιλέγουν ξανά τον τομέα της υγείας, ώστε να καλυφθεί μέρος του δημοσιονομικού κενού. Σημειώνεται ότι με βάση τον μνημονιακό στόχο, η φαρμακευτική δαπάνη πρέπει να μειωθεί προοδευτικά μέχρι το τέλος του 2014 στο επίπεδο του 1% του ΑΕΠ, που αποτελεί και τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Έτσι στο πλαίσιο συγκράτησης της δαπάνης καθορίστηκε συγκεκριμένος προϋπολογισμός εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για τα έτη 2012 στα 2,88 δισ. ευρώ και 2013 στα 2,371 δισ. ευρώ και για το 2014 στα 2 δισεκ.

Σύμφωνα με πληροφορίες μάλιστα, στο τραπέζι της διαπραγματεύσεως πέφτουν και πάλι «ιδέες» για νέες ρυθμίσεις που αφορούν στην τιμολόγηση του φαρ-

μάκου, ανατρέποντας πρόσφατες επιλογές της Κυβέρνησης και δημιουργώντας νέους κλυδωνισμούς στο ημιβυθισμένο σκάφος της υγείας στην Ελλάδα.

Πηγές του Υπουργείου Υγείας κάνουν λόγο ότι για να επιτευχθεί περαιτέρω μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, στο νέο νομοσχέδιο για την Υγεία προβλέπονται μεταβολές στους όρους του rebate στα καινοτόμα φάρμακα, κυρίως, ακόμα και σε αυτά που χορηγούνται αποκλειστικά για νοσοκομειακή χρήση (bluebox), τα οποία χρησιμοποιούνται σε θεραπείες για πολύ σοβαρές παθήσεις, σώζοντας ζωές. Επίσης εξετάζεται, εκ νέου, επιστροφή στη λογική του dataprotection, και παράλληλη εγκατάλειψη του ισχύοντος καθεστώτος προστασίας της πατέντας, σύμφωνα με το πρώτο Διπλώμα Ευρεσιτεχνίας, που ισχύει στην υπόλοιπη Ευρώπη και στον υπόλοιπο ανεπτυγμένο κόσμο γενικότερα. Επίσης, πέρα από τη γενίκευση του καθεστώτος επιστροφών (rebate) εξετάζεται αύξηση του rebate για τα απολύτως καινοτόμα φάρμακα ATC- V, που ανήκουν δηλαδή σύμφωνα με το Σύστημα Ταξινόμησης Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), στο πέμπτο επίπεδο.

11. ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΣΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ

Μέσο: PRESS TIME

Ημ. Έκδοσης: . . .09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2013

Σελίδα:39



ΣΥΡΓΕΙΟ ΓΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ
ΚΕΝΤΡΟ ΣΙΑΓΓΩΓΗΣ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΚΟΡΥΜΒΑΤΩΝ (ΚΕ.Ε.Λ.Π.ΝΟ.)

Τι συμβαίνει στο ΚΕΕΛΠΝΟ;

«Λαυράκι» έβγαλε η Δι-
καισύνη στο ΚΕΕΛΠΝΟ,
όπου διαπιστώθηκε όργιο πα-
ράνομων προσλήψεων. Για την
ακρίβεια, στον Οργανισμό έγι-
ναν απευθείας (παρότι προ-
βλεπόταν υπουργική πράξη)
περισσότερες από 140 προ-
σλήψεις. Οι δε προσληφθέντες,
σύμφωνα με τα στοιχεία της δι-
κογραφίας, πληρώθηκαν προ-
τού αναλάβουν τα καθήκοντά
τους, ενώ έχει χορηγηθεί επί-
δομα ύψους 2.200 ευρώ το μή-
να, για την είσπραξη του οποί-
ου δεν πληρούσαν τις προϋ-
ποθέσεις. Εκτός αυτού, έχουν
κληθεί να απολογηθούν 14
άτομα, κατηγορούμενοι κατά
περίπτωση για τα κακούργη-
ματικής φύσεως αδικήματα της
απιστίας στην υπηρεσία, της
απάτης και της ψευδούς βε-
βαιώσης, με τις επιβαρυντικές
διατάξεις περί καταχρασιών του
Δημοσίου (ν. 1608/50).

Και, μιας και πολλά ακού-
γονται για διορισμούς συγγε-
νών και ημετέρων, θα δοθούν
τα ονόματα των παράνομα προ-
σληφθέντων στη δημοσιότητα;

12. ΑΝΤΙ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΛΟΥΚΕΤΟ

Μέσο: ΑΛΦΑ ΕΝΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2013

Σελίδα: 6



Αντί για φάρμακα ...λουκέτο!



Με λουκέτο κινδυνεύουν εκατοντάδες φαρμακεία, λόγω της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης. Ήδη τα κατασχετήρια που βρίσκονται στα χέρια των δικαστικών επιμελητών εις βάρος των φαρμακοποιών, ξεπερνούν τα... 1.000, σύμφωνα με στοιχεία του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Την ίδια στιγμή, αυξάνονται με ταχύ ρυθμό οι φαρμακοποιοί που σπεύδουν να βγουν στη σύνταξη έστω και με μειωμένες αποδοχές, προσθέτοντας, ότι το 2012 είχαμε 212 συναδέλφους δηλαδή ένα ποσοστό γύρω στο 20% του συνολικού αριθμού των φαρμακείων. Αναφορικά με τις οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τον κλάδο, μόνο για το 2010 οφείλονται στα φαρμακεία 75 εκατ. ευρώ...

Φ.Χ



Η ΑΞΙΑ

ΑΦΙΕΡΩΜΑ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Υγεία & Ασφάλιση

■ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ κ. ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΜΙΛΑ ΣΤΗΝ «Α» ΓΙΑ ΤΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ, ΤΙΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ, ΤΙΣ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΕΙΣ ΜΕ ΤΗΝ

«ΜΟΝΟΔΡΟΜΟΣ» ΟΙ ΑΛΛΑ

→ Στόχος η αναβάθμιση των υπηρεσιών, με παράλληλη μείωση της αλόγιστης σπατάλης



Οι μεταρρυθμίσεις στον χώρο της υγείας δεν είναι απόρροια κάποιας μνημονιακής δέσμευσης, αλλά αυτονόητες κινήσεις που έχουν εδώ και χρόνια γίνει σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες, επισημαίνει με συνέντευξή του στην «Α» ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης. Σε ό,τι αφορά τα γενόσημα φάρμακα ο κ. Γεωργιάδης τονίζει πως η διάδοσή τους συμβάλλει στο να έχουμε φθηνότερα φάρμακα, ενώ εξοικονομούνται πόροι οι οποίοι διατίθενται –για παράδειγμα– στην εισαγωγή στην αγορά καινοτόμων φαρμάκων για σπάνιες ασθένειες. Σχετικά με τη διαπραγμάτευση με την τρέχουσα ο υπουργός Υγείας ξεκαθαρίζει πως η κυβέρνηση δεν θα προχωρήσει σε οριζόντια μέτρα, γιατί δεν υπάρχουν περιθώρια αντοχής στην ελληνική κοινωνία.

Συνέντευξη στον ΣΩΤΗΡΗ ΠΙΚΟΥΛΑ

- Σύμφωνα με κάποιους, οι αλλαγές που προωθούνται στο σύστημα υγείας ευνοούν τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Συμφωνείτε με την άποψη αυτή; Ποιος θα είναι ο ρόλος της ιδιωτικής ασφάλισης στο νέο τοπίο που διαμορφώνεται στην υγεία;

- Οι μεταρρυθμίσεις στον χώρο της υγείας δεν είναι απόρροια κάποιας μνημονιακής δέσμευσης, αλλά αυτονόητες κινήσεις που έχουν εδώ και χρόνια γίνει σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες, όπως επισημαίνει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Δεν ανακαλύψαμε τον τροχό. Απλώς στην Ελλάδα κανείς δεν αναλάμβανε εδώ και χρόνια το πολιτικό κόστος για αυτές τις αλλαγές. Άρα, από τη στιγμή που στόχος μας είναι η αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, με παράλληλη βέβαια μείωση της αλόγιστης σπατάλης, δεν κατανοώ πώς ενισχύονται οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Ακούγεται περισσότερο ως ευφάνταστο σενάριο παρά ως υπαρκτή προοπτική.

- Πολλά γράφονται και ακούγονται για τα γενόσημα φάρμακα. Οι μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες

υποστηρίζουν πως η κυβέρνηση τους τραβάει το χαλί κάτω απ' τα πόδια. Ισχύει αυτό; Γιατί θεωρείτε πως τα γενόσημα πρέπει να αναπαικτούν σε μεγαλύτερη κλίμακα;

- Πρώτα από όλα, πρέπει όλοι να καταλάβουμε ότι ένα γενόσημο φάρμακο είναι ακριβές αντίγραφο ενός πρωτοτύπου του οποίου η πατέντα έληξε. Με άλλα λόγια, έχει την ίδια βιοϊσοδυναμία και ελέγχεται ως προς την αξιοπιστία του τόσο από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, όσο και από τους αντίστοιχους εθνικούς οργανισμούς του κάθε κράτους-μέλους – και συνεπώς του ΕΟΦ.

Μην ξεχνάτε επίσης ότι τα γενόσημα επιλέγονται σε ποσοστό 70% σε όλες τις χώρες της Ευρώπης, και αυτό δεν είναι τυχαίο. Δηλαδή στα δημόσια νοσοκομεία, όπου η διείσδυση των γενόσημων ξεπερνά το 60%, οι ασθενείς δεν θεραπεύονται;

Ο αγώνας λοιπόν για τα γενόσημα είναι εθνικός και όχι μνημονιακός στόχος. Η διείσδυση των γενόσημων συμβάλει στο να έχουμε φθηνότερα φάρμακα, ενώ εξοικονομούνται πόροι οι οποίοι διατίθενται –για παράδειγμα– στην εισαγωγή στην αγορά καινοτόμων φαρμάκων για σπάνιες ασθένειες. Για αυτό και επιδιώκουμε την



Η κυβέρνηση δεν θα προχωρήσει σε όλη την οριζόντια μέτρα - Το όποιο κόστος από τις μεταρρυθμίσεις είναι πρόσκαιρο και, εν τέλει, το όφελος είναι μεγάλο. Πρέπει οι Έλληνες να το καταλάβουν αυτό

Για τα ράντζα

- Συνεχίζουν τις καταγγελίες τους για την ύπαρξη ράντζων οι ειδικευμένοι γιατροί του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» και μόλις δίνουν στη δημοσιότητα φωτογραφικό υλικό. Με νέες τους αναρτήσεις στο Facebook ανέβασαν φωτογραφίες από τους διαδρόμους και τους θαλάμους νοσηλείας στο νοσοκομείο. Τι απαντάει, κύριε υπουργέ;

- Ο «Ευαγγελισμός» είναι ένα από τα μεγαλύτερα –αν όχι το μεγαλύτερο– νοσοκομεία στην Αθήνα, το οποίο σε κάθε εφημερία υποδέχεται σχεδόν 1.000 ασθενείς. Τουλάχιστον το 30% από τις περιπτώσεις αυτές χαρακτηρίζονται «βαριές» από τους γιατρούς. Είναι λοιπόν λογικό να εμφανίζονται βοηθητικές κλίνες. Αφενός δεν πρόκειται για καινούργια εικόνα και αφετέρου –όπως με ενημερώνει η διοίκηση του «Ευαγγελισμού»– απορροφώνται άμεσα – μέσα σε λίγες ώρες.

Ας σταματήσουν λοιπόν κάποιοι –επειδή δεν τους βγήκαν οι κρουγές τρομοκρατίας των πολιτών σε άλλα ζητήματα που ανοίξουμε– να παίζουν πολιτικά παιχνίδια και ας δούμε την ουσία, που δεν είναι άλλη από την αντιμετώπιση και όχι απλώς τη διαπίστωση των αδυναμιών μας.

Και η αντιμετώπιση στη συγκεκριμένη περίπτωση επιτυγχάνεται με την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και των μεγάλων νοσοκομείων, όπως έγινε μέσω της κινητικότητας. Με αυτόν τον τρόπο αναμένεται να μειωθούν σταδιακά οι προσελεύσεις στα νοσοκομεία κορμού, τα οποία μάλιστα ενισχύονται με προσωπικό και υποδομές, ενώ ανοίγουν κλίνες εφημερίας, χειρουργεία και ΜΕΘ.

Όσο για το επιχείρημά τους ότι με την αλλαγή ρόλου των μικρών νοσοκομείων επιβαρύνθηκαν τα μεγάλα, είναι αναληθές. Από τα στοιχεία δεν προκύπτει από πουθενά κάποια διακύμανση στις προσελεύσεις.



ΣΑΒΒΑΤΟ 9 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

3/19

Η ΑΞΙΑ

ΑΦΙΕΡΩΜΑ

Υγεία & Ασφάλιση

ΤΡΟΙΚΑ, ΤΟΥΣ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΕΣ, ΤΑ ΠΑΝΤΖΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

ΓΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

αύξηση της διείσδυσής τους με κίνητρα για τους ασφαλισμένους, τους ιατρούς και τους φαρμακοποιούς.

- Κατ' αρχάς, είστε αισιόδοξοι για τη διαπραγμάτευση που αναμένεται να κάνει η κυβέρνηση με την τρόικα; Βλέπουμε τον πρωθυπουργό να μινέει πλέον πρόβλημα να συγκρουστεί με τους δανειστές μας... Συμφωνείτε;

- Η κυβέρνηση συνεχίζει τη διαπραγμάτευση με την τρόικα. Πρέπει ωστόσο να έχουμε στο μυαλό μας ότι σε μια διαπραγμάτευση δεν τα παίρνεις όλα. Αν τα έπαιρνες όλα, δεν θα ήταν διαπραγμάτευση. Θέλω δε να τονίσω για μια ακόμη φορά και με έμφαση ότι την τρόικα δεν την βλέπουμε σαν αντίπαλο. Έχουμε κοινά συμφέροντα και πιστεύω ότι στο τέλος θα καταλήξουμε σε κοινά αποδεκτές λύσεις, που δεν ξεπερνούν τις δικές μας κόκκινες γραμμές. Η κυβέρνηση του Αντώνη Σαμαρά δεν διστάζει να κάνει μεταρρυθμίσεις, και αυτό το έχει αποδείξει. Το όποιο κόστος είναι πρόσκαιρο και, εν τέλει, το όφελος είναι μεγάλο. Πρέπει οι Έλληνες να το καταλάβουν αυτό. Στη χώρα μας δεν είμαστε εύκολοι στις αλλαγές. Για να σταθούμε όμως στα πόδια μας και να σταματήσουμε να ζούμε άλλο με δανεικά, αυτές οι αλλαγές είναι απορροίτες.

- Ποια προσαρμοζόμενα υπάρχουν, κύριε υπουργέ, τα οποία περιμένουν οι εκπρόσωποι της τρόικας από το υπουργείο Υγείας;

- Ως υπουργείο Υγείας δεν έχουμε σημαντικές εκκρεμότητες. Ένα ζήτημα το οποίο θα συζητηθεί και πιθανότητα θα καθορισθεί είναι το τι μέλλει γενέσθαι με τα 25 ευρώ σε περίπτωση νοσηλείας, τα οποία -υπενθυμίζω- είναι μνημονιακή δέσμευση του 2012 με ημερομηνία έναρξης την 1/1/2014. Παραμένει δηλαδή ανοιχτή σε διαπραγμάτευση η εφαρμογή του μέτρου, η εξάρτηση των κοινωνικά αδυνάμων και η δέσμευση των σχετικών εσόδων για τους ανασφάλιστους.

- Δύο περιστατικά που αναδείχθηκαν στο υπουργείο Υγείας δείχνουν ότι το βαθύ κράτος ακόμα καλά κρατεί. Το πρώτο είναι με τον συνδικαλιστή-πρόεδρο των εργαζομένων που χρηματίστηκε για να μην κάνει απεργία. Το δεύτερο με τους συνδικαλιστές σε νοσοκομείο της Κέρκυρας που δεν άφησαν τους ελεγκτές δημόσιας διοίκησης να κάνουν τους ελέγχους. Τι μέτρα, θεσμικά κυρίως, θα προτείνετε για τον περιορισμό της συνδικαλιστικής δράσης στην ευρυμnia της δημόσιας διοίκησης; Κάποιοι μιλούν και για αλλαγές σε ολόκληρο τον συνδικαλιστικό κώδικα...

- Από το υπουργείο Υγείας ακολουθήθηκε η προβλεφθείσα διαδικασία, δηλαδή Ένορκη Διοικητική Εξέταση. Ως προς την πρώτη περίπτωση, βέβαια, υπάρχει και το ποινικό αέλος.

Προσωπικά δεν επιθυμώ να απαξιωθεί ο συνδικαλισμός, αρκεί να σέβεται την εύρυθμη λειτουργία της δημόσιας διοίκησης και να κάνει τη δουλειά του, δηλαδή να εκπροσωπεί τους εργαζομένους και όχι προσωπικές φιλοδοξίες. Δεν είναι -για παράδειγμα- δυνατό σε αυτή τη δύσκολη συγκυρία συνδικαλιστές να εμποδίζουν υπουργό και εκλεγμένο βουλευτή να μπει σε νοσοκομείο ή να παραπληροφορούν ότι στην κινητικότητα θα υπάρξουν απολύσεις και πως έχουν την υποστήριξη της πλειονότητας των ιατρών, όταν στις κινητοποιήσεις συμμετέχει μόλις το 2%.

Έκκαθαρίζω πάντως -για μια ακόμη φορά- ότι παραβατικές συμπεριφορές στον χώρο της Υγείας, από όπου και αν προέρχονται, δεν γίνονται πλέον ανεκτές, και καλό είναι επιτέλους να το καταλάβουν όλοι.



Παραμένει ανοιχτή σε διαπραγμάτευση η εφαρμογή του μέτρου (25 ευρώ σε περίπτωση νοσηλείας), η εξάρτηση των κοινωνικά αδυνάμων και η δέσμευση των σχετικών εσόδων για τους ανασφάλιστους

- Η κοινωνία δείχνει να μην αντέχει άλλα μέτρα οριζόντια που να προσβάλλουν το εισόδημά της. Αλλά εσείς ως υπουργός θεωρείτε ότι υπάρχουν άλλες κοινωνικές αλλαγές, θεσμικές και οργανωτικές, που μπορούν να συνεχιστούν; Στο υπουργείο Υγείας, για παράδειγμα, ποιες αλλαγές θέλετε να κάνετε πέρα από το «καρτάκι με τα θέλω» της τρόικας;

- Η κυβέρνηση δεν θα προχωρήσει σε οριζόντια μέτρα, γιατί δεν υπάρχουν περιθώρια οριζόντια στην ελληνική κοινωνία. Οι Έλληνες έχουν κάνει ήδη με-

γάλες θυσίες, οι οποίες έχουν αρχίσει να αποδίδουν, και για αυτό δεν πρέπει να πόνε χαμένες. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι δεν πρέπει να συνεχιστούν οι μεταρρυθμίσεις, όπως ζητάει επιτακτικά η αντιπολίτευση, για καθαρά ψηφοθηρικούς λόγους.

Για παράδειγμα, στο υπουργείο Υγείας κάθε φορά που καταθέτουμε την οποιαδήποτε νέα πρόταση, είχαμε απέναντί μας τους συνδικαλιστές. Αντίδραση στην αντίδραση, γιατί έτσι έμαθαν να κάνουν όλα αυτά τα χρόνια. Δεν έμαθαν ούτε να ακούν, ούτε να συζητούν, με αποτέλεσμα να μην προχωρεί ποτέ τίποτα. Είναι καιρός αυτό να αλλάξει. Είμαι αποφασισμένος να προχωρήσω στις αλλαγές εκείνες που θα αναβαθμίσουν το σύστημα υγείας, όχι γιατί το επιβάλλει η τρόικα, αλλά γιατί είναι το αυτονόητο. Το να απολαμβάνουν οι συμπολίτες μας υψηλού επιπέδου παροχές υγείας, χωρίς ανεξέλεγκτες δαπάνες και κατασπατάληση του δημόσιου χρήματος, νομίζω ότι είναι κατανοητό αλλά και απαιτητό απ' όλους.

- Πιστεύετε ότι αρχίζει ένας κύκλος αποσταθεροποίησης με τις δολοφονίες Φύσσα και Καπερνώνη-Φουντούλη; Θεωρείτε ότι κάποιοι τις αξιοποιούν πολιτικά;

- Κύριε Πικούλα, τρεις νέοι άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους. Αυτό από μόνο του είναι ένα συγκλονιστικό γεγονός. Ταυτόχρονα, όμως, μας βάζει σε σκέψεις. Είναι προφανές ότι κάποιοι προσπαθούν να βάλουν τη χώρα σε περιπέτειες. Ε, λοιπόν εγώ θέλω να τους πω ότι δεν θα τα καταφέρουν.

Αυτές τις δύσκολες στιγμές η κοινωνία πρέπει να κρατήσει την ψυχραιμία της και η κυβέρνηση να κάνει τη δουλειά της. Και έχω την πεποίθηση ότι τελικά η χώρα και η δημοκρατία θα βγουν ισχυρότερες.

- Φοβάστε «θυματοποίηση» της Χρυσής Αυγής -την ώρα που οι αρχηγοί της είναι στη φυλακή- μετά τις δολοφονικές επιθέσεις κατά των μελών της;

- Η διπλή δολοφονία των δύο νεαρών μελών της Χρυσής Αυγής στο Νέο Ηράκλειο, όπως έχω ήδη επαναλάβει, δεν μπορεί να αποτελέσει «πληντήριο» για τη Χρυσή Αυγή. Οποιαδήποτε προσπάθεια της Χρυσής Αυγής να παίξει το χαρτί της «θυματοποίησης» είναι το λιγότερο υποκριτικό, για να μην πω εξοργιστικό. Άλλωστε, οι ίδιοι οι γονείς των θυμάτων έδωσαν το μήνυμα των χαμένων τόνων και της ενόχτιας. Οφείλουμε, αν μη τι άλλο, να σεβαστούμε αυτούς τους ανθρώπους.

Για τον ΕΟΠΥΥ

- Υπάρχει μια διάχυτη αγωνία στον κόσμο ότι ο ΕΟΠΥΥ δεν θα καταφέρει να σταθεί στα πόδια του -υπάρχουν και οκετικά δημοσιεύματα σήμερα- και ότι οι ασφαλισμένοι θα βρεθούν χωρίς περιθαλψή. Από τη στιγμή που δεν έχει λυθεί το θέμα της χρηματοδότησής του, πώς θα επιβιώσει;

- Δεν τίθεται θέμα επιβίωσης του ΕΟΠΥΥ, από τη στιγμή που κάνουμε όλες τις απαραίτητες κινήσεις σε μεταρρυθμιστικό επίπεδο προκειμένου να διασφαλίσουμε τη βιωσιμότητά του. Για παράδειγμα, μέχρι το τέλος του χρόνου θα έχουν αποπληρωθεί οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του, ενώ μέσω συστηματικών ελέγχων επιδιώκουμε να μην υπάρξει ξανά υπέρβαση στις δαπάνες για τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα. Σύμφωνα ολοκληρώνεται και ο διάλογος για το αν ο ΕΟΠΥΥ θα είναι και πάροχος υπηρεσιών υγείας ή αποκλειστικά και μόνο αγοραστής.

16. ΚΑΤΑΡΠΕΕΙ ΤΟ ΑΤΙΚΟΝ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2013

Σελίδα: 16



«ΚΑΤΑΡΠΕΕΙ» ΤΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Στοπ σε τακτικές εισαγωγές ασθενών και χειρουργεία!

» **Λίγες ημέρες** μετά από την ανοικτή παραδοχή του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη σχετικά με τις πολύ σοβαρές δυσκολίες τις οποίες αντιμετωπίζουν οι ασθενείς στην πρόσβασή τους στις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας, εξαιτίας της βαθιάς οικονομικής κρίσης η οποία σοβεί στη χώρα μας, στα πρόθυρα της «κατάρρευσης» βρίσκεται το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Χαϊδαρίου «Αττικόν», το οποίο εμφανίζει σταθερά και για μεγάλο χρονικό διάστημα πληρότητα της τάξης του... 130%!

Συγκεκριμένα, με επείγον έγγραφό του προς τους συντονιστές διευθυντές όλων των κλινικών και των τμημάτων του «Αττικού», ο διοικητής



Εξαντλήθηκε ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου για το 2013...

του νοσοκομείου Ηλίας Λαμπίρης δίνει εντολή να σταματήσουν πλέον οι εισαγωγές τακτικών περιστατικών στο «Αττικόν», καθώς και η πραγματοποίηση τακτικών χειρουργείων

στο ίδρυμα!

Συγκεκριμένα, στο έγγραφό του, με ημερομηνία 6 Νοεμβρίου 2013, ο διοικητής του «Αττικού» αναφέρει ότι «μετά από μελέτη των στοιχείων που καθορίζουν την πορεία απορρόφησης του προϋπολογισμού του νοσοκομείου μας και κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας που είχε ο αναπληρωτής διοικητής κ. Κελέκας με τον διοικητή της 2ης ΥΠΕ, είμαστε υποχρεωμένοι μέχρι νεότερων οδηγιών να σας ζητήσουμε να σταματήσετε τις εισαγωγές και τα προγραμματισμένα χειρουργεία».

Επίσης, ο Ηλίας Λαμπίρης επισμαίνει σε δραματικούς τόνους στο έγγραφό του ότι το νοσοκομείο «με



δυσκολία πλέον μπορεί να εξυπηρετήσει μόνο τα επείγοντα περιστατικά της γενικής εφημερίας.

Ο Ηλίας Λαμπίρης αιτιολογεί την

δραματική εντολή του με την εξάντληση του προϋπολογισμού του «Αττικού» για το 2013!

ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/11/2013

Σελίδα: 16



ΠΡΟΣΧΗΜΑΤΙΚΗ ΕΚΚΛΗΣΗ ΤΟΥ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Ενιαίο φορέα ασθενών θέλει η κυβέρνηση... για να κάνει διάλογο!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Σε μία χρονική συγκυρία η οποία σημαδεύεται από τις έντονες διαμαρτυρίες των οργανώσεων χρόνιων πασχόντων σχετικά με την «κολοβή» λίστα του υπουργού Εργασίας Γιάννη Βρούτση με τις 43 χρόνιες και μη αναστρέψιμες παθήσεις, οι οποίες δεν απαιτούν επαναξιολόγηση από τις επιστημονικές επιτροπές των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ), ο υφυπουργός Υγείας Αντώνης Μπέζας κάλεσε χθες όλους τους συλλόγους των ασθενών της χώρας να «συστεγασθούν» σε έναν ενιαίο και πανελλαδικό φορέα εκπροσώπησης των συλλόγων, προκειμένου να υπάρχει και στη χώρα μας ένας τέτοιος αξιόπιστος και αντιπροσωπευτικός συνομιλητής με την πολιτεία για τα θέματα της Υγείας και της περίθαλψης των ασθενών.

Η έκκληση του υφυπουργού Υγείας, όμως, φαντάζει ως αρκούντως προσχηματική, καθώς, εάν η ίδια η κυβέρνηση επιθυμούσε τον διάλογο με τους συλλόγους των ασθενών, θα είχε προ πολλού θεσμοθετήσει τη συμμετοχή εκπροσώπων τους στο γνωμοδοτικό προς τον υπουργό Υγείας Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ), τουλάχιστον. Κι αυτό γιατί το ΚΕΣΥ λειτουργεί όχι μόνο σε ολομέλεια, αλλά, κυρίως, σε επιτροπές οι οποίες έχουν ως αντικείμενο τις διάφορες παθήσεις, την αδειοδότηση μηχανημάτων υψηλής ιατρικής τεχνολογίας, την οικονομική συμμετοχή των ασφαλισμένων σε κάποιες θεραπείες, κ.ά.

Κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στο 2ο πανελλήνιο συνέδριο ασθε-



**Συνεχίζεται
και ολοκληρώνεται
σήμερα στην Αθήνα
το 2ο πανελλήνιο
συνέδριο ασθενών**

νών, το οποίο ξεκίνησε χθες και ολοκληρώνεται σήμερα στο ξενοδοχείο της Αθήνας «Divani Caravel», ο Αντώνης Μπέζας σημείωσε επίσης ότι έχουν δημιουργηθεί νέες προκλήσεις οι οποίες αναδεικνύουν την αναγκαιότητα για διάλογο και συγκροτημένες προτάσεις προκειμένου να καταλήξουμε σε μια πολιτική Υγείας επικεντρωμένη στον ασθενή.

Πάντως, αναφερόμενος στην κατάσταση η οποία επικρατούσε πριν από τη βαθιά σημερινή κρίση στη χώρα μας, ο Αντώνης Μπέζας επεσήμανε, ως... κακό της μοίρας μας, ότι οι υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα αναπτύχθηκαν βασιζόμενες στον δημόσιο τομέα, με αποτέλεσμα την κάκιση γεωγραφική και χωροταξική κατανομή των δομών Υγείας, τα διαφορετικά ασφαλιστικά ταμεία με τις διαφορετικές παροχές Υγείας και την δραστηριοποίηση του ιδιωτικού τομέα Υγείας, ο οποίος λειτουργεί ως συμπληρωματικός του δημοσίου συστήματος Υγείας.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΙΚΑ ΚΩΦΕΥΟΥΝ ΣΤΙΣ ΕΚΚΛΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Αφήνουν τους οροθετικούς υπό θεραπεία χωρίς αναπηρικό επίδομα!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Όχι μόνον για να εξαιρέσουν τους οροθετικούς, δηλαδή τους φορείς του ιού HIV/AIDS, από τη χορήγηση του σχετικού αναπηρικού επιδόματος, αλλά, πολύ περισσότερο, προκειμένου να περιορίσουν όσο το δυνατόν περισσότερο το συνολικό ύψος των αναπηρικών επιδομάτων τα οποία χορηγούνται σε αυτή την κατηγορία ασθενών, ο τότε υπουργός Εργασίας Γιώργος Κουτρουμάνης και η τότε γενική γραμματέας Κοινωνικών Ασφαλίσεων Αθηνά Δρέττα υιοθέτησαν την πλέον αντιεπιστημονική αντίληψη για την κατηγοριοποίηση των οροθετικών και των ασθενών με AIDS και, έτσι, το αναπηρικό επίδομα εχορηγείτο αρχικά μόνο για το... τελικό στάδιο του AIDS, δηλαδή σε ποσοστό αναπηρίας... 80% και άνω!

Η κοινωνική και η επιστημονική κατακραυγή ήταν τέτοια που υποχρέωσαν τότε τον Γιώργο Κουτρουμάνη και την Αθηνά Δρέττα να «επεκτείνουν» τελικά στο 67% το κατώτατο όριο του ποσοστού αναπηρίας για τη χορήγηση αναπηρικού επιδόματος στους οροθετικούς. Μία θετική απόφαση η οποία, όμως, παρέμεινε προσεδεμένη στον αντιεπιστημονικό ορισμό των σταδίων εξέλιξης της λοίμωξης. Το αποτέλεσμα είναι οι οροθετικοί υπό φαρμακευτική αντιρετροϊκή θεραπεία, οι οποίοι αξιολογούνται από τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) όλης της χώρας, να μην καταφέρνουν να λάβουν καν ποσοστό αναπηρίας... 50% και, έτσι, η πλειονότητά τους εξαιρείται και πάλι από τη χορήγηση του επιδόματος, με πολύ επικίνδυνες συνέπειες για τη συμμόρφωσή τους προς την πολύτιμη για τη ζωή τους φαρμακευτική αντιρετροϊκή θεραπεία τους!

Τόσο οι μη κυβερνητικές οργανώσεις «Θετική Φωνή» και «Κέντρο Ζωής» όσο και η Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS (ΕΕΜΑΑ), αλλά και το ίδιο το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), έχουν εξιγρήσει εγγράφως, αναλυτικά και πολλακώς στον Γιάννη Κουτρουμάνη, αλλά και στον σημερινό υπουργό Εργασίας Γιάννη Βρούτση, ότι η σταδιοποίηση της λοίμωξης με βάση τον αριθμό των CD4 λεμφοκυττάρων στον οργανισμό του οροθετικού είναι αντιεπιστημονική και παραπλανητική, καθώς αγνοεί τα θετικά για τον ασθενή αποτελέσματα της φαρμακευτικής αντιρετροϊκής θεραπείας και κατευθύνει

Έχουν ορίσει το 67% ως ποσοστό αναπηρίας για τη χορήγηση επιδόματος στους οροθετικούς και δεν τους δίνουν ούτε... 50% από τα ΚΕΠΑ!

τα ΚΕΠΑ να χορηγούν ποσοστά αναπηρίας ακόμη και κάτω του 50% σε οροθετικούς υπό φαρμακευτική αντιρετροϊκή αγωγή οι οποίοι βρίσκονται στο ενδιάμεσο στάδιο της εξέλιξης της λοίμωξης!

Τα CD4 δεν αντικατοπτρίζουν κλινική εικόνα

Οι πρόεδροι της «Θετικής Φωνής» Νίκος Δέδες και του «Κέντρου Ζωής» Λεωνίδας Βακερλής επαναλαμβάνουν στις 20 Ιουνίου 2013, σε κοινή επιστολή τους προς τον Γιάννη Βρούτση, τον υπουργό Εργασίας Νίκο Παναγιωτόπουλο, τη γενική γραμματέα Πρόνοιας Ευθυμία Μπέκου και τον διοικητή του ΙΚΑ Ροβέρτο Σπυρόπουλο, την ανάγκη για τροποποίηση του ενιαίου πίνακα προσδιορισμού ποσοστού αναπηρίας, όσον αφορά το AIDS, (ΦΕΚ 1506/4-5-2012 σελ. 23326 - 23327), και επιστημονών για άλλη μια φορά χαρακτηριστικά:

«Η διακοπή της θεραπείας, ως μόνος τρόπος για την αντιμετώπιση της αντιεπιστημονικής κρίσης και της αδικίας από πλευράς των επιτροπών των ΚΕΠΑ, θα οδηγήσει σε επιδείνωση της υγείας των οροθετικών. Θα οδηγήσει στην αύξηση των πιθανοτήτων νοσηρότητας, την αύξηση του κινδύνου απώλειας της

τρέχουσας θεραπείας. Θα πρέπει δε να γνωρίζετε ότι οι διακοπές θεραπείας απαγορεύονται λόγω του κινδύνου δημιουργίας αντοχής στον ιό. Στην περίπτωση αυτή οι γιατροί θα αναγκασθούν να δώσουν αργότερα πολύ ακριβότερες θεραπείες 'διδάσκοντας'. Τέλος, αυξάνει δραματικά τις πιθανότητες περαιτέρω με-

τάδοσης, αφού είναι γνωστό ότι τα οροθετικά άτομα σε επιτυχή θεραπεία δεν είναι μεταδοτικά. Η διακοπή της θεραπείας θα έχει δραματικά αποτελέσματα, τόσο στην υγεία των πολιτών όσο και στην επιβάρυνση του ΕΣΥ».

Οι Νίκος Δέδες και Λεωνίδας Βακερλής συμπληρώνουν στην ίδια επιστολή τους: «Ο κανονισμός αναπηρίας είναι σαφής και θεωρεί τον οροθετικό που έχει υπαχθεί σε φαρμακευτική αγωγή ως άτομο με τουλάχιστον 50% αναπηρία. Το ποσοστό αυτό προσαυξάνεται ανάλογα με τα συμπτώματα και τα κλινικά ευρήματα. Τα CD4 είναι δείκτης που όσοι ασχολούνται με τη νόσο γνωρίζουν ότι δεν αντικατοπτρίζει πλήρως την κλινική κατάσταση των ασθενών ή τη δυνατότητα να εργάζονται. Η φαρμακευτική αγωγή γίνεται ακριβώς γιατί η κατάσταση της υγείας του έχει επιδεινωθεί και τα CD4 έχουν μειωθεί κάτω από το όριο των 500 CD4. Η άνοδος των CD4 μετά την έναρξη της θεραπείας δεν συνεπάγεται την εξαφάνιση των αρνητικών ανοσολογικών επιπτώσεων που έχουν επισυμβεί».

Έτσι, τόσο η «Θετική Φωνή» και το «Κέντρο Ζωής» όσο και το ΚΕΕΛΠΝΟ και η ΕΕΜΑΑ ζητούν να προβλέπεται οι ασυμπτωματικοί οροθετικοί υπό φαρμακευτική αντιρετροϊκή αγωγή να λαμβάνουν από τα ΚΕΠΑ ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, και όχι

50% όπως ισχύει σήμερα, καθώς και να λαμβάνουν το επίδομα αναπηρίας όλοι οι οροθετικοί υπό φαρμακευτική αντιρετροϊκή αγωγή. Με άλλα λόγια, ζητούν να μειωθεί στο 50%, από 67% που ισχύει σήμερα, το κατώτατο όριο αναπηρίας για τη λήψη του επιδόματος, προκειμένου να μην αποκλείεται από αυτό η συντριπτική πλειονότητα των οροθετικών υπό επιτυχή φαρμακευτική αντιρετροϊκή αγωγή.

Αρνητική εντύπωση προκαλεί, ασφαλώς, η... σιωπή διαρκείας για αυτό το πολύ σοβαρό και ευαίσθητο κοινωνικό και ιατρικό θέμα, την οποία επιδεικνύει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας! Ουδείς σχετική παρέμβαση έχει εκδηλώσει, καθ' όλο το ως άνω εξεταζόμενο χρονικό διάστημα.

«Η διακοπή της θεραπείας, ως μόνος τρόπος για την αντιμετώπιση της αντιεπιστημονικής κρίσης και της αδικίας από πλευράς των επιτροπών των ΚΕΠΑ, θα οδηγήσει σε επιδείνωση της υγείας των οροθετικών. Θα οδηγήσει στην αύξηση των πιθανοτήτων νοσηρότητας, την αύξηση του κινδύνου απώλειας της τρέχουσας θεραπείας

20. ΕΦΥΓΑΝ ΛΟΓΩ ΑΔΩΝΗ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

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

Σελίδα: 6



Ο Αδωνις Γεωργιάδης με τον Γιάννη Στουρνάρα

Εφυγαν λόγω Αδωνη

■ **ΣΕ ΜΑΖΙΚΗ** και συντονισμένη αποχώρηση κατά την ομιλία του υπουργού Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη προχώρησαν οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ, διαμαρτυρούμενοι για τον τρόπο με τον οποίο άρχισε την ομιλία του ο υπουργός. Τι είπε; Αναφέρθηκε στα του Ραδιομεγάρου, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι η πεντάμηνη συμβίωσή του με τη Ζωή Κωνσταντοπούλου στην Προκαταρκτική τού έδειξε ότι πράγματι η κυρία Κωνσταντοπούλου χρειάζεται βοήθεια! Όσο για τη Ραχήλ Μακρή, είπε ότι η εικόνα της στα κάγκελα ήταν υπεράνω πάσης προσδοκίας.

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

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

Σελίδα:20



Αττικόν: Έλεγχος για Λαμπίρη

**Το υπουργείο Υγείας
«αδειάζει» τον τώως
διοικητή: «Θα είχε
προλάβει το λουκέτο»**

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeta@dimokratianews.gr

Σκοπιμότητα ή -τουλάχιστον- απαράδεκτη προχειρότητα και ασυνεννοησία φαίνεται ότι κρύβονται πίσω από το οξύ οικονομικό πρόβλημα που δημιουργήθηκε στο Νοσοκομείο Αττικόν, εξαιτίας του αποχωρούντος διοικητή Ηλία Λαμπίρη την περασμένη Τετάρτη, με αποτέλεσμα έως και την Παρασκευή να ακυρωθούν δεκάδες προγραμματισμένα χειρουργεία και να σταματήσουν οι εισαγωγές ασθενών.

Όπως προκύπτει από πηγές του υπουργείου Υγείας, το λουκέτο θα είχε αποφευχθεί, εάν ο απερχόμενος διοικητής είχε ενημερώσει εγκαίρως τις οικονομικές υπηρεσίες του υπουργείου για την εξεύρεση του ποσού για τις προμήθειες.

Αντί αυτού την περασμένη Τετάρτη (μία ημέρα μετά την ανακοίνωση των νέων διοικήτων των νοσοκομείων) ο απερχόμενος διοικητής με έγγραφο του στους διευθυντές συντονιστές των κλινικών έδωσε εντολή να «παγώσουν» οι εισαγωγές «δίδοι το νοσοκομείο μας με δυσκολία πλέον μπορεί να εξυπηρετήσει μόνο τα επείγοντα στις επημερίες».

«Είχε τα χρήματα»

Κατά πληροφορίες από ανώτερη στελέχη του υπουργείου Υγείας, όμως, το νοσοκομείο διέθετε τα χρήματα για την αγορά των προμηθειών. Μάλιστα, όπως είπαν στη «δημοκρατία» οι ίδιες πηγές, η 2η Υγειονομική Περιφέρεια πληροφορήθηκε με ανώνυμο έγγραφο, χωρίς πρωτόκολλο (!), το ταμειακό έλλειμμα στο Αττικόν την Παρασκευή, δηλαδή



Το Αττικό Νοσοκομείο και, ένθετο, ο απερχόμενος διοικητής του, Ηλίας Λαμπίρης. Αριστερά: Το πρωτοσέλιδο δημοσίευσμα της «δημοκρατίας» το περασμένο Σάββατο



δύο ημέρες μετά την απόφαση του διοικητή να «μπλοκάρει» τη λειτουργία της «ναυαρχίδας» των δυτικών προαστίων, γιατί το ταμείο είχε... στεγνώσει από ρευστό!

Η ενέργεια αυτή του (διορισμένου από το ΠΑΣΟΚ το 2009) κ. Λαμπίρη είναι πολύ πιθανό να γυρίσει μπούμερανγκ, καθώς πρόκειται να ξεκινήσει, όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές, έλεγχος σε βάθος για τα πεπραγμένα στο Αττικόν κατά τα τελευταία χρόνια.

Την Παρασκευή το μεσημέρι, υπήρχε τηλεφωνική επικοινωνία μεταξύ του διοικητή της 2ης ΥΠΕ Γιάννη Ευδοκίμωδη και του απερχόμενου διοικητή του Αττικού. Ο τελευταίος, όταν ρωτήθηκε εάν είχε συνεννοηθεί με τις οικονομικές υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας για να εξευρεθεί το ποσό που χρειαζόταν, απάντησε ότι τελικά μπορούσε να βρει τα χρήματα μέσω άλλων κωδικών!

Συγκεκριμένα, όπως λένε στη «δημοκρατία» ανώτατα στελέχη

του υπουργείου: «Μας είπε ότι δεν είχε τελικά πρόβλημα, αφού τα χρήματα υπήρχαν σε άλλους κωδικούς και θα έκανε τις παραγγελίες των υλικών. Εστειλε στον διοικητή της 2ης ΥΠΕ έγγραφο με το οποίο ακύρωνε την απόφαση της Τετάρτης και ξεπάγωνε τις εισαγωγές των ασθενών». Αξιοσημείωτο είναι ότι η «κρίση» στο ταμείο του μεγαλύτερου θεραπευτηρίου της δυτικής Αττικής ανακαλύφθηκε μόλις μία ημέρα μετά την ανακοίνωση των νέων διοι-

κτών (Ευαγγελία Γιαννακάκου και Λαμπρινή Καρπούζου).

Πάντως, σύμφωνα με τον διοικητή της 2ης ΥΠΕ, σήμερα αναμένεται να πραγματοποιηθούν κανονικά όλα τα τακτικά χειρουργεία στο Αττικόν. Ωστόσο, εξαιτίας του τριήμερου μπάχαλου της περασμένης εβδομάδας, οι γιατροί του θεραπευτηρίου φοβούνται ότι θα δημιουργηθούν ξανά προβλήματα, με συνέπεια τουλάχιστον 20 επεμβάσεις να κινδυνεύουν να ακυρωθούν.

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

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

Σελίδα: 21



«Βράζουν» οι γιατροί για 1.200 απολύσεις που ζητά η τρόικα

ΘΥΕΛΛΑ αντιδράσεων στους γιατρούς της χώρας, που απειλούν πλέον με δυναμικές κινητοποιήσεις, προκάλεσε η απαίτηση της τρόικας για απόλυση 4.000 εργαζομένων, μεταξύ των οποίων και 1.200 γιατρών του ΕΟΠΥΥ έως το τέλος του χρόνου. Το θέμα συζητήθηκε στην τελευταία (την Παρασκευή) συνάντηση αξιωματούχων της τρόικας με τον υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκο Μητσοτάκη, ενώ αναμένεται να τεθεί ξανά σήμερα σε νέα συνάντησή τους.

«Ντροπή και όνειδος»

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) στέλνει σαφές μήνυμα στον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, ξεκαθαρίζοντας ότι «για τον ιατρικό κόσμο αποτελεί κόκκινη γραμμή η τήρηση του λόγου του υπουργού Υγείας ότι δεν θα απολυθούν γιατροί από το ΕΣΥ. Μετά την ανεργία, που έχει κάνει μετανάστες 7.000 Έλληνες γιατρούς, τις ελλείψεις σε προσωπικό, τους καλασμένους τομογράφους και τους διασωληνωμένους ασθενείς, που καταλήγουν σε ράντσα, τώρα εξαγγέλλονται και άλλες απολύσεις. Είναι ντροπή και όνειδος». Επίσης, ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ Γιώργος Ελευθερίου καλεί τους γιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) «σε μέγιστη ετοιμότητα».

Σύμφωνα με πληροφορίες, εκτιμάται ότι οι 1.200 γιατροί που κινδυνεύουν να μπουν στη «μαύρη λίστα» της ανεργίας θα χαρακτηριστούν πλεονάζον προσωπικό, καθώς η ειδικότητά τους θα καλυφθεί ή δεν θα είναι απαραίτητη για τη λειτουργία της ΠΦΥ.

Το σχέδιο είναι να προσληφθούν στη θέση τους γιατροί άλλων ειδικοτήτων, οι οποίοι θα μπορούν να συνεισφέρουν στην αποτελεσματικότερη λειτουργία της ΠΦΥ.

Αυτό θα γίνει αφού προηγηθεί το καθεστώς κινητικότητας για τους 6.000 γιατρούς που απασχολούνται στις υγειονομικές δομές του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες θα περάσουν σταδιακά στο ΕΣΥ. Στον οργανισμό απασχολούνται συνολικά 5.765 γιατροί και 2.828 άτομα ως υγειονομικό προσωπικό.



Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης με τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών Γιώργο Πατούλη (δεξιά)

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

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

Σελίδα: 21



Γερμανία: Πρώτη (ξένη) δύναμη οι Έλληνες επιστήμονες στο κρατίδιο της Β. Ρηνανίας!

ΓΗΤΗΣ επαγγελίας για τους Έλληνες γιατρούς αποδεικνύεται η Γερμανία. Μόνο μέσα στον τελευταίο χρόνο ο αριθμός των Ελλήνων ειδικευόμενων και ειδικών γιατρών που απασχολούνται σε νοσοκομεία της Βόρειας Ρηνανίας - Βεστφαλίας αυξήθηκε κατά 14%. Και όχι άδικα αφού, την ώρα που οι περικοπές στους μισθούς και η καθυστέρηση στις πληρωμές των εφημεριών είναι καθημερινότητα στα ελληνικά νοσοκομεία, στη Γερμανία οι μεικτές αποδοχές του ειδικευόμενου τον πρώτο χρόνο είναι 4.000 ευρώ, τον δεύτερο χρόνο αυξάνονται σε 4.250 ευρώ και μέσα σε έξι χρόνια ξεπερνούν τα 5.000 ευρώ. Τα ποσά αυτά μάλιστα αφορούν βασικούς μισθούς, στους οποίους δεν περιλαμβάνονται τα επιδόματα ή η αμοιβή για τις εφημερίες.

Το κύμα μετανάστευσης των Ελλήνων επιστημόνων στη Γερμανία είναι τόσο μεγάλο, με αποτέλεσμα σήμερα από τους ξένους γιατρούς που απασχολούνται στη Γερμανία οι περισσότεροι να είναι Έλληνες, οι οποίοι πήραν τα πρωτάρια από τους Αυστριακούς. Συγκεκριμένα, ο αριθμός των Ελλήνων γιατρών σε αυτό το ομόσπονδο κρατίδιο της Γερμανίας ήταν 965 τον Νοέμβριο του 2012, ενώ σήμερα έχει ανέλθει στους 1.100.

Βασική προϋπόθεση για να απασχοληθεί ένας γιατρός στη Γερμανία, εκτός φυσικά από το πτυχίο της Ιατρικής, είναι η γνώση της γερμανικής γλώσσας σε επίπεδο B2, που αποκτάται ύστερα από 700-800 ώρες διδασκαλίας, και η επιτυχία σε εξετάσεις ιατρικής ορολογίας.

Το κύμα μετανάστευσης των Ελλήνων γιατρών προκαλεί «αιμορραγία» στο ΕΣΥ όχι μόνο σε επιστημονικό επίπεδο αλλά και σε οικονομικό. Και αυτό γιατί το κόστος για τις σπουδές των επιστημόνων βαρύνει το ελληνικό κράτος, αφού οι επιστήμονες που σπουδάζουν στα ελληνικά πανεπιστήμια προσφέρουν τελικά τις υπηρεσίες τους στο εξωτερικό.

«Η μετανάστευση των γιατρών δεν πρέπει να θέτει σε κίνδυνο τις υπηρεσίες Υγείας στις χώρες προέλευσης. Το ζητούμενο είναι να υπάρχει ισορροπία ζήτησης - προ-

φοράς» είπε από τη Θεσσαλονίκη όπου βρέθηκε για να συμμετάσχει σε συνάντηση με τον τοπικό ιατρικό σύλλογο ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας της Βόρειας Ρηνανίας - Βεστφαλίας Ράινερ Γκόρντνι. Όπως τονίστηκε στη συνάντηση πάντως, συγχωνεύσεις και κλείσιμο νοσοκομείων γίνονται και στη Γερμανία.

**Κατά 14%
αυξήθηκαν
σε μόλις
έναν χρόνο**



12 / 13

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΤΑ ΑΓΚΑΘΙΑ

ΚΑΙ ΤΑ ΝΤΙΑ ΣΤΗ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ

Ο ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΣΤΟ ΠΑΖΑΡΙ ΜΕ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ

ΤΩΝ Κ. ΤΣΑΧΑΚΗ - Κ. ΚΟΚΚΑΛΙΑΡΗ - Ν.Β. ΤΖΙΤΣΑ

ΜΕ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ στραμμένο στο Eurogroup της ερχόμενης Πέμπτης ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας θα επιχειρήσει στα λίγα 24ωρα που απομένουν μία καταρκτίν προσέγγιση με την Τρόικα στα ακανθώδη ζητήματα που περιλαμβάνει η στζέντα της διαπραγμάτευσης. Η αρχή γίνεται σήμερα στο υπουργείο Οικονομικών στην προγραμματισμένη σύσκεψη με τους επικεφαλής της Τρόικας.

Στόχος του κ. Στουρνάρα, όπως λένε συνεργάτες του, είναι να μεταβεί στις Βρυ-

ξέλλες έχοντας περιορίσει κατά πολύ τις διαφορές που υπάρχουν με την Τρόικα σε βασικούς τομείς, όπως το δημοσιονομικό κενό, οι παρεμβάσεις στη Δημόσια Διοίκηση, το ασφαλιστικό αλλά και στο μοντέλο αναδιάρθρωσης των αμυντικών βιομηχανιών. Κι αυτό γιατί θεωρεί ότι θα ήταν πιασγύρισμα να βρεθεί εκ νέου η Ελλάδα στο επίκεντρο της αυστηρής κριτικής των υπουργών Οικονομικών της Ευρώζωνης. Η επιδίωξη της ελληνικής πλευράς είναι να αναγνωρίσει το Eurogroup τις προτάσεις της κυβέρνησης σε δημοσιονομικό



3 Μηνια ντε φερ για το κενό

ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΜΕ να αποδεχθούμε σε καμία περίπτωση τις εκτιμήσεις της Τρόικας για το δημοσιονομικό κενό του 2014, υπογραμμίζουν στο οικονομικό επιτελείο και προσθέτουν πως το «πακέτο» διαρθρωτικών παρεμβάσεων σε ασφαλιστικό, ΔΕΚΟ και φορολογική διοίκηση απόδοσης 1,5 δισ. ευρώ περίπου που έχουν προτείνει είναι αρκετό για να επιτευχθούν οι δημοσιονομικοί στόχοι του επόμενου έτους.

Η Τρόικα υπολογίζει το κενό σε τουλάχιστον 2,5 δισ. ευρώ και σήμερα στη σύσκεψη στο υπουργείο Οικονομικών αναμένεται να ανοίξει τα χαρτιά της προτείνοντας συγκεκριμένα μέτρα για την κάλυψή του.

Στον αντίποδα το οικονομικό επιτελείο υποστηρίζει πως το κενό στην χειρότερη περίπτωση οριοθετείται μεταξύ 500 και 700 εκατ. ευρώ. Μάλιστα, για τον εκτιμωμένο του, έχει παραδοθεί στην Τρόικα δέσμη μέτρων.

Σε αυτά περιλαμβάνονται το σχέδιο αύξησης των εσόδων του ασφαλιστικού συστήματος κατά 1 δισ. ευρώ, η ενίσχυση των φορολογικών εσόδων το 2014 με επιπλέον 381 εκατομμύρια ευρώ από εισπραχθέντες ληξιπρόθεσμων οφειλών και η εξοικονόμηση 100 εκατ. ευρώ από τις ΔΕΚΟ με εφαρμογή του ενιαίου μισθολογίου, συγχωνεύσεις αλλά και «λουκέτα».

Από τις έως τώρα επαφές με τους επικεφαλής αλλά και τα τεχνικά κλιμάκια προκύπτει ότι η Τρόικα αμφισβητεί σε μεγάλο βαθμό την αποδοτικότητα των συγκεκριμένων μέτρων.

1 «Ρουκέτες» σε ΕΑΣ και ΕΛΒΟ

ΚΑΘΕΤΗ είναι η Τρόικα όσον αφορά τις αμυντικές βιομηχανίες. Το μήνυμα προς τα συναρμόδια υπουργεία Οικονομικών και Άμυνας είναι σαφές: Ή συρρικνώνετε δραστητικά τα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα ή προχωράτε στην άμεση εκκαθάρισή τους.

Επί της ουσίας η Τρόικα ζητά να παραμείνει σε λειτουργία μόνο ένα εργοστάσιο για ΕΑΣ και ΕΛΒΟ, το οποίο θα καλύπτει αποκλειστικά τις ανάγκες των Ελληνικού Στρατού.

Η ελληνική πλευρά αντιπροτείνει να διατηρηθεί ο εξαγωγικός χαρακτήρας των ΕΑΣ με ένα ευέλικτο εταιρικό σχήμα. Σε κάθε περίπτωση η αναδιάρθρωση των αμυντικών βιομηχανιών θα οδηγήσει σε απολύσεις 800 έως 1.000 υπαλλήλων.

2 «Πράσινο» στις απολύσεις

ΣΤΗΝ ΑΛΛΑΓΗ του καθεστώτος των ομαδικών απολύσεων θα προχωρήσει το υπουργείο Εργασίας. Το θέμα αυτό τέθηκε από την Τρόικα, με την ελληνική πλευρά να αναμένει μελέτη από το Διεθνές Γραφείο Εργασίας μέχρι το τέλος του έτους.

Οι αλλαγές θα αφορούν κατά κύριο λόγο επιχειρήσεις που συγχωνεύονται ή βρίσκονται σε φάση αναδιάρθρωσης. Στόχος είναι να αλλάξει το πλαίσιο που ισχύει σήμερα και να μην απαιτείται απόφαση από τον υπουργό Εργασίας.

Για το θέμα θα υπάρχει παρέμβαση τρίτων μερών, όπως για παράδειγμα ο Οργανισμός Μεσολάβησης και Διαμεσολάβησης ή ομάδα εμπειρογνομητών. Ο εργοδότης θα καταθέτει αναλυτικά τις προτάσεις του αλλά και τα κριτήρια επιλογής των προς απόλυση εργαζομένων.

4 Αστεγες οι... μισθώσεις

ΕΠΙΜΕΝΕΙ στην πλήρη απελευθέρωση των μισθώσεων της επαγγελματικής στέγης η Τρόικα.

Στην τελευταία συνάντηση της ηγεσίας του υπουργείου Ανάπτυξης με τους εκπροσώπους των δανειστών, οι τελευταίοι δεν έκαναν βήμα πίσω από τις αρχικές τους απαιτήσεις για άρση όλων των εμποδίων που διέπουν το καθεστώς μίσθωσης των καταστημάτων και γραφείων.

Σύμφωνα με πληροφορίες, η ηγεσία του υπουργείου Ανάπτυξης ζήτησε περισσότερο χρόνο για διαβούλευση και για την ακρίβεια να απαντήσει μέσα στην ερχόμενη εβδομάδα. Η Τρόικα υποστηρίζει πως η χρονική διάρκεια των συμβάσεων θα πρέπει να καθορίζεται αποκλειστικά από τα δύο μέρη, ιδιοκτήτες κι ενοικιαστές, και δεν χρειάζεται η παρέμβαση του κράτους.



**Όπλο της
ελληνικής
πλευράς τα
στοιχεία
εκτέλεσης
του προϋπο-
λογισμού**



→ ΟΛΑ ΘΑ ΚΡΙΘΟΥΝ ΣΤΟ EUROGROUP ΤΗΣ ΠΕΜΠΤΗΣ

και διαρθρωτικό επίπεδο, και να γίνει αντιληπτό ότι δεν πρέπει να διαταραχθεί το οικονομικό κλίμα, που δείχνει σαφή σημάδια βελτίωσης.

«Τα στοιχεία εκτέλεσης του προϋπολογισμού έχουν υπερβεί και τις πιο αισιόδοξες προβλέψεις. Το πρωτογενές πλεόνασμα του 2013 μπορεί να φθάσει ακόμη και το 1 δισ. ευρώ, οπότε η προσέγγιση της τρόικας για ένα υπέρσχη δημοσιονομικού κενού το 2014 άνω των 2 δισ. ευρώ και οι πιέσεις για πρόσθετα μέτρα δεν μπορούν να γίνουν αποδεκτές», αναφέρει χαρακτηριστικά

στον στέλεχος του οικονομικού επιτελείου. Προσθέτει πως σε καμία περίπτωση δεν είναι δυνατόν να υπάρξει συνολική συμφωνία με την τρόικα μέσα στην ερχόμενη εβδομάδα.

Οι επικεφαλής θα συνοδεύσουν τον κ. Στουρνάρα στο Eurogroup και θα επιστρέψουν στην Αθήνα για να συνεχιστούν οι διαπραγματεύσεις.

Το ζητούμενο είναι πλέον να υπάρξει τελική συμφωνία τουλάχιστον για το δημοσιονομικό κενό αλλά και για τα προσπατούμενα της δόσης του 1 δισ. ευρώ μέχρι

το έκτακτο Eurogroup της 22ας Νοεμβρίου, κατά τη διάρκεια του οποίου θα εξεταστούν οι εθνικοί προϋπολογισμοί των κρατών-μελών. Το τελικό σχέδιο του προϋπολογισμού του 2014 θα πρέπει να κατατεθεί στη Βουλή σύμφωνα με τη συνταγματική υποχρέωση έως τις 21 Νοεμβρίου. Αν υποργείο Οικονομικών και Τρόικα δεν έλθουν σε συμφωνία για τα δημοσιονομικά μεγέθη του επόμενου έτους, στην κυβέρνηση λένε ότι το σκέδιο του προϋπολογισμού θα περιέχει τις «δικές μας προβλέψεις».

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ

Ζητάμε χρόνο για να μαζέψουμε «ζεστό χρήμα»

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ «ΚΕΝΟ» στο ασφαλιστικό τομέα προκαλούν οι θέσεις της τρόικας για μείωση των εισφορών και «ψαλίδισμα» των φόρων υπέρ τρίτων. Η ελληνική πλευρά ζητά περίοδο χάριτος για να συγκεντρώσει ζεστό χρήμα και να μην χρειαστεί να προχωρήσει σε επώδυνα μέτρα στο καθεστώς συνταξιοδότησης. Ειδικά στην κοινωνική ασφάλιση εκτιμούν πως οι απαιτήσεις της τρόικας μπορεί να δημιουργήσουν το 2014 πρόσθετη «μείωση τρύπα» 2,1 δισεκατομμύρια ευρώ. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με τη μείωση της κρατικής χρηματοδότησης κατά 1,8 δισεκατομμύρια δημιουργούν ένα «εκρηκτικό μείγμα». Ειδικά στην κοινωνική ασφάλιση επισημαίνουν πως αυτό θα μπορούσε να αποτελέσει κερκόπορτο για να επαναφέρουν οι δανειστές στο τραπέζι «καυτά» θέματα, όπως είναι οι περικοπές στις συντάξεις και οι παρεμβάσεις στα όρια. Στο επίκεντρο είναι οι συντάξεις στα λεγόμενα «ευγενή» ταμεία, καθώς εκτιμάται πως η μείωση των εισφορών θα συμπαράσει και τις παροχές. Το υπουργείο Εργασίας ζητά να γίνει πιο ελκυστική η ρύθμιση κρεών στα ταμεία, προκειμένου να μη χρειαστεί να προχωρήσει σε νέες παρεμβάσεις. Ενδεικτικό του κλίματος είναι πως ακόμα και στο εφάπαξ ηρωθείται βελτιωμένη πρόταση, ώστε να λαμβάνονται υπόψη τα στατιστικά δεδομένα περισσότερων ετών (ακόμα και δεκαετίας) για να περιοριστεί το ποσοστό της μείωσης. Τις τελευταίες τέσσερις μέρες τα τεχνικά κλιμάκια της τρόικας «ξεσκονίζουν» το πακέτο μέτρων του υπουργείου Εργασίας, που στόχο έχει την αύξηση των εσόδων.

Το «μείγμα» που άνοιξε η τρόικα είναι τα εξής:

● Μείωση εισφορών στο ΙΚΑ. Μέχρι το 2016 η περικοπή θα φθάσει τις 3,9 ποσοστιαίες μονάδες. Η πρόταση της ελληνικής πλευράς προβλέπει η μείωση φέτος να είναι 1,4 ποσοστιαίες μονάδες και να ξεκινήσει τον Ιούλιο. Αυτό θα οδηγήσει φέτος σε ένα οικονομικό κενό 200 εκατομμυρίων ευρώ, το οποίο θα μπορούσε να καλυφθεί από την είσπραξη των οφειλών προς τα ταμεία. Για τον σκοπό αυτό η ελληνική πλευρά ζητά για ένα τρίμηνο ή εξάμηνο να υπάρξει ρύθμιση οφειλών σε 72 δόσεις για τους συνεπείς εργοδότες αλλά και να γίνεται συμψηφισμός των οφειλών με τις επιστροφές στον ΦΠΑ.

● Μείωση εισφορών κατά 10 ποσοστιαίες μονάδες στα ειδικά ταμεία, ώστε να πέσουν στα επίπεδα του ΙΚΑ. Αυτό θα οδηγήσει σε ένα οικονομικό κενό 100 εκατομμυρίων τη φετινή χρονιά. Η ελληνική πλευρά θα πρέπει να βρει τρόπο για να κλείσει αυτό το κενό, ώστε να μη συμπαράσει τις συντάξεις. Πάντως ειδικά στην κοινωνική ασφάλιση εκτιμούν πως η μείωση των εισφορών μπορεί να οδηγήσει σε περικοπές που μπορεί να φθάσουν έως και το 8% στις υψηλές συντάξεις.



ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

Το σταυρόλεξο για να βγει το νούμερο των 4.000

ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ μεταξύ της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης και των εκπροσώπων της τρόικας την περασμένη Παρασκευή διαφάνηκε ότι ολοκληρώθηκε με επιτυχία το πρώτο κύμα της κινητικότητας των 12.500 υπαλλήλων με τη συμπλήρωση των περίπου 1.400 διοικητικών υπαλλήλων από τα πανεπιστήμια.

Παράλληλα, παρουσιάστηκαν οι 2.000 απολύσεις που πραγματοποιήθηκαν από την ΕΡΤ και τα σχέδια στελέχωσης για υπηρεσίες του Δημοσίου που υπηρετούν 410.000 υπάλληλοι. Άνοιχτο παραμένει το θέμα των 4.000 απολύσεων που πρέπει να πραγματοποιηθούν εντός του έτους. Ο Κυρ.

Μπιστοράκης ζήτησε για μία ακόμη φορά να προμετρηθούν και οι 800-1.000 απολύσεις που θα προκύψουν από τις αμυντικές βιομηχανίες και δεν έλαβε αρνητική απάντηση από την τρόικα, αφήνοντας ανοιχτό το ενδεχόμενο να υπάρξει συμφωνία μεταξύ των δύο μερών.

Η πρόταση. Η κυβέρνηση προτείνει να υπολογιστούν στις 4.000 απολύσεις του 2013 οι 2.000 από την ΕΡΤ, οι 300 επίορκοι, 500 υπάλληλοι που θα αποχωρήσουν για λόγους υγείας, οι 800 απολύσεις των αμυντικών βιομηχανιών και 400 απολύσεις γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ. Για την κινητικότητα 12.500 επιπλέον υπαλλήλων για

το 2014 ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης παρουσίασε τον αναλυτικό σχεδιασμό της κυβέρνησης και ζήτησε για μία ακόμη φορά να δοθεί παράταση δύο μηνών μέχρι τον Φεβρουάριο του 2014, με στόχο για να ολοκληρωθεί η απαιτούμενη αξιολόγηση των δομών. Σε διαθεσιμότητα θα τεθούν 5.000 υπάλληλοι από την τοπική αυτοδιοίκηση, 5.000 υπάλληλοι από την υγεία και 2.500 εργαζόμενοι από ΝΠΔΔ.

Στη δεύτερη συνάντηση μεταξύ των δύο μερών που θα πραγματοποιηθεί αύριο αναμένεται η τρόικα να εκφράσει τη γνώμη της για την παράταση της κινητικότητας του 2014 αλλά και για τον υπολογισμό των απολύσεων.



Σάββατο 9 Νοεμβρίου 2013

ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ 7

Το Δημήτρη Παπαγεωργίου

Απόστρατος ταξίαρχος του Στρατού επιχείρησε να αυτοκτονήσει όταν αντίκρισε το δικαστικό επιμελητή που ήθελε να του επιδώσει, σύμφωνα με πληροφορίες, το χαρτί της έξωσης από το σπίτι του. Νοσηλεύεται σε κρίσιμη κατάσταση στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων. Ο ηλικιωμένος άνδρας ζήτησε από τον επιμελητή να του δώσει 5 λεπτά χρόνο, μπήκε στο σπίτι όπου, όπως αναφέρουν οι πληροφορίες, πήρε μια καραμπίνα και αυτοπυροβολήθηκε στο στήθος. Στο σημείο, όπως είναι φυσικό επικράτησε αναστάτωση, κλήθηκε το ΕΚΑΒ που παρέλαβε τον άνδρα και τον μετέφερε στο Νοσοκομείο. Οι ίδιες πληροφορίες αναφέρουν ότι δεν χτυπήθηκαν ζωτικά όργανα, ωστόσο η κατάσταση για τον 70χρονο χαρακτηρίζεται κρίσιμη. Ο παρ' ολίγον αυτόχειρας είναι ταξίαρχος του στρατού εν αποστρατία, και έχει δύο γιους. Την ίδια στιγμή που ο απόστρατος αξιωματικός επιχειρούσε να αυτοκτονήσει, ένα άλλο περιστατικό λάμβανε χώρα στην Αθήνα.

Τους νομιμοποιούσαν με το αζημίωτο

Ανώνυμη επιστολή - καταγγελία απέστειλε την Παρασκευή ο Υπουργός Εσωτερικών Γιάννης Μιχαλάκης στον εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών, στον γενικό επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης κ. Λεάνδρου Ρακιντζή και στον γενικό γραμματέα Αποκεντρωμένης Διοίκησης κ. Δημήτρη Κολογερόπουλο.

Ως αποστολέας της επιστολής η οποία περιίληθε στο γραφείο του Γ. Μιχαλάκη εμφανίζονται «Εργαζόμενοι στο Τμήμα Αλλοδαπών του Δήμου Αθηναίων» και σε αυτήν καταγγέλλουν την παραβατική συμπεριφορά των υπαλλήλων στην Διεύθυνση Αλλοδαπών κατά τη διαδικασία νομιμοποίησης αλλοδαπών.

Μεταξύ των άλλων καταγγέλλουν ότι «το κέντρο αλλοδαπών του Δήμου Αθηναίων, Ψαρών και Μαϊζώνος 45, έχει μετατραπεί σε βιομηχανία, σε πλυντήριο παράνομων χιλιάδων εκδόσεων βεβαιώσεων κατάθεσης ελληνών δικαιολογητικών (μπλε βεβαιώσεων) χωρίς οι φάκελοι των αλλοδαπών να είναι πλήρεις, δηλαδή όποιος δεν έχει τις προϋποθέσεις ανανέωσης δεν μπορεί να λάβει μπλε βεβαίωση αλλά μόνο αριθμό πρωτοκόλλου. Με το ανάλογο τίμημα όμως ο αλλοδαπός λαμβάνει τη σχετική βεβαίωση και κυκλοφορεί νόμιμα εντός και εκτός της Ελλάδας για 2-3 χρόνια...» αναφέροντας σωρεία μη σύνομων ενεργειών από μέρους της εν λόγω Διεύθυνσης.

Τι συμβαίνει;

Τα τελευταία χρόνια ήταν για την χώρα μας εξόχως προβληματικά. Η οικονομική κρίση και τα παρεπόμενα αυτής, είτε αυτά εκφράστηκαν με δυναμικότητα στον δρόμο, είτε με τραγικό τρόπο στην ουρά κάποιου ΟΑΕΔ έχουν μετατρέψει την καθημερινότητα των Ελλήνων σε έναν ανήφορο, τον οποίο δεν δείχνουν οι περισσότεροι διατεθειμένοι

να ανέβουν. Μιλούσα μόλιστα με έναν φίλο δικηγόρο, ο οποίος μου ανέφερε ότι σύμφωνα με τις τελευταίες εμπειρίες του, πρέπει από τον καιρό της κρίσης να έχουν αυξηθεί στην χώρα μας δραματικά τα ποσοστά των διαζυγίων, κυρίως λόγω του οικονομικού στριμωξίματος. Δεν έχω κάποια πρόχειρη στατιστική για να το αποδείξω και ως εκ τούτου το αναφέρω απλά σαν άποψη. Δεν συμβαίνει όμως το ίδιο και με τα ποσοστά των αυτοκτονιών, τα οποία έχουν επίσης αυξηθεί. Οι δε αυτοκτονίες για οικονομικούς λόγους, έχουν αυξηθεί κατά 400% τα τελευταία χρόνια.

Ταυτόχρονα, είδε το φως της δημοσιότητας μια μελέτη η οποία επί της ουσίας μας λέει ότι στο δημογραφικό μέτωπο τα πράγματα είναι ακόμη χειρότερα από αυτά που γνωρίζαμε μέχρι σήμερα και ότι στις επόμενες δεκαετίες το πρόβλημα θα ενταθεί.

Η οικονομία και το δημογραφικό είναι άλλωστε στενά συνδεδεμένα. Η χαμηλή γονιμότητα τόσο της χώρας μας όσο και της υπόλοιπης Ευρώπης, μπορεί να εξασφαλίζει ένα καλύτερο βιοτικό επίπεδο για τις γενιές που πέρασαν, θέτει όμως σε κίνδυνο την ίδια την βάση της οικονομίας αλλά και την περίοδο της δικής τους σύνταξης, όταν κάποιοι άλλοι πρέπει να δουλεύουν για να μπορούν αυτοί να ζουν αξιοπρεπώς.

Μετά το 2010 ο αριθμός των ανθρώπων που εργάζονται στην Ευρώπη, δεν είναι αρκετός για να χρηματοδοτεί τους συνταξιούχους της γενιάς των παππούδων τους. Οι χώρες με γηρασμένο πληθυσμό βλέπουν ήδη την ύφεση των οικονομιών τους. Αυξημένοι πόροι θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν για την ιατρική φροντίδα και τις συντάξεις μη παραγωγικών πλέον πολιτών.

Αυτό το πρόβλημα φυσικά δεν το αντιμετωπίζει μόνον η πατρίδα μας, αλλά το σύνολο της Ευρώπης. Απλά λόγω των εγγενών προβλημάτων της δικής μας οικονομίας, φαίνεται πιο γρήγορα και λιγότερο μεταβατικά.

Έναντι αυτού του πραγματικού προβλήματος οι λύσεις οι οποίες προτείνονται είναι μόνο δύο. Από την μία έχουμε την φιλελεύθερη άποψη, η οποία ζητά την αύξηση του ορίου συνταξιοδότησης, θεωρώντας μη πραγματιστικές τις ηλικίες στις οποίες συνταξιοδοτούνται οι Ευρωπαίοι, θέτοντας ζητήματα προσδοκώμενου μέσου όρου ζωής και ικανότητας οικονομικής δραστηριότητας πολλών συντα-

ξιούχων. Κομμάτι της ίδιας άποψης είναι και η μετάβαση από μια οικονομία διανομής του χρήματος (συντάξεις) σε μια πιο δυναμική οικονομία αμερικάνικου τύπου (pension funds).

Από την άλλη, υπάρχουν αυτοί οι οποίοι ως λύση στο πρόβλημα θεωρούν την ενσωμάτωση των μεταναστών στις δυτικές κοινωνίες, όπως η δική μας. Προτείνουν δηλαδή την χρησιμοποίηση της δημογραφικής ανάπτυξης της Ασίας και της Αφρικής, για να καλυφθούν τα προβλήματα της Ευρώπης.

Και οι δύο αυτές λύσεις είναι βαθύτατα ιδεολογικές. Και παρόλο που έχουν διαφορετική στόχευση, έχουν ως βάση την ίδια ακριβώς ιδεολογική ρίζα του ατομικισμού. Και ως εκ τούτου δεν αποκλείει η μία την άλλη αναγκαστικά. Εγγενή αποτελέσματα όμως της ιδεολογικής τους βάσης είναι ένας εθνομαζοχισμός ή μάλλον μια άρνηση της ίδιας της υπόστασης του έθνους και της φυλής ως κοινωνικών και οικονομικών παραγόντες στον σύγχρονο κόσμο. Και η κάθε μία από αυτές έχει εγγενή προβλήματα. Η δε πρώτη διαταράσσει τις ομαλές κοινωνικές σχέσεις, ενώ η δεύτερη αλλάζει την ίδια την ποιότητα των ευρωπαϊκών κοινωνιών, καθώς οι μετανάστες τείνουν να τις μετατρέψουν αντί να ενσωματωθούν σε αυτές.

Ας το πούμε με απλά λόγια. Κανείς δεν σκέφτεται και δεν προτείνει στα σοβαρά το ενδεχόμενο της απλούστερης και βασικής λύσης, που θα λύσει το πρόβλημα σε βάθος χρόνου. Την αντιστροφή του προβλήματος της υπογονιμότητας. Η επικυρίαρχη ιδεολογία του ατομικισμού δεν επιτρέπει αυτή την λύση. Και ταυτόχρονα οι «ενοχές» των λευκών ευρωπαίων, που έχουν επί τόσα χρόνια καλλιεργηθεί και είχαν ως αποτέλεσμα αυτόν ακριβώς τον εθνομαζοχισμό δεν μπορούν να επιτρέψουν την δημιουργία αυξανόμενων - με αποκλειστικά χαρακτηριστικά - ακμαζόντων κοινοτήτων. Αυτή, η τρίτη πρόταση, είναι εκτός συζήτησης για τις κυρίαρχες ομάδες που διαχειρίζονται οικονομία και πολιτική, γιατί αμφισβητεί την βάση των ιδίων των υπαρέτων τους. Στην πραγματικότητα πρόκειται για επαναστατική λύση, καθώς η ίδια της η φύση ανατρέπει τόσο τους παγκοσμιοποιητικούς πολιτικούς συσχετισμούς όσο και την ίδια την τάση της δύσης να αυτοκτονεί αργά και σταθερά.



Οι Έλληνες αυτοκτονούν και... αντικαθίστανται

27. ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΠΕΖΑ ΓΙΑ ΕΝΙΑΙΟ ΦΟΡΕΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/11/2013

Σελίδα: 13



Η στρατηγική του υπουργείου στοχεύει στη βιωσιμότητα, την επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο και τη μείωση των ανισοτήτων, δήλωσε ο κ. Μπέζας.

▶ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ: Η ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ 2013-2014. ΑΠΑΙΣΙΟΔΟΞΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ

Πρόταση Μπέζα για ενιαίο φορέα ασθενών

ΝΑ «ΣΤΕΓΑΣΤΟΥΝ» όλοι οι σύλλογοι ασθενών κάτω από έναν ενιαίο φορέα, για να υπάρχει ένας αξιόπιστος και αντιπροσωπευτικός συνομιλητής με την Πολιτεία, πρότεινε ο υφυπουργός Υγείας, **Αντώνης Μπέζας**, μιλώντας χθες στο Πανελλήνιο Συνέδριο Ασθενών. Οπως τόνισε εξάλλου ο κ. Μπέζας, έχουν δημιουργηθεί νέες προκλήσεις που ανέδειξαν την αναγκαιότητα για διάλογο και συγκροτημένες προτάσεις για μια πολιτική υγείας επικεντρωμένη στον ασθενή. Και αναφερόμενος στην κατάσταση που επικρατούσε στη χώρα προ κρίσης, επισήμανε ότι οι υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα αναπτύχθηκαν βασιζόμενες στο δημόσιο τομέα. Οι συνέπειες ήταν τρεις:

-Η κακή διανομή των δομών υγείας

στην επικράτεια.

-Τα πολλά διαφορετικά Ταμεία με διαφορετικές παροχές υγείας.

-Και η δραστηριοποίηση ιδιωτικού τομέα που λειτουργήσε ως συμπληρωματικός του δημόσιου τομέα.

Σήμερα, η στρατηγική του υπουργείου Υγείας για το διάστημα 2013-2020 στοχεύει στη βιωσιμότητα, την επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο και τη μείωση των ανισοτήτων.

Από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Προστασίας, Ενημέρωσης, Βοήθειας Παιδιών με Καρδιοπάθειες, η κ. **Αθηνά Βαρελά-Κολτσιδοπούλου** δήλωσε ότι οι συγγενείς καρδιοπαθείες μπορούν να προκαλέσουν περισσότερους θανάτους κατά το πρώτο έτος της ζωής ενός βρέφους από οποιοδήποτε άλλη γενετική ανωμαλία. Στη χώρα

μας γεννιούνται 800-1.000 παιδιά ετησίως με κάποιο βαθμό καρδιακού προβλήματος. Και τα καρδιοπαθή παιδιά με σημαντικό πρόβλημα υπολογίζεται ότι υπόκεινται σε 3-4 χειρουργικές επεμβάσεις καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής.

Ο κ. **Μιχάλης Καλιαξόγλου**, διευθυντής ερευνών υγείας, παρουσίασε εξάλλου εκτενή μελέτη για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς. Σύμφωνα με αυτή, η καταγραφή των προβλημάτων το 2013 έδειξε ότι τα βασικά προβλήματα που αναφέρονται είναι τα ίδια με το 2012 και με την ίδια σειρά. Απλώς, οι ασθενείς εμφανίζονται πιο «εξοικειωμένοι» με την αντιμετώπισή τους και «διαμαρτύρονται» λιγότερο. Οι ίδιοι εκτιμούν ότι τα προβλήματα χειροτερεύουν κάθε χρόνο.

Τα σημαντικότερα είναι προβλήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, δηλαδή σε ΕΟΠΥΥ/Ταμεία και νοσοκομεία/κέντρα υγείας. Σημειώνεται, οι ερωτώμενοι απάντησαν σε ποσοστό 55% ότι «μου κλείνουν ραντεβού πολύ αργά» και με ποσοστό 41% ότι «κοστίζει πολύ το τηλέφωνο για το ραντεβού». Ο κ. **Γιάννης Νάτσας**, υπεύθυνος του γραφείου TACD (Transatlantic Cosmopolitan Dialogue) που εδρεύει στις Βρυξέλλες, μίλησε για την αγορά φαρμάκων και αποκάλυψε ότι η πρόσβαση στο φάρμακο είναι πρόβλημα σε όλη την Ε.Ε. την τελευταία πενταετία. Αυτό συμβαίνει επειδή οι ευρωπαϊκές χώρες δεν μπορούν πια να επενδύσουν τόσα χρήματα στη δημόσια υγεία.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

28. ΑΚΡΙΒΟΤΕΡΑ ΚΑΤΑ 12 6% ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2013

Σελίδα: 18



ΤΟΝ ΟΚΤΩΒΡΙΟ

Ακριβότερα κατά 12,6% τα φάρμακα

Ο ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ ήταν ο όγδοος κατά σειρά μήνας μείωσης του πληθωρισμού. Ο γενικός δείκτης τιμών καταναλωτή κινείται με αρνητικό πρόσημο από τον Μάρτιο και μετά, όμως, το κόστος της ηλεκτρικής ενέργειας και ορισμένα είδη διατροφής εξακολουθούν να είναι ακριβότερα σε σχέση με πέρσι, ενώ ανατιμήσεις καταγράφονται για πρώτη φορά τα τελευταία χρόνια και στα φάρμακα. Τον περασμένο μήνα, ο πληθωρισμός μειώθηκε κατά 2% σε σχέση με τον Οκτώβριο του 2012.

Στα επιμέρους προϊόντα ή υπηρεσίες καταγράφεται φέτος σε σχέση με πέρσι αύξηση στα φρούτα (κατά 4,1%), στις πατάτες (κατά 11,2%) και τα γαλακτοκομικά και αυγά (κατά 1,7%), ενώ στα άλλα είδη διατροφής υπήρχαν μειώσεις (δημητριακά, ψάρια, λαχανικά κ.ά.).

Το κόστος της ενέργειας παραμένει ο σημαντικότερος δείκτης που επιβαρύνει τον τιμάρημο: το ηλεκτρικό ρεύμα είναι κατά 18,7% ακριβότερο σε σχέση με τον Οκτώβριο του 2012, ενώ το πετρέλαιο θέρμανσης είναι ελαφρώς φθηνότερο (κατά 4,2%), όπως επίσης και η βενζίνη για τα αυτοκίνητα (κατά 4,9%). Στα φάρμακα καταγράφονται ανατιμήσεις κατά 12,6%.



28 ■ ΚΥΡΙΑΚΗ 10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΜΕΓΑΛΗ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΕ ΤΑΜΕΙΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΓΙΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ

Τις εισφορές τους πίσω ζητούν χιλιάδες ασφαλισμένοι

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ

Ανάληψη των εισφορών τους από τα ταμεία πρόνοιας και επικουρικής ασφάλισης του ιδιωτικού τομέα αλλά και των ΔΕΚΟ κάνουν οι εργαζόμενοι εν όψει των αλλαγών, που, όπως φαίνεται, έρχονται στο ασφαλιστικό εντός του 2014 και θα είναι σαρωτικές.

Ηδη, όπως αποκαλύπτει σήμερα ο Τύπος της Κυριακής, η τρόικα έθεσε θέμα νέου ασφαλιστικού στις συζητήσεις που είχε μέσα στην εβδομάδα με το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης, φωτογραφίζοντας δομικές αλλαγές του συστήματος με βάση τις κατευθυντήριες γραμμές των Βρυξελλών για τη βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων της ευρώζωνης!

Στη σκιά λοιπόν των σαρωτικών αλλαγών που ετοιμάζονται στο ασφαλιστικό, προβάλλει μια νέα πραγματικότητα καθώς σε ταμεία πρόνοιας και επικουρικής ασφάλισης του ιδιωτικού τομέα, των ΔΕΚΟ, αλλά και των τραπεζών παρατηρείται μια σημαντική αύξηση των αιτήσεων που υποβάλλουν οι ασφαλισμένοι ζητώντας την επιστροφή των εισφορών που έχουν πληρώσει μέχρι σήμερα!

Καταστατικά

Μάλιστα, τα δυνατότητα αυτή τη δίνουν τα ίδια τα καταστατικά των Ταμείων, με τη διαφορά όμως πως όταν «φτιάχτηκαν» κανείς δεν θα περίμενε ότι θα έρχόταν η ώρα που οι εργαζόμενοι θα σπώνουν τις εισφορές τους για να βγάλουν τα λεφτά που πλήρωσαν από τις περικοπές του Μνημονίου.

Η επιστροφή εισφορών από δυναμική επιλογή, που είχε μικρή έως οδύνηρη απήχηση πριν από μερικά χρόνια, φαίνεται να αποκτά χαρακτηριστικά νέας τάσης στο ασφαλιστικό σύστημα, όπως είναι στον Τύπο της Κυριακής αρμόδια στελέχη από Ταμεία που καλούνται να γυρίσουν πίσω τις εισφορές στους ασφαλισμένους τους.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που εξασφάλισε και αποκάλυψε σήμερα ο Τύπος της Κυριακής, από τον Ιανουάριο μέχρι τον Οκτώβριο του 2013 οι αιτήσεις για την επιστροφή εισφορών εμφανίζουν αύξηση πάνω από 15% σε σύγκριση με πέρυσι και η πρόβλεψη δείχνει περαιτέρω αύξηση!

Ενδεικτικό της κατάστασης και του τι πραγματικά συμβαίνει στην κοινωνία είναι ότι στα

ΚΩΣΤΑΣ ΚΑΤΙΚΟΣ
kcatikos@e-typos.com

ταμεία πρόνοιας των ιδιωτικών υπαλλήλων που εργάζονται στο εμπόριο, στα ξενοδοχεία, στις βιομηχανικές τροφίμων, αλλά και στα Ταμεία που χορηγούν εράπια στις ΔΕΚΟ, όπως και στα επικουρικά ταμεία των τραπεζοϋπαλλήλων, έχουν υποβληθεί περισσότερες από 10.000 αιτήσεις για επιστροφή εισφορών που πλήρωσαν οι ασφαλισμένοι είτε για εράπια είτε για επικουρική σύνταξη.

Η επιστροφή των εισφορών συνεπάγεται βέβαια και την άμεση διακοπή της ασφάλισής τους, αλλά αυτό έχει λίγη σημασία όταν κάποιος έχει μείνει άνεργος και δεν έχει να πληρώσει τις υποχρεώσεις του ή έχει αλλάξει επάγγελμα και βλέπει τις εισφορές ως «κεφάλαιο κίνησης» από τη στιγμή που δεν μπορεί να βρει από κάπου αλλού ρευστότητα.

Υπάρχουν βέβαια και οι ασφαλισμένοι που μένουν αναγκαστικά εκτός

εργασίας, όπως οι τραπεζοϋπαλλήλοι που αποχωρούν μέσω εθελουσίας εξόδου, και επιλέγουν να πάρουν τις εισφορές τους από τα επικουρικά τους ταμεία από το να περιμένουν να πάρουν σύνταξη που μπορεί να καταλήξει λόγω περικοπών σε μικρό επίδομα...

Πέραν αυτών, όμως, η τάση επιβεβαιώνεται και από θεσμικού χαρακτήρα κινήσεις, όπως αυτή του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου που εκπροσωπεί 11.000 φαρμακοποιούς και αποφάσισε να «σπρώξει» τα αποθεματικά του για να τα μεταφέρει σε ένα τρόπον τινά

επαγγελματικό ταμείο ασφάλισης που θα δίνει ένα μηνιαίο βοήθημα στους φαρμακοποιούς, αντί της χορηγίας - εράπιας που τους δίνει σήμερα. Ο λόγος που αποφασίστηκε αυτή η ενέργεια είναι επειδή η διοίκηση του συλλόγου θέλησε να προστατεύσει τα αποθεματικά του από ένα νέο πιθανό κύμα!

Πριν από μερικά χρόνια, και πάλι πριν έρθει το Μνημόνιο, το «φαινόμενο» αυτό ήταν παντελώς άγνωστο καθώς ουδείς έμπαινε στον κόπο να σπάσει τον κουμπαρά της σύνταξης του ή του εράπιας για να πάρει πίσω τις εισφορές του.

Σήμερα όμως το φαινόμενο αυτό είναι πραγματικότητα και οι ασφαλισμένοι σκέφτονται «ατομικά» και με κριτήριο αφενός το να περισώσουν όσα μπορούν από το νέο γύρο περικοπών που φέρνουν οι αλλαγές στο ασφαλιστικό αλλά και για να εξασφαλίσουν εισόδημα, είτε έχουν μείνει άνεργοι είτε άλλαξαν επάγγελμα και από μισθωτοί έγιναν ελεύθεροι επαγγελματίες, οπότε προτιμούν να πάρουν τώρα τις εισφορές τους από εράπια ή επικουρική σύνταξη από το να πάρουν τις παροχές αυτές μειωμένες στο 50%!

Σύμφωνα με τα στοιχεία που αποκάλυψε σήμερα ο «ΤέΚ», επιστροφή των εισφορών τους έχουν ζητήσει οι ασφαλισμένοι που ανήκουν στα παρακάτω Ταμεία:

1 Ταμείο εράπιας ΔΕΚΟ και τραπεζών (ΤΑΥ-ΤΕΚΩ). Εκτιμάται ότι οι αιτήσεις που έχουν υποβληθεί έφταναν τις 450 από την αρχή του έτους και μάλιστα οι περισσότερες είναι αιτήσεις των απολυθέντων της πρώην ΕΡΤ οι οποίοι σπεύδουν να κάνουν ανάληψη εισφορών παρά να πε-



ριμένουν να πάρουν μειωμένο το εράπια όταν βγουν στη σύνταξη. Ο αριθμός των αιτήσεων αναμένεται να αυξηθεί μάλιστα μετά το νέο πρόγραμμα εθελουσίας εξόδου που ανακοινώθηκε στον ΟΤΕ για 1.100 εργαζόμενους.

2 ΤΑΠΙΑΤ-ΑΤ. Είναι το ταμείο επικουρικής των υπαλλήλων που προέρχονται από τις τράπεζες Ιονική, Αττική, Εθνική, πρώην Πίστωση, Εργασίας, Eurobank και συντηρείται με εισφορές τόσο των εργαζομένων, δηλαδή των τραπεζών, όσο και των εργαζομένων. Ηδη, ένας από τους συλλόγους των εργαζομένων που ασφαλιζόταν στο εν λόγω Ταμείο (ο Σύλλογος Υπαλλήλων της Εθνοκάρας) αποφάσισε πρόσφατα σε γενική

του συνέλευση να υποβάλει αίτημα διαγραφής των εργαζομένων από το ΤΑΠΙΑΤ-ΑΤ και να ζητήσει πίσω τις εισφορές. Το Ταμείο αυτό έπαψε να ασφαλίσει εργαζομένους από το 2005 καθώς από τότε (με νόμο του τότε υπουργού Οικονομίας Γ. Αλογοσκούφη) προβλεπόταν η ασφάλιση των νεοπροσλαμβανόμενων στις τράπεζες από την 1η/1/2006 και μετά στο ΙΚΑ για κύρια και επικουρική ασφάλιση. Αποτέλεσμα είναι να έχουν μείνει περίπου 6.000 τραπεζικοί στο ΤΑΠΙΑΤ-ΑΤ και από τη στιγμή που δεν μπαίνει νέο αίμα, το Ταμείο αυτό οδηγείται από τη μια περικοπή συντάξεων στην άλλη, με τελευταία τη μείωση κατά 30% ορίζοντα σε όλες τις συντάξεις! Ανάλογα αιτήματα αναμένεται ότι θα υποβάλουν και αρκετοί

Δικό τους επικουρικό ταμείο ιδρύουν οι φαρμακοποιοί

ΘΑ ΑΠΟΣΥΡΟΥΝ τα 50 εκατομμύρια ευρώ του αποθεματικού τους από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, τα ιδρύουν ένα ΝΠΙΔ και στο εξής θα διαχειρίζονται μόνοι τους, χωρίς παρεμβάσεις της Πολιτείας, τα χρήματα που επικουρικό τους ταμείοι. Ο λόγος για τους 11.000 φαρμακοποιούς της χώρας, που προωθούν τη θέσπιση ενός επικουρικού ταμείου ιδιωτικού χαρακτήρα ώστε να μην δαναζώσουν κοινά χρήματα... Όπως πρώτος αποκάλυψε σήμερα ο «ΤέΚ», ο νέος φορέας θα ονομάζεται Επαγγελματικό Ταμείο Φαρ-

μακοποιών και σε αυτόν θα πηγαίνουν στο εξής τόσο οι εισφορές 4/1.000 επί των αγόρων στα καταστήματά τους όσο και τα χρήματα που οι καθένας θα επιλέγει να καταθέτει στην προσωπική του καρτέλα και τα σημερινά αποθεματικά του ΠΦΣ. Κατά τη συνταξιοδότηση του φαρμακοποιού, το σημερινό εράπια που παίρνει από αντίστοιχο λογαριασμό στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο θα λαμβάνεται ως μηνιαία επικουρική σύνταξη. Βασική ασφάλιση οι φαρμακοποιοί και ιδιοκτήτες φαρμακείων έχουν από το ΤΣΑΥ (Ταμείο Υγιονομικών).

Η απόφαση λήφθηκε στη Γενική Συνέλευση του ΠΦΣ με ψήφους 73 υπέρ και 19 κατά, αφού πρώτα παρουσιάστηκε από τον καθηγητή στο Πανεπιστήμιο Πειραιώς και τ. διοικητή του ΙΚΑ, Μιλτιάδη Νεκτάριο, σχετική μελέτη. Όπως αναφέρθηκε, αντίστοιχοι φορείς υπάρχουν στη χώρα μας στον κλάδο των Οικονομολόγων και σε τραπεζικούς υπαλλήλους. Ενώ ο θεσμός συντάσσεται και σε άλλες χώρες της Ε.Ε. Η εκκίνηση των εργασιών για τη δημιουργία του φορέα αναμένεται να έχει αφετηρία τη σύνταξη καταστατικού του ΝΠΙΔ και μία

εγκριτική υπουργική απόφαση από τις ηγεσίες των υπουργείων Υγείας και Εργασίας. Όπως δήλωσε στον «ΤέΚ», ο πρόεδρος του ΠΦΣ, Κυριάκος Θεοδοσιάδης, «η δημιουργία του επαγγελματικού ταμείου βάσει τα θεμέλια για τη στήριξη των νέων φαρμακοποιών που θα γευτούν τις επιπτώσεις της κατάρρευσης του ασφαλιστικού συστήματος. Στόχος μας είναι να οικοδομήσουμε ένα περιβάλλον όσο το δυνατόν καλύτερο για τις γενιές που έρχονται».

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΕΤΑΚΗ



ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΚΥΡΙΑΚΗ 10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013 ■ 29

ΤΩΝ ΧΡΗΜΑΤΩΝ



από τους 700 εργαζομένους που θα αποχωρήσουν με κίνητρο εθελουσίας εξόδου από τη Eurobank, ιδίως από τη στιγμή που δεν θα συμπληρώσουν τις προϋποθέσεις για να πάρουν σύνταξη. Σε αυτή την περίπτωση το Ταμείο θα βγει κερδισμένο, καθώς οι εργαζόμενοι θα πάρουν τις δικές τους εισφορές και θα μείνουν οι εισφορές που έχουν πληρώσει για λογαριασμό τους οι τράπεζες. Το μέσο ποσό επιστροφής, όπως εκτιμούν υπάλληλοι τραπεζών είναι κοντά στις 20.000 ευρώ.

3 **Επικουρικά ταμεία των ιδιωτικών υπαλλήλων** (όπως των εμποροϋπαλλήλων, των ξενοδοχοϋπαλλήλων, των υπαλλήλων στις βιομηχανίες κ.ά.). Παρότι τα εν λόγω Ταμεία

έχουν ενταχθεί στο επικουρικό ταμείο μισθωτών (ΕΤΕΑ), εντούτοις εφαρμόζουν τα δικά τους καταστατικά που επιτρέπουν στους ασφαλισμένους να παίρνουν πίσω τις εισφορές τους! Και όπως παραδέχτηκε διοικητικό στέλεχος του ΕΤΕΑ, μιλώντας στον «Τύπο», υπάρχει αυξημένη ροή αιτήσεων από εργαζομένους που ζητούν πίσω τις εισφορές τους χωρίς να μπορεί κανείς να τους το αρνηθεί! Τα ίδια στελέχη απέδωσαν την εξήραση του φαινομένου στο γεγονός ότι οι περισσότεροι από όσους ζητούν πίσω τις εισφορές τους έχουν μείνει άνεργοι, δεν μπορούν πλέον να πληρώσουν για επικουρική σύνταξη και προκειμένου να ενισχύσουν το εισόδημά τους σπάνε τον κουμπάρο των εισφορών τους.



4 **Ταμεία πρόνοιας των ιδιωτικών υπαλλήλων (ΤΑΠΙΤ).** Ασφαλίζει για την παροχή εφόδου τους εργαζομένους στο εμπόριο, στις βιομηχανίες και τις εταιρίες μετάλλου, στα λιμάνια, στα ξενοδοχεία, στις φαρμακοβιομηχανίες κ.ά. Μέχρι τώρα έχουν υποβληθεί αιτήσεις για επιστροφή εισφορών από 2.400 ασφαλισμένους, με ένα μέσο ποσό επιστροφής της τάξης των 7.000 ευρώ!

Η επιστροφή εισφορών προβλέπεται στο σύνολο σχεδόν των καταστατικών διατάξεων των ταμείων επικουρικής ασφάλισης του ιδιωτικού τομέα, των ταμείων πρόνοιας των ΔΕΚΟ και τραπεζών καθώς και των ταμείων αυτοασφάλειας των τραπεζοϋπαλλήλων. Στα περισσότερα η βασική προϋπόθεση είναι να έχουν συμπληρωθεί 3 έτη καταβολής εισφορών.

Αντίθετα, δεν προβλέπεται επιστροφή εισφορών σε κανένα από τα ταμεία κύριας ασφάλισης, δηλαδή το ΙΚΑ, τον ΟΓΑ, τον ΟΑΕΕ κλπ, όπως και δεν προβλέπεται επιστροφή εισφορών από τα επικουρικά ταμεία του Δημοσίου και των μισθωτών που ασφαλίζονται στο ΕΤΕΑ. Υπάρχει λοιπόν μια νέα πραγματικότητα που έρχεται στην επιφάνεια και αναδεικνύεται ως απότοκος της οικονομικής κρίσης, καθώς σε άλλες εποχές το να σπένε οι ασφαλισμένοι τον κουμπάρο με τη σύνταξή τους θα ήταν «αυτακτονία». Σήμερα όμως, και όσο η κρίση ροκανίζει τα εισοδήματα των εργαζομένων, αποτελεί από όσους το κάνουν αναγκαία επιλογή επιβίωσης. ■

Ασφαλιστικό από μηδενική βάση θέλει τώρα η τρόικα

ΘΕΜΑ ΕΚ ΒΑΘΡΩΝ αλλαγών στο ασφαλιστικό και συνταξιοδοτικό σύστημα εντός του 2014 άνοιξε η τρόικα κατά τη διάρκεια του πρώτου γύρου των κρίσιμων διαπραγματεύσεων με το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης με αφορμή τη μείωση των εργοδοτικών εισφορών, την κατάργηση των κοινωνικών πόρων που σήμερα εισπράττουν τα Ταμεία και κυρίως με βάση τις κατευθυντήριες γραμμές των Βρυξελλών για τη βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων στις χώρες της ευρωζώνης.

Οι δανειστές δεν περιορίστηκαν απλά στο να ζητήσουν μείωση συντάξεων αλλά, σύμφωνα με έγγραφες και διασταυρωμένες πληροφορίες του «Τύπου», έθεσαν συνολικά το θέμα της βιωσιμότητας του ασφαλιστικού συστήματος φωτογραφίζοντας ριζικές αλλαγές όχι μόνο των όρων και των προϋποθέσεων συνταξιοδότησης, αλλά όλης της δομής του συστήματος, θεωρώντας ότι το σημερινό μοντέλο έχει ξεπεραστεί από τις εξελίξεις και έχει υπερβεί τα όρια των αντοχών του!

Η πρόταση ουσιαστικά των δανειστών για αλλαγές στο ασφαλιστικό σύστημα μπήκε επίσημως στο τραπέζι των διαπραγματεύσεων με την κυβέρνηση και το βέβαιο είναι πως δεν θα περιοριστούν σε ανατομικές στο καθεστώς των πρόωγων συντάξεων, αλλά θα επικεντρωθεί μια εκ βάθρων μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος εντός του 2014 σε διαδοχικά στάδια:

● Το πρώτο στάδιο των επερχόμενων αλλαγών είναι η μείωση των εισφορών και η κατάργηση μέσω της επανεξέτασης των κοινωνικών πόρων ύψους 1,3 δισ. ευρώ ετησίως, που κατευθύνονται στο ασφαλιστικό σύστημα. Τα δύο αυτά μέτρα θα προκαλέσουν ντε φάκτο μείωση συντάξεων, το εύρος των οποίων θα εξαρτηθεί από την απόδοση των μέτρων κατά της

εισφοροδιαφυγής. Το βέβαιο είναι πως από τη μείωση των εργοδοτικών εισφορών κατά 3,9 ποσοστιαίες μονάδες, αρχής γενομένης από το 2014, και από τη μείωση των εισφορών σε ΔΕΚΟ και τράπεζες στα επίπεδα του ΙΚΑ από την 1η/1/2014, ανοίγει μια τρύπα άνω του 1 και πλέον δισ. ευρώ στο ΙΚΑ. Μέρος των απωλειών θα καλυφθεί με μειώσεις συντάξεων που σε πρώτη φάση θα επηρεάσουν τις συντάξεις των τραπεζικών, των συνταξιούχων του ΟΤΕ και της ΔΕΗ με ένα μέσο ποσοστό μείωσης της τάξης του 2%, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις οι μειώσεις θα είναι άνω του 5%.

● Στο δεύτερο στάδιο θα επανεξεταστούν όλες οι προνοιακές παροχές που καταβάλλονται χωρίς να έχουν πληρωθεί εισφορές, όπως η βασική σύνταξη του ΟΓΑ και το ΕΚΑΣ, με πιθανότερη επιλογή τη μείωσή τους και όχι την κατάργησή τους.

● Το επόμενο στάδιο προβλέπει τη σταδιακή κατάργηση των πρόωγων συντάξεων και ήδη

το «σενάριο» που συζητείται είναι μια αύξηση 2 ετών στα χαμηλά όρια ηλικίας συνταξιοδότησης, ώστε σταδιακά αυξήσει να βγαίνει στη σύνταξη πριν από τα 60 ή τα 62. Νεότερες πληροφορίες πάντως αναφέρουν ότι για ένα μεταβατικό στάδιο (ενδεχόμενος ως το 2016) εξετάζεται το Δημόσιο να εξαρτηθεί από την «κατάργηση» των πρόωγων συντάξεων προκειμένου να μειωθεί μέσω συνταξιοδοτήσεων ο αριθμός των υπαλλήλων. Παράλληλα, όμως, και με όραση το 2015, που αλλάξει ο τρόπος υπολογισμού των συντάξεων, αυξάνεται να συζητηθεί και η αναστολή του ελαχίστου χρόνου ασφάλισης για την κατάταξη σύνταξη από τα 15 στα 20 έτη, μέτρο που είχε εξεταστεί το 2012 αλλά τελικά απορραστήκε μόνον η αύξηση των ορίων ηλικίας στα 67. ■

Κ. ΚΑΤΙΚΟΣ

Ριζική αλλαγή του ασφαλιστικού και συνταξιοδοτικού συστήματος απαιτεί η τρόικα, που θεωρεί ότι το σημερινό μοντέλο έχει υπερβεί τα όρια των αντοχών του





ΑΠΟΨΕΙΣ

Περιμένετε στο χειρουργείο σας!

Η δημόσια Υγεία στο απόσπασμα. Τα μεγάλα, ωραία λόγια του υπουργού αποδεικνύονται, κυριολεκτικά, αέρας κοπανιστός. Το Αττικό Νοσοκομείο, ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας, ανακοίνωσε χθες, διά του διευθυντή του, ότι σταματά επί της ουσίας το έργο του, καθώς διακόπτονται οι εισαγωγές και τα χειρουργεία λόγω ελλείψεως πιστώσεων και υλικών!

Η περίπτωση του «Αττικών» δεν είναι μοναδική. Ερχεται να προστεθεί σε μία σειρά σοβαρών επεισοδίων που αποδεικνύουν όχι απλώς την αργυρημία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά τον αργό θάνατό του.

Πρόσφατα ξεσηκώθηκε μεγάλος θόρυβος για την ταλαιπωρία των ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία και τα ράντσα που επανήλθαν στους διαδρόμους του «Ευαγγελισμού». Τότε ο υπουργός Υγείας έσπευσε να διαψεύσει ακόμη και τη φωτογραφία-ντοκουμέντο που δημοσίευσε η «Ε»! Η αλήθεια όμως υπερβαίνει τις όποιες επιθυμίες των υπουργών. Και η πραγματικότητα τους διαψεύδει.

Το ΕΣΥ βρίσκεται κυριολεκτικά στην κόψη του ξυραφιού. Εδώ και τρία χρόνια, με τις πολιτικές λιτότητας και περικοπών που επέβαλε η τρόικα, οι δαπάνες για την Υγεία και τη φαρμακευτική περίθαλψη συμπίεστηκαν δραστηρικά. Και είναι μεν γεγονός ότι όλο το προηγούμενο διάστημα, με αποκορύφωμα την περίοδο 2007-2009, έγιναν υπερβολικές αυξήσεις στις παροχές αυτές, ένα κυριολεκτικό πάρτι επιτηδείων και προμηθειών, από το

οποίο επωφελήθηκαν κυρίως ιδιωτικές εταιρείες και συμφέροντα.

Ωστόσο, οι άγριες περικοπές εξόδων που ακολουθήσαν ήταν άδικες, καθώς έγιναν οριζόντια και μετακύλισαν μεγάλο ποσοστό του κόστους στις πλάτες των ασθενών. Οι απότομες μειώσεις που έγιναν στις προμήθειες των νοσοκομείων, για δημοσιονομικούς λόγους, σπέρσαν τα νοσηλευτικά ιδρύματα από κρίσιμα για χειρουργεία και νοσηλείες φαρμακευτικά και άλλα υλικά.

Ο ΕΟΠΥΥ, που δημιουργήθηκε για εξοικονόμηση πόρων, έχει διευρύνει τη χρέη και δεν καταβάλλει εγκαίρως τις οφειλές του. Οι ασφαλισμένοι υποφέρουν και αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους για να εξυπηρετηθούν. Ηδη το νέο γερμανικό μοντέλο προβλέπει μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε πάροχο υπηρεσιών και προγραμμάτων Υγείας που θα προσφέρουν ιδιώτες!

Πολλά νοσοκομεία στην Αθήνα έκλεισαν. Το ίδιο αναμένεται και στην περιφέρεια. Το υπουργείο αδινάτει να αντιμετωπίσει την τεράστια έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί παραμένουν όμως στις επάλξεις με απλήρωτες τις υπερωρίες. Κόντρα στα σχέδια της τρόικας και της κυβέρνησης, το ΕΣΥ πρέπει να παραμείνει ζωντανό. Φτιάχθηκε για να εξυπηρετεί τον πολίτη και αυτό θα συνεχίσει να κάνει. Η δημόσια υγεία δεν είναι αγαθό προς διαπραγμάτευση. Ούτε για να παίζει ο κάθε υπουργός το γούστο του στην πλάτη των ασθενών.

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

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

Σελίδα: 11



ΜΕΣΑ ΣΤΟΥΣ 4.000 ΑΠΟΛΥΜΕΝΟΥΣ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΚΑΙ 1.200 ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Της ΔΗΜ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Παιχνίδι εντυπώσεων στις πλάτες των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι κινδυνεύουν πλέον με απολύσεις, φαίνεται ότι κάνει για άλλη μία φορά η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας. Από τη μία, ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκος Μητσοτάκης αφήνει να διαρρεύσει ότι μέσα στις 4.000 απολύσεις που ζητά η τρόικα έως το τέλος του χρόνου, θα είναι και 1.200 γιατροί του ΕΟΠΥΥ.

Από την άλλη, ο Αδωνις Γεωργιάδης επιχειρεί να διαψεύσει σε κατ' ιδίαν συνομιλίες του με συνδικαλιστές τα λεγόμενα του συναδέλφου του Μητσοτάκη, λέγοντας ότι δεν ισχύει τίποτα από αυτά. Αλλιώς, αν θα ισχυαν, ο ίδιος θα έπρεπε να είχε παραιτηθεί, δεδομένου ότι μέχρι πρόσφατα δήλωνε δεξιά κι αριστερά ότι «θα παραιτηθεί, αν απολυθεί έστω και ένας εργαζόμενος από την Υγεία».

Η υπόθεση «απολύσεις» αναμένεται να κλείσει σήμερα, οπότε και θα ξανασυναντηθεί ο Κυριάκος Μητσοτάκης με την τρόικα. Πάντως, μπορεί οι εκπρόσωποι του ιατρικού κλάδου να είναι ήδη στα... κάγκελα από την περασμένη Παρασκευή οπότε και άρτησαν να διαρρεύσει η είδηση, ο Αδωνις Γεωργιάδης όμως φαίνεται ότι θα ακολουθήσει άλλο δρόμο, παίζοντας για άλλη μία φορά παιχνίδι εντυπώσεων στις πλάτες των γιατρών.

Δύο είναι τα σενάρια που έχουν τεθεί στο τραπέζι στο υπουργείο Υγείας, υπολογίζοντας φυσικά χωρίς τον ξενοδόχο, που στην περίπτωση αυτή είναι φυσικά η τρόικα.

■ Όπως όλα δείχνουν, ο Αδωνις Γεωργιάδης σκοπεύει να ακολουθήσει τα... βήματα του προκατόχου του Μόριου Σαλήμ. Θα επιχειρήσει να... κοροιδέψει την τρόικα, μην ανανεώνοντας τις συμβάσεις περίπου 1.000 γιατρών του ΕΟΠΥΥ οι οποίοι απασχολούνται με σύμβαση έργου στον Οργανισμό. Από την άλλη, θα φροντίσει να απομακρύνει 200 με 300 γιατρούς που σήμερα είναι υπόλογοι λόγω παρατυπιών ή άλλων ενεργειών, έτσι ώστε να συμπληρωθεί ο αριθμός των 1.200 έως 1.300 γιατρών που ζητούν οι δανειστές μας. Βασική λεπτομέρεια: η παρτίδα των Μορς και Τόρσεν γνωρίζει καλά ότι αυτές δεν είναι απολύσεις.

■ Στην περίπτωση όμως που το σενάριο αυτό βγει εκτός πα-



Αλλά λέει ο Κ. Μητσοτάκης, αλλά ο Α. Γεωργιάδης. Ο δεύτερος μάλλον αφήνει να διαρρεύσει ότι ετοιμάζει και δυο... τρικ

Και οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ στην ανεργία του Κυριάκου



Κόκκινη γραμμή για τους γιατρούς, οι απολύσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

χνιδιού, υπάρχει και Plan B: στο πλαίσιο της κινητικότητας, θα φροντίσει να μετακινήσει γιατρούς από πολυιατρεία του ΕΟΠΥΥ σε νοσοκομεία, αλλά με μεγάλη απόσταση από την προϋπάρχουσα θέση, ώστε στο τέλος να αναγκαστούν κάποιοι να παραιτηθούν. Έτσι θα αυξηθεί και ο αριθμός των προσμετρημένων γιατρών στη λίστα που

θα παρουσιαστεί στην τρόικα. Και τα σχέδια του Αδωνίδη Γεωργιάδη είναι ευκόλο να τα διαπιστώσει κάποιος, κάνοντας μια προσεκτική ανάγνωση στην ανακοίνωση που εξέδωσε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου της Αθήνας, Γιώργος Πατούλης, ο οποίος δηλώνει φίλος του υπουργού και συχνά πυκνά αναλαμβάνει το ρόλο

του υπαισθητή των απόψεων Γεωργιάδη. Κάνοντας για άλλη μία φορά το... Δούρειο Ίππο αναφέρει στην ανακοίνωσή του: «Περιμένουμε, ο υπουργός Υγείας Α. Γεωργιάδης, να κάνει πράξη αυτά που εξαγγέλει περί μετακινήσεων και όχι απολύσεων του ιατρικού δυναμικού, σύμφωνα με την πυκνότητα του πληθυσμού».

Η πυκνότητα όμως του πληθυσμού που επικαλείται ο κ. Πατούλης μπορεί να ερμηνευτεί με διάφορους τρόπους, ακόμη και με μετακίνηση γιατρού σε άλλο σημείο της χώρας για να καλυφθούν οι ανάγκες του πληθυσμού. Γεγονός που θα οδηγούσε σε παραιτήση πολλούς. Εστω βέβαια κι αν ο υπουργός Υγείας έχει δηλώσει

ότι οι γιατροί δεν θα αλλοξύνουν νομό. Αλλιώς η τακτική της κυβέρνησης με όλα τα μέτρα είναι κατά το γνωστό «είπα - ξέπα»!

Κατά τα όλη, όμως, τα συνδικαλιστικά όργανα των γιατρών προετοιμάζονται για το ενδεχόμενο των απολύσεων 1.200 γιατρών. Ο πρόεδρος του ΙΣΑ μιλά για εξέγερση σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο και συμπληρώνει: «Κόκκινη γραμμή αποτελεί για τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών η τήρηση του λόγου του υπουργού Υγείας πως δεν θα απολυθούν γιατροί από το Εθνικό Σύστημα Υγείας».

Η αντίδραση του Ιατρικού Σώματος σε σημεινές ανακοινώσεις και δημοσιεύματα περί σχεδίου απομάκρυνσης ακόμη 1.200 γιατρών των μονάδων ΕΟΠΥΥ είναι σφοδρή και αναμένεται να εξελιχθεί σφοδρότερη και να φτάσει στα όρια της εξέγερσης.

Η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, Βαρβάρα Ανεμοδουρά, αναφέρει: «Ουαί και αλήμονα εάν απολυθεί έστω κι ένας γιατρός από την Πρωτοβάθμια Φρονίδα Υγείας (ΠΦΥ). Τότε υποβαθμίζεται πλήρως το σύστημα και καθίσταται ανασφαρές. Δεν περισσεύει κανένας. Όποιος το κάνει σημαίνει ότι δημιουργεί μια υγειονομική βόμβα στην περιβαλ- των πολιτών».

Ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ, Γιώργος Ελευθερίου, τονίζει εμφατικά: «Η συνεχιζόμενη καταπίεση λάσπας κατά των ιατρών σε συνδυασμό με τις πληροφορίες για απολύσεις 1.200 συναδέλφων μας από τα πρώην ΙΚΑ και νυν ΕΟΠΥΥ, δεν πρέπει πλέον να μας αφήνει αδιάφορους».

«Θα προασπίσουμε το σύνολο των μελών μας είτε εργάζονται στις δομές του ΕΟΠΥΥ είτε εργάζονται με σύμβαση στο Ιατρείο τους. Ηρθε η στιγμή να στείλουμε ένα ξεκάθαρο μήνυμα: το Ιατρικό Σώμα στο σύνολό της ΠΦΥ θα απαντήσει ενωμένο τόσο στις πιθανές απολύσεις όσο και στη σπείρωση της τριπλής και της υπολήθησής μας. Στο πλαίσιο αυτό η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ ετοιμάζει την αντίδρασή της με σκοπό το σχηματισμό ενιαίου Ιατρικού μετώπου στην ΠΦΥ, και καλό τους ιατρούς της ΠΦΥ σε μέγιστη ετοιμότητα καθώς η ώρα της τελικής αναμέτρησης πλησιάζει».

Να σημειωθεί ότι σήμερα στα πολυιατρεία και τις μονάδες υγείας του ΕΟΠΥΥ εργάζονται 4.021 διοικητικοί υπάλληλοι, 5.561 γιατροί αριστού χρόνου, αλλά και 519 μόνιμοι γιατροί.



ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΜΕ ΚΟΜΜΑΤΙΚΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ Η ΕΠΙΛΟΓΗ

Γαλάζιοι και πράσινοι διοικητές στα νοσοκομεία

Του ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ
enegis@yahoo.com

Νέα Δημοκρατία και ΠΑΣΟΚ το βιάλι τους. Την ώρα που το ΕΣΥ πνέει τα λοίσθια, για μία ακόμη φορά, η κυβέρνηση επέλεξε να τοποθετήσει στα ηνία των δημόσιων νοσοκομείων τους συνήθεις υπόπτους: αποτυχημένους πολιτευτές, στελέχη ΝΟΔΕ και... λοιπούς κομματικούς παρatreχόμενους.

Οι ευθύνες ξεπερνούν προφανώς τον Άδωνι Γεωργιάδη και φθάνουν μέχρι την κορυφή των δύο κομμάτων, αγγίζοντας ακόμη και τον ίδιο τον πρωθυπουργό, καθώς αρκετοί διορισθέντες πέρασαν από την Πολιτική Άνοιξη. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο διορισμός στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Λάρισας του γιατρού Θανάση Μητρίου, ο οποίος υπήρξε στενός συνεργάτης του Α. Σαμαρά την εποχή της Πολιτικής Άνοιξης.

Κοινή πολιτική καταγωγή έχει ο νέος αναπληρωτής διοικητής του γεννητικού νομαρχιακού νοσοκομείου της πόλης, Θεόδωρος Κουσιανός. Θυμίζουμε ότι τον Ιανουάριο είχε τοποθετηθεί στο νοσοκομείο Καρδίτσας ο Δημήτρης Σωτηρόπουλος, γιος γνωστού τοπικού στελέχους επίσης της ΠΟΛΑΝ από τον Παλαμά.

Εκτροχιασμός

Η εξέταση των «βιογραφικών» των νέων διοικητών δείχνει ότι η μοιρασιά ανάμεσα σε Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ έγινε σε αναλογία δύο προς έναν. Επίσης, αρκετοί έχουν υπηρετήσει σε νοσοκομεία και στο παρελθόν. Ακόμη και την περίοδο 2005-2009, που είχαν δημοσιονομικό εκτροχιασμό στην υγεία! Ας δούμε πιο αναλυτικά:

■ Διοικητής στο Γ. Γεννηματάς Θεσσαλονίκης, τοποθετήθηκε ο Παύλος Παπαδοπούλου. Φέρεται ότι ήταν καλλήτος του Άκη Τσοχατζόπουλου. Υπήρξε διορισμένος υπεραπόδοσης Δρόμος-Καβάλας-Ξάνθης και περιφερειάρχης Ηλείου. Από το 2009, ήταν ΠΕΣΥάρχης Βορείου Αιγαίου και κατόπιν διοικητής νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης. Και όλα αυτά με πτυχίο γεωλογίας...

■ Ο Ελευθέριος Μπουλάς ανέλαβε το ηνίο του ογκολογικού νοσοκομείου Οι Άγιοι Ανάργυροι. Ήταν μέλος της διοίκησης της ΟΝΝΕΔ από το 1998 έως το 2001 και έχει διατελέσει γενικός γραμματέας Νέας Γενιάς.

■ Ο Ιωάννης Πατσόγιαννης ανέλαβε το Λαϊκό μετά το Μεταξά. Ήταν μέλος της Κ.Ε. της Ν.Δ. επί προεδρίας Μιλητιάδη Εφέντ. Έχει διατελέσει πρόεδρος στην ΠΥΡΚΑΛ και στη συνέχεια στην

ΕΒΟ. Πολυπόλεμα, σύχναζε στο γνωστό στέκι των γαλάζιων «Αρχονταίς γεύσεις» στην οδό Φορμίωνος.

■ Ο γυναικολόγος Ηλίας Δαλιάντας τοποθετήθηκε στη διοίκηση των νοσοκομείων Αλεξάνδρα και Έλενα. Μέχρι πρότινος ήταν αντιπρόεδρος στο ΟΑΚΑ και γυναικολόγος (πήρε ειδικότητα πριν από περίπου τρία χρόνια). Άνθρωποι μέσα από τη Ν.Δ. λένε ότι έχει περάσει από την Πολιτική Άνοιξη και ότι είχε καλές σχέσεις με τη Μαρλέττα Γιαννάκου. Το 2005, τοποθετήθηκε πρόεδρος στη... διάσημη Εθνική Επιτροπή Σχολικού Αθλητισμού και Ολυμπιακής Παιδείας.

■ Στη θέση του αναπληρωτή διοικητή του νοσοκομείου Αγίας Σάββας τοποθετήθηκε ο Χαράλαμπος Κανδηλώρος, σύμβουλος του πρώην υπουργού Υγείας Αντρέα Λυκουρέντζου.

■ Ο Νικόλαος Φαλδομής τέως διοικητής του «Αλεξάνδρα» και του «Έλενα Βενιζέλου» πήρε τη θέση του διοικητή στο Αγίος Σάββας. Προέρχεται από το ΠΑΣΟΚ.

■ Πολιτευτής της Ν.Δ. είναι η νέα διοικήτρια του νοσοκομείου Αττικών Ευαγγελία Γιαννακάκου. Ίδια κομματική προέλευση έχει ο διοικητής του Κρατικού Νίκαιας Κώστας Πεταλός.

■ Διοικητής στο νοσοκομείο Σύρου-Νάξου αναλαμβάνει ο Γιάννης Πετράκης, ο οποίος είναι γενικός χειρουργός στον κλάδο του ΕΣΥ και δ/ντής Ιατρικής Υπηρεσίας στο νοσοκομείο -Κέντρο Υγείας Ιεράπετρας. Για μία στιγμή νόμιμα ότι ήταν ο προπονητής του ΦΟΗ...

■ Ο μέχρι πρότινος πρόεδρος της ΝΟΔΕ Ροδόπης της Ν.Δ. και πρώην αντιδήμαρχος Κομοτηνής, Κωνσταντίνος Ναλμπάντης, τοποθετήθηκε ως διοικητής στο νοσοκομείο Κομοτηνής.

■ Ο Νικόλαος Κοκκίνης, πρώην βουλευτής του ΠΑΣΟΚ, που αναλαμβάνει διοικητής στα Κέντρα Υγείας Ιεράπετρας, Σητείας και Νεαπολέως Διαλυνέικης. Μέχρι πρότινος ήταν διοικητής στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ηρακλείου.

■ Στο νοσοκομείο Γρεβενών τοποθετήθηκε διοικητής ο πολιτευτής της Ν.Δ. Θεόδωρος Κουμάκης. Εκτελεστικός και ψυχολόγος, το επάγγελμα!

■ Διοικητής του νοσοκομείου Ξάνθης αναλαμβάνει ο απόστρατος υποπτεράρχος Αθανάσιος Πάσχας, ο οποίος είχε κατέβει στις δημοτικές εκλογές ως υποψήφιος δημοτικός σύμβουλος με τον συνδυασμό του σημερινού δημάρχου Καβάλας Κώστα Σημίτη (ΠΑΣΟΚ).

■ Στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης τοποθετήθηκε ως διοικητής ο οικονομολόγος, στέλεχος της Ν.Δ. και υποψήφιος με τον συνδυασμό του Κώστα Γκιουλέκα Ευαγγελία

Οι ευθύνες ξεπερνούν προφανώς τον Άδωνι Γεωργιάδη και φθάνουν μέχρι την κορυφή των δύο κομμάτων, αγγίζοντας ακόμη και τον ίδιο τον πρωθυπουργό, καθώς αρκετοί διορισθέντες πέρασαν από την Πολιτική Άνοιξη



Κουριτέλη-Ξουρή.

■ Στο Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης αναπληρώτρια διοικήτρια τοποθετήθηκε η υποψήφια της Ν.Δ. στην Ημερήσια (πρώην υποψήφια του ΛΑΟΣ) Σταυρούλα Γιαννουτσάου.

■ Ο πρώην βουλευτής της Ν.Δ. στην Καστοριά Ζήσης Τζηγάλας αναλαμβάνει διοικητής στο νοσοκομείο Αγίας Παύλος Θεσσαλονίκης.

■ Ο υποψήφιος σύμβουλος με τον συνδυασμό της δημάρχου Βέροιας Χαρίκλεια Ουσουλιζόγλου (ΠΑΣΟΚ) Ηλίας Τσαμής, ιατρικός βιοχημικός με μαστερ στη διοίκηση μονάδων υγείας, τοποθετήθηκε στο νοσοκομείο Πέλλας.

■ Στη Φλώρινα παραμένει διοικητής η διτηγάρχη Παρασκευή Κετοστέλη (στέλεχος της Ν.Δ.).

■ Νέος διοικητής των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων Αγρινίου-Μεσολογγίου αναλαμβάνει ο Γιώργος Βλάχος, οικονομολόγος που έχει θητεύσει ως διοικητής του νοσοκομείου Αμαλιάδας, τη «χρυσή» εποχή της υπουργίας Δημ. Αβραμόπουλου. Στο Μεσολόγγι τοποθετήθηκε υποδιοικητής ο Γ. Κυριακόπουλος, ο οποίος ήταν υποψήφιος βουλευτής του ΠΑΣΟΚ στον νομό στις τελευταίες εκλογές.

■ Ο μέχρι σήμερα διοικητής του νοσοκομείου Αγρινίου Λάμπρος Δημητρογιάννης αναλαμβάνει τη διοίκηση του νοσοκομείου Αργολίδας. Ο Κ. Δημητρογιάννης, ο οποίος σήκωσε το βάρος της μεταφοράς του νοσοκομείου Αγρινίου στις πλάτες του με επιτυχία, λέγεται ότι μετακινήθηκε επειδή σε κάποιους πολιτικούς κύκλους της Ν.Δ. στον νομό δεν ήταν αρεστός...

■ Ο Βασίλης Δημόπουλος ορίστηκε διοικητής στο νοσοκομείο Πύργου. Αρχικά είχε οριστεί διοικητής στο νοσοκομείο Αγίας Ανδρέας, αλλά η απόφαση ανελήθηκε έπειτα από πιέσεις του ΠΑΣΟΚ και ανέλαβε τη διοίκηση ο Απόστολος Λέτσιος, ο οποίος μέχρι πρότινος ήταν στο οικείο πανεπιστημιακό νοσοκομείο.

■ Στο Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας τοποθετήθηκε διοικήτρια η Μεσογία οικονομολόγος Ευδοκία Παπαγεωργίου, στέλεχος της τοπικής ΝΟΔΕ της Νέας Δημοκρατίας. Το τελευταίο χρόνο διατελεί σύμβουλος του δημάρχου Καλαμάτας.

■ Στο νοσοκομείο Τρικάλων τοποθετήθηκε ο γαλάζιος οικονομολόγος Γιώργος Σουφλιάς, ξάδελφος του πρώην υπουργού της Ν.Δ. Έχει εργαστεί ως γραμματέας και επικεφαλής του ΕΟΜΜΕΧ. Τόσο μεγάλη γνώση για την υγεία

■ Από τη Ν.Δ. προέρχεται και η νέα διοικήτρια στο νοσοκομείο Κορνηνίου. Πρόκειται για την πολιτική μηχανική Λένα Τσεκούρα, η οποία έχει διατελέσει δημοτική σύμβουλος Λαμιών και κατέλθε ως υποψήφια για την Περιφερειακή Ενότητα Φθιώτιδας το 2010 με το ψηφοδέλτιο που στηρίχτηκε από τη Ν.Δ.

■ Από το ΠΑΣΟΚ είναι η Ευδοκία (Εύη) Αδαμάκη-Τζεβελλά, η οποία τοποθετήθηκε αναπληρώτρια διοικήτρια του πανεπιστημιακού Λάρισας. Πρόκειται για τη δεύτερη σε σταυρούς (πίσω από τον Κ. Κατσάλη) υποψήφια βουλευτής του ΠΑΣΟΚ στο Νομό Μαγνησίας τον Μάιο του 2012. Έχει διατελέσει αντινομάρχης Μεταφορών-Επικοινωνιών, Τουρισμού, Πολιτισμού Μαγνησίας επί εποχής Παπατόλη και πρώην μέλος του Δ.Σ. του ΕΟΤ.

■ Η πολιτευτής της Ν.Δ. Σταυρούλα Γιαννουτσάου θα αναλάβει αναπληρώτρια διοικήτρια στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Διοικήτριας στο νοσοκομείο Κεφαλληνίας αναλαμβάνει ο γραμματέας της ΝΟΔΕ Αχαΐας Παναγιώτης Ζαφειρόπουλος.

■ Στην Άρτα τοποθετήθηκε ο Νίκος Κατσάκης, ο οποίος έχει διατελέσει ειδικός γραμματέας στο υπουργείο Εργασίας την περίοδο 2007-2009 επί Ν.Δ. Είναι πρώην πολιτευτής (το 2009) και πρώην πρόεδρος της ΟΝΝΕΔ Αιτωλοακαρνανίας. Είναι διευθυντής και υπάλληλος στο τελεωμένο Μεσολογγίσι.

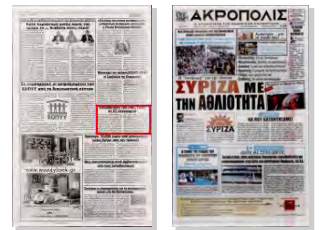
■ Στο Καραμανδάνειο Παιδιατρικό Πατρών τοποθετήθηκε ο Νίκος Στακίος, δεξιόχειρ διοικητής της οικείας υγειονομικής περιφέρειας και φίλου του κ. Σαμαρά. Παν. Κατοβέλα. Έχει διατελέσει διοικητής στο νοσοκομείο Αγρινίου επί σειρά ετών.

35. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ 100 ΕΚΑΤ ΕΥΡΩ ΣΕ 83 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο:Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

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

Σελίδα:7



Επιχορήγηση 100 εκατ. ευρώ σε 83 νοσοκομεία

Με το ποσό των 100 εκατομμυρίων ευρώ επιχορηγούνται από το υπουργείο Υγείας 83 νοσοκομεία της χώρας. Το ποσό βαρύνει τον προϋπολογισμό του υπουργείου και θα διατεθεί για εξόφληση ληξιπρόθεσμων χρεών του 2012, όπως αναφέρει η σχετική απόφαση του γενικού γραμματέα του υπουργείου κ. Πελοπίδα Καλλίρη. Σε 18 νοσοκομεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής διατίθενται 30,7 εκατομμύρια ευρώ, με τη «μερίδα του λέο-

ντιος» να πηγαίνει στο νοσοκομείο 'Ευαγγελισμός' (7,8 εκατομμύρια). Στη 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου, διατίθενται 12,8 εκατομμύρια σε 14 νοσοκομεία, με τα περισσότερα να καταλήγουν στο 'Αττικόν' (4,2 εκατομμύρια). Το ποσό των 12,7 εκατομμυρίων λαμβάνουν οκτώ νοσοκομεία της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας, 16,5 εκατομμύρια της 4ης ΥΠΕ και το υπόλοιπο ποσό διανέμεται σε 30 νοσηλευτικά ιδρύματα των υπολοίπων τριών Υγειονομικών Περιφερειών.



Το πελατειακό και διάτρητο έκτρωμα δεν μπορεί πλέον να συντηρηθεί από το επίπεδο της ελληνικής

Το Ασφαλιστικό έγινε ένα τέρας που δεν

Εδώ και δεκαετίες φτιάξαμε ένα τέρας που ονομάστηκε ασφαλιστικό σύστημα με την απόλυτη εγγύηση του κράτους, πάνω στο οποίο στηρίχτηκε το κοινωνικό κράτος.

του ΣΠΥΡΟΥ ΣΟΥΡΜΕΛΙΑΝ

Για δεκαετίες οι κυβερνήσεις φρόντιζαν με διάφορους τρόπους να ταΐζουν το τέρας, το οποίο δυστυχώς όλοι θεωρούσαν αναγκαίο και καλό. Τώρα που το τέρας δεν μπορεί πλέον να χορτάσει δεν σφάζουμε το τέρας, αλλά τις επιχειρήσεις, τους εργαζομένους, τους πολίτες που δεν αντέχουν πλέον να ταΐζουν το τέρας.

Το πελατειακό και διάτρητο έκτρωμα που ονομάζεται ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ δεν μπορεί πλέον να συντηρηθεί από το επίπεδο της ελληνικής οικονομίας. Αντί να μειωθούν οι εισφορές και να αυξηθούν οι δόσεις εξόφλησης παλαιότερων χρεών, σε μια προσπάθεια εξορθολογισμού του συστήματος, η κυβέρνηση αποφάσισε να σφάξει τουλάχιστον 200.000 επιπλέον επιχειρήσεις στέλνοντας στην ανεργία εκατοντάδες χιλιάδες εργαζομένους, διευρύνοντας ακόμα περισσότερο τον κύκλο της ύφεσης.

Άμεση ανάγκη

Αυτό που είναι αναγκαίο ώστε να σωθεί η εργασία εκατομμυρίων Ελλήνων και αιχμηρότερος

η στοιχειώδης ασφάλιση είναι:

- Η αύξηση των δόσεων για ρύθμιση ώστε να εξυπηρετούνται τα παλαιά χρέη.
- Η κεφαλαιοποίηση των παλαιών χρεών.
- Η διαγραφή των προστίμων ή του μεγαλύτερου μέρους, που πληρώνεται με τοκαγλυφικά ποσοστά (120%).
- Η μείωση των εισφορών ώστε να πληρώνονται.
- Η κυβέρνηση οφείλει να μειώσει τις εισφορές προς τα Ταμεία ώστε να μην απολυθούν εκατοντάδες χιλιάδες εργαζόμενοι ή να μην πληρώνονται. Αυτό που πνενδιαφέρει είναι να φαίνεται στα βιβλία ότι όλα ρυθμίζονται ανεξαρτήτως αν στην καθημερινότητα οι πολίτες χάνουν και την ιατρική περίθαλψη και τη σύνταξη τους. Για την ακρίβεια όσοι έχουν χρήματα θα φτάνουν και στο νοσοκομείο ή θα παίρνουν τα φάρμακά τους.
- Το πελατειακό κράτος το οποίο χάριζε συντάξεις σε ανθρώπους από το 45 έτη της ηλικίας τους, κυρίως σε όσους ήταν εντός των τειχών του Δημοσίου, αλλά και με διάφορες ρουσφετολογικές διατάξεις (μάννες με σνήλικά τέκνα κ.ά.) και με σκανδαλώδη τρόπο (επιδόματα σε δίδην τυφλούς, κουτσούς κ.ά.) χρέωνε τους προϋπολογισμούς των Ταμείων με χρέη δισεκατομμυρίων. Το συνταξιοδοτικό με δάνεια που στήθηκε εδώ και τρεις δεκαετίες ήρθε η ώρα που έσκασε σε βάρος όλων όσοι δούλεψαν και πληρώνουν εισφορές. Σήμερα είναι



Το φαγοπότην δεκαετιών έφερε το ασφαλιστικό ταμείο σε τραγική κατάσταση, καταστρώνοντας δυσωπό το μέλλον της κοινωνικής ασφάλισης



Έπειτα από σωρεία σκανδάλων ανά τις δεκαετίες έφτασε η ώρα να γίνουν ορισμένες θαρραλέες κινήσεις, προκειμένου να υπάρχει ελπίδα για τα εκατομμύρια των ασφαλισμένων

ορατός ο κίνδυνος να μειωθούν οι συντάξεις στο επίπεδο κάτω των 400 ευρώ ανεξαρτήτως δικαιωμάτων και εισφορών. Θα πληρώσουν το... μάρμαρο κυρίως οι συνεπείς.

Ιστορία σκανδάλων

Τον Σεπτέμβριο του 1983 θεσμοθετείται μια μεγάλη αλλαγή στην Ελλάδα: Το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το κοινωνικό κράτος παίρνει σάρκα και οστά, ο Έλληνας (κυρίως ο φτωχότερος) αποκτά πρωτοβάθμια υγεία που ποτέ στο παρελθόν δεν είχε.

Το 2011 το ΕΣΥ κατέρρευσε υπό το βάρος απίστευτων χρεών και ελλειμμάτων.

Το Μνημόνιο II επισημοποιεί την πλήρη κατάρρευση και διάλυση του κοινωνικού κράτους.

Μέσω σε 30 χρόνια φτάσαμε από το όραμα στην ανυποληψία και τη διάλυση.

Γύρω από το ΕΣΥ στήθηκε ένας κορμός τρισεκατομμυρίων, αλλά τώρα δεν ξέρουμε καν αν υπάρχουν χρήματα για τα... κόπια του λαού.

Την ώρα που οι συντάξεις εξανεμίζονται, τα νοσοκομεία υπολειπονται χωρίς να γνωρίζουμε αν και πώς θα υπάρχουν, αυτές τις μέρες πλανάται κομμοκοτράγκι ερωτήματα πάνω από τα ερείπια του ΕΣΥ: Υπάρχουν φάρμακα; Θα παίρνουμε φάρμα-

Η πιο ακριβή «συνταγή» αποδείχθηκε η



Μόλις το 2011 τα νοσοκομεία προχώρησαν σε διεθνείς διαγωνισμούς, πετυχαίνοντας εντυπωσιακές εκπτώσεις στα φάρμακα

Το ελληνικό κράτος τιμολογεί τα φάρμακα και μάλιστα τα φαρμακευτικά σκευάσματα. Το υπουργείο Εμπορίου στο παρελθόν και το υπουργείο Ανάπτυξης αργότερα όριζαν μία μοναδική τιμή σε κάθε φαρμακευτικό προϊόν που εμφάνιζε κάθε εταιρεία. Ήταν η λιανική τιμή του κάθε φαρμάκου. Για τα νοσοκομεία πρέπει να πούμε ότι υπήρχε διαφορετική τιμή, η λεγόμενη νοσοκομειακή (η οποία ήταν κατά 13% φτηνότερη από τη χονδρική τιμή του κάθε φαρμάκου).

Ούτε τα ασφαλιστικά ταμεία ούτε τα νοσοκομεία είχαν τη δυνατότητα να διαπραγματευτούν εκπτώσεις. Μόλις το 2011 τα νοσοκομεία

προχώρησαν σε διερευνητικούς διεθνείς ηλεκτρονικούς διαγωνισμούς για την αγορά φαρμάκων, πετυχαίνοντας εκπτώσεις στο εκπληκτικό ποσοστό από 80% έως και 93%.

Ο μηχανισμός της τιμολόγησης από το κράτος (αντί της προμήθειας μέσω διαγωνισμών ή διαπραγματεύσεων) έδινε τη δυνατότητα στις φαρμακευτικές εταιρείες να προχωρούν σε συνεχείς αυξήσεις.

Το κράτος που πρακτικά είναι μονοψώνιο (αφού Ταμεία και νοσοκομεία αγοράζουν τη συντριπτική πλειονότητα των φαρμάκων) τιμολογούσε ακριβώς αυτά που θα αγοράζε σχεδόν αποκλειστικά.

Τη μία στιγμή το κράτος ήταν ο διαπλητής που καθόριζε τη σχέση μεταξύ πωλητή και αγοραστή και

την αμέσως επόμενη στιγμή το κράτος ήταν ο αγοραστής.

Πώς εξηγείται λοιπόν να δίνονται συνεχώς αυξήσεις;

Γιατί ένας πολιτικός ανσγνώριζε υπερκέρδη για εταιρείες;

Η φάρμακα της τιμολόγησης είχε και μία ακόμα πλευρά: Η τιμολόγηση γινόταν και γίνεται για φαρμακευτικά σκευάσματα, όχι για φαρμακευτικές ουσίες.

Αν το ίδιο φάρμακο (η.χ., κάποιο χάπι) η εταιρεία το παρουσίαζε σε άλλη συσκευασία με άλλο αριθμό χαπών ή άλλη δοσολογία πετύχαινε μια νέα τιμή.

Αυτό όμως που έκει σημασία για τον γιατρό και τον ασθενή είναι η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ. Οι φαρμακευτικές ουσίες είναι σήμερα στην Ελλάδα 1.800. Τα λεγόμενα φάρμακα (φαρμακευτικά

σκευάσματα ή προϊόντα) είναι πρακτικά 6.500 και τυπικά 13.000.

Το κράτος κοστολογούσε κυρίως, σκευάσματα, εμπορικά προϊόντα. Όχι φαρμακευτική ουσία βάσει της ημερήσιας ανάγκης ενός ασθενούς.

Τα αποτελέσματα ήταν καταστροφικά σε όλα τα επίπεδα.

1. Το κόστος της διαπόνησ ανέβαινε ιληγγιώδως, χωρίς να υπάρχει καμία πραγματική ανάγκη.

2. Τα Ταμεία και τα νοσοκομεία βούλιαζαν υπό το βάρος χρεών, τα οποία δεν ήταν αναγκαία. Το σημαντικότερο, ήταν διαπόνησ τις οποίες δεν μπορούσαν να ελέγξουν αφού η ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ άλλαζε τα δεδομένα κάθε βήμα.

3. Άρχισε να εξαφανίζεται η ελληνική βιομηχανία φαρμάκων που στα τέλη της δεκαετίας του

Μέσο: Η ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: ...09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/11/2013

Σελίδα: 15



οικονομίας

ταϊίζεται



κα-μοιού ή αληθινό φάρμακο; Και ποιος θα πληρώνει πλέον γι' αυτά;

Το ερώτημα δεν αφορά μόνο τους ασφαλισμένους, συνταξιούχους ή εργαζομένους. Αφορά και την... πολιτική εξουσία. Αυτή που επί σειρά ετών δίνει τη δυνατότητα στη φαρμακοβιομηχανία να κερδίζει κάθε χρόνο δισεκατομμύρια ευρώ, δυσανάλογα παραπάνω από κάθε άλλη ευρωπαϊκή χώρα με ομοειδή ή και μεγαλύτερο πληθυσμό.

Γι' αυτό και το πραγματικό ερώτημα είναι: Πόσο από το έλλειμμα και το χρέος που προκάλεσε η φαρμακοδαπάνη για το ΕΣΥ ήταν και είναι πολιτικό χρήμα;

τιμοδότηση

70 προσπάθησε να αναπτυχθεί. Δεν υπήρχε λόγος κάποιος να βρίσκεται στην περιφέρεια της βιομηχανίας, αφού μπορούσε να πετυχαίνει διόγκωση του κέρδους του ως απλός έμπορος ή μεσάζοντας.

Το κόστος της φαρμακοδαπάνης έφτασε στο 3% του ΑΕΠ και στο 30% των συνολικών δαπανών της υγείας. Όταν το αντίστοιχο ποσοστό στις ΗΠΑ ή στη Νότια Αφρική (χώρας όπου η φαρμακοβιομηχανία ασκεί τεράστια πολιτική επιρροή) ήταν 14%.

Το κόστος της φαρμακοδαπάνης (3% του ΑΕΠ) ήταν λίγο μικρότερο από το κόστος του συνόλου της εξοπλισμών 4,5% του ΑΕΠ.

Έπρεπε η χώρα να καταρρεύσει για να αρχίσει η συζήτηση γύρω από το μεγάλο αυτό σκάνδαλο.

Η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα το 1987 ήταν μόλις 193 εκατομμύρια ευρώ. Και το 2008 ήταν 8,676 δισεκατομμύρια ευρώ. Το 2010 άγγιξε τα 10 δισ. ευρώ. (Τα νούμερα αυτά στηρίζονται στα επίσημα στοιχεία του κράτους, στον ΕΟΦ και στα στοιχεία που δίνουν οι ίδιες οι φαρμακευτικές εταιρείες για τις πωλήσεις τους).

Η χώρα μέσα σε αυτά τα χρόνια δεν αντιμετώπισε λιμούς, επιδημίες ή καταστροφές. Η κατανάλωση παρά τους μύθους δεν άλλαξε ποτέ σημαντικά. Οι φαρμακευτικές ανάγκες του πληθυσμού (πραγματικές και πλαστές λόγω της συταγογράφησης) δεν εκτινάχθηκαν ποτέ. Εκτινάχθηκε όμως η δαπάνη, το κόστος, τα λεφτά που πλήρωναν σφειδώς νοσοκομεία και ασφαλιστικά ταμεία.

Μέσα από διάφορα τεχνικά τρικ, αξιοποιώντας τη δυσκολία κατανόησης των τεχνικών παραμέτρων που καθορίζουν το φάρμακο, κυρίως όμως σπίνοντας μια μηχανή καθορισμού τιμών ώστε να δημιουργούνται τεράστιες υπερβολές, το πολιτικό σύστημα χάρισε τρισεκατομμύρια στις φαρμακοβιομηχανίες, οδηγώντας μέσα σε 20 περίπου χρόνια στην απόλυτη κατάρρευση. Συγχρόνως το πολιτικό σύστημα και η κρατική μηχανή, κρατώντας ως βασικό εργαλείο την τιμολόγηση, επέτρεψαν σε γιατρούς ή και φαρμακοποιούς, καθώς και σε νοσοκομειακούς παράγοντες, να αυθαιρέτουν συσταγογραφώντας ανεξέλεγκτα.

Πριν από δύο χρόνια ο ΟΟ-ΣΑ (Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης) σε μελέτη του απέδειξε ότι το σύστημα υγείας στην Ελλάδα είναι το δεύτερο πιο αναποτελεσματικό και σπάταλο (μετά την Ιρλανδία) σε όλο τον κόσμο.

Η διαφορά φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα και στη Σουηδία (ένα από τα καλύτερα και ακριβότερα συστήματα υγείας) είναι 4,5 δισ. ευρώ. Η Ελλάδα πλήρωσε το 2010 8,5 δισ. ευρώ και η Σουηδία μόλις 4,1 δισ. ευρώ. Στον κάθε Έλληνα (ασφαλισμένο-φορολογούμενο) αναλογούν 810 ευρώ τον χρόνο για φάρμακα, ενώ στον κάθε Σουηδό μόλις 380 ευρώ τον χρόνο.

Με τα χρόνια το σύστημα έφυγε από κάθε έλεγχο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η στάση γιατρών που δημοσιεύουν υποστηρίζουν πως δεν επιθυμούν να αλλάξει το σύστημα τιμολόγησης.

Οι μεγάλοι κερδισμένοι είναι δύο:

● Οι φαρμακευτικές εταιρείες.



Οι πολιτικές ευθύνες από διαφορετικές κυβερνήσεις

● Το πολιτικό σύστημα.

Το τελευταίο πρέπει κάποτε να απολογηθεί για την αλόγιστη δαπάνη που συνέβαλε στο χρέος της χώρας αλλά και στη διάλυση του ΕΣΥ. Η Βουλή καλείται να εξετάσει, ως ένα από τα μεγαλύτερα σκάνδαλα, το πώς και το γιατί επιτράπη αυτή η εκτίναξη της δαπάνης. Δεν ήταν ένα απλό λάθος, ήταν μια συνειδητή επιλογή, μια συνειδητή πολιτική που δυστυχώς εφαρμόστηκε από διαφορετικές κυβερνήσεις.

Τα υπερκέρδη των εταιρειών δεν μπορεί να έμειναν μόνο στις εταιρείες. Στο περιθώριο των αυτεθρών και των ημερησίων για το φάρμακο, η συζήτηση αφορά τα... έξοδα των εταιρειών προς τρίτους.

Τεράστιο κόστος

Η ειρωνεία είναι πως τη συζήτηση για το τεράστιο και αδικαιολόγητο κόστος που πληρώνει ο Έλληνας πολίτης για την υγεία την έφερε, πιεστικά μάλιστα, η Τρόικα. Δηλαδή οι δανειστές μας, την ώρα που οι κυβερνήσεις μας -και αυτές μετά το Μνημόνιο- δεν έκαναν τίποτα για να μειωθεί πραγματικά το κόστος. Οι τρικοκκονοί για τους δικούς τους λόγους ζητούν να μειωθούν οι δαπάνες. Το τραγικό είναι πως η κυβέρνηση και το κράτος, θέσμις του πελατειακού συστήματος που τους βαραίνει, αντί να μειώσουν τις αδικαιολόγητες δαπάνες, αφήνουν το σύστημα να διαλυθεί παρουσιάζοντας συνεχώς αναληθείς πληροφορίες για τη δήθεν μείωση του κόστους.

ΕΤΟΣ	ΚΑΘ.ΔΑΠ.	ΑΥΞΗΣΗ
1987	193	-
1988	257	33%
1989	297	16%
1990	403	36%
1991	515	28%
1992	671	30%
1993	862	28%
1994	1.019	18%
1995	1.189	17%
1996	1.404	18%
1997	1.566	12%
1998	1.656	6%
1999	1.992	20%
2000	2.413	21%
2001	2.884	20%
2002	3.461	20%
2003	4.133	19%
2004	5.042	22%
2005	5.950	18%
2006	6.859	15%
2007	7.768	13%
2008	8.676	12%

Εδώ φαίνεται η πορεία της καταστροφής. Η φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε 4.495,34% μέσα σε 21 χρόνια. Από 193 εκατ. ευρώ φτάσαμε στα 8,6 δισ. ευρώ.

Η αντιπαράθεση των υπουργών υγείας των δύο τελευταίων κυβερνήσεων (που πλέον έχει την κεντρική ευθύνη για την πολιτική στο φάρμακο) με τους γιατρούς και τους φαρμακοποιούς, αναδεικνύει την απόλυτη σήψη που επικρατεί στο σύστημα.

Η κεντρική εξουσία προκειμένου να προσαρμοστεί στις

απατήσεις των δανειστών, κλείνει πλέον τα περιθώρια κέρδους για εκείνες τις ομάδες που είχαν ελπίσει τεράστιο όφελος από την αύξηση της φαρμακοδαπάνης.

Αυτό δεν γίνεται όμως αποδεκτό. Οι γιατροί όπως και οι φαρμακοποιοί δεν μπορούν να αποδεχθούν πως η μείωση της δαπάνης -ειδικά για τα φάρμακα- θα περάσει μέσα από διαφορετικές που πλήττουν τους ίδιους.

Βρισκόμαστε όμως ήδη στην υλοποίηση αυτής της πολιτικής. Ο νέος υπουργός Υγείας ο Αδ. Γεωργιάδης υλοποιεί κατά γράμμα αυτή την πολιτική, προκειμένου να μειωθεί το κόστος για το κράτος όχι όμως για τον πολίτη (τον ασφαλισμένο ή μη).

Οι φαρμακοποιοί αντιδρώντας στη μείωση του ποσοστού κέρδους που θα έχουν σε κάθε φάρμακο, κηρύνουν εκεί που «πονάνε», στο χρέος του Δημοσίου προς αυτούς, μεταφέροντας το πρόβλημα στους ασφαλισμένους.

Κανείς όμως δεν κάνει τίποτα ώστε να μειωθεί η δαπάνη και για τον ασφαλισμένο.

Οι τρικοκκονοί, η κυβέρνηση, το πολιτικό σύστημα αλλά και οι ομάδες άμεσου ενδιαφέροντος συμφωνούν σε ένα: Το κόστος θα φύγει από τα Ταμεία και τα νοσοκομεία, αλλά θα μεταφερθεί στον ασφαλισμένο. Ο ασφαλισμένος που συγχρόνως είναι και ο βαριά φορολογούμενος πολίτης, αν και πληρώνει διπλά και τριπλά το ΕΣΥ, αν και του κόβουν συντάξεις, καλείται να πληρώσει τα φάρμακά του. Αν δεν έχει, σίγως δεν θα έχει και φάρμακα!



Δευτέρα 11 Νοεμβρίου 2013 / Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ



Για τις ελλείψεις αναλώσιμων υλικών εγκαθίστανται οι διοικήσεις των επαρχιακών νοσοκομείων της Βόρειας Ελλάδας

«Ξεμείναμε από ράμματα»!

■ Το Νοσοκομείο Χαλκιδικής εκτέμπει σήμα κινδύνου για τα χειρουργεία του

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Του **Νίκου Φωτόπουλου**

Ξεμένουν από υλικά και... νομιμότητα, όπως φαίνεται, τα επαρχιακά νοσοκομεία στη Βόρεια Ελλάδα. Χωρίς ράμματα και χειρουργικό υλικό το Νοσοκομείο Χαλκιδικής, όπου υπάρχει σοβαρός κίνδυνος να σταματήσουν τα χειρουργεία. Συνελήφθη ο διοικητής του Νοσοκομείου Βεροίας ύστερα από μήνυση για παράβαση καθήκοντος.

● Την τραγική κατάσταση με την έλλειψη υλικών στο Νοσοκομείο Χαλκιδικής αναδεικνύει επιστολή προς τη διοίκηση, του προϊσταμένου στο αρμόδιο τμήμα, που επισημαίνει τον κίνδυνο μόλυνσης για τους ασθενείς. «Όπως έχετε ήδη ενημερωθεί με

προηγούμενα έγγραφα, εκτός του παρόντος (το τελευταίο δε εξ αυτών με αριθμό πρωτοκόλλου 12481), τα ράμματα Νο 2 και Νο 1, συνθετικά, απορροφήσιμα, πλεκτά, μέσης απορρόφησης, ατραυματικά και μη, έχουν τελειώσει. Μετά από λίγες χειρουργικές επεμβάσεις, θα τελειώσουν και τα ράμματα Νο μηδέν (0), ίδιας κατηγορίας. Τα μοναδικά που είναι σε επάρκεια είναι τα ράμματα για ραφές δέρματος. Υλικά: Τα αδιάβροχα χειρουργικά πεδία, σενδόνια, τετράγωνα Mayo κι άλλα υλικά εξαντλήθηκαν. Χωρίς αυτά, αποστειρωμένο χειρουργικό πεδίο δεν υπάρχει. Οι ασθενείς κινδυνεύουν με διεγχειρητικές μολύνσεις. Σας παρακαλώ, όπως πάρετε απόφαση αν θα συνεχίσουν να μπαίνουν τα χειρουργεία ή όχι και να μου απαντήσετε εγγράφως».

● Στο μεταξύ, συνελήφθη στο πλαίσιο της

αυτόφωρης διαδικασίας, αλλά αργότερα αφέθηκε ελεύθερος, ο διοικητής του Νοσοκομείου Βέροιας, Νίκος Χατζηδημητρίου, ύστερα από μήνυση που κατέθεσαν εις βάρος του γιατροί του νοσοκομείου, με την οποία τον κατηγορούν για παράβαση καθήκοντος. Οι γιατροί ισχυρίζονται ότι ο διοικητής του νοσοκομείου συνέταξε πρόγραμμα εφημεριών χρησιμοποιώντας ειδικευόμενους γιατρούς, κάτι το οποίο απαγορεύεται.

Το συγκεκριμένο περιστατικό σημειώθηκε 24 ώρες μετά τα εγκαίνια νέας πτέρυγας του νοσοκομείου, εκδήλωση κατά την οποία υπήρξαν αποχωρήσεις εκπροσώπων φορέων και της δημάρχου της Βέροιας Χαρούλας Οσουλτζόγλου, οι οποίοι σε δηλώσεις τους χαρακτήριζαν «φιέστα» την όλη εκδήλωση.

3. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΥΠΟΒΟΛΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2013

Σελίδα:76



Ηλεκτρονική υποβολή για τις προμήθειες φαρμάκων

Με έγγραφό της προς τις διοικήσεις των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας τους ζητά να υποβάλουν ηλεκτρονικά μέχρι τα μέσα του μήνα τον προγραμματισμό τους για τις προμήθειες φαρμάκων του 2014. Χωρίς περιορισμούς για το φτηνότερο φάρμακο ή για γενόσημα φάρμακα -αποκλειστικά ή σε προκαθορισμένο ποσοστό- η Επιτροπή ζητά από τους διοικητές να καταγράψουν τις ανάγκες των νοσοκομείων τους σε συγκεκριμένα φάρμακα. Δηλαδή οι διοικητές μπορούν να γράψουν την εμπορική ονομασία του φαρμάκου που χρειάζεται το νοσηλευτικό ίδρυμα το οποίο διοικούν και να μην αρκαστούν στη δήλωση της δραστικής ουσίας.

Ζητείται μάλιστα από την Επιτροπή να καταγράφουν και την τιμή του φαρμάκου όπως προκύπτει από το δελτίο τιμών φαρμάκων που αφορά την αγορά, ενώ μέσα από τους ανοιχτούς διαγωνισμούς για φάρμακα στο ΕΣΥ οι τιμές που προκύπτουν από τη διαπραγμάτευση με τις εταιρείες είναι πολύ χαμηλότερες. Τα στοιχεία, όπως εξηγεί η ΕΠΥ στο έγγραφό της, τα χρειάζεται για να προγραμματίσει τις προμήθειες της επόμενης χρονιάς. **Η.τ.β**

4. ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΔΥΟ ΤΙΜΩΡΗΜΕΝΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2013

Σελίδα: 12



Αναστολή απόφασης ΕΟΠΥΥ για δύο τιμωρημένους γιατρούς

«Ανοίγουν» ξανά τα ιατρεία τους δύο εκ των 59 γιατρών που είχαν τιμωρηθεί από τον ΕΟΠΥΥ με αφαίρεση της δυνατότητας συνταγογράφησης, καθώς είχαν παραγγείλει ιδιαίτερα υψηλό αριθμό παρακλινικών εξετάσεων. Οι γιατροί είχαν προσφύγει κατά της απόφασης του ΕΟΠΥΥ, την οποία χαρακτήριζαν παράνομη και καταχρηστική, με το σκεπτικό ότι δεν στηριζόταν σε στοιχεία και ότι επιβλήθηκε χωρίς να έχει αλοκληρωθεί ο έλεγχος από την αρμοδια υπηρεσία (ΥΠΕΔΥΦΚΑ).

Τα ελληνικά δικαστήρια με προσωρινή διαταγή διέταξαν την αναστολή της απόφασης του ΕΟΠΥΥ, τουλάχιστον έως ότου

Διαταγή δικαστηρίου, έως ότου εκδικαστούν οι υποθέσεις για την υπερουνιαγογράφηση.

εκδικαστούν οι υποθέσεις.

Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ, σε ανακοίνωσή της κάνει λόγο για «απόφαση κόλαφο της δικαιοσύνης κατά ΕΟΠΥΥ», τον οποίο καταγγέλλει για προχειρότητα και αυθαιρεσία.

Όπως τονίζεται στην ανακοίνωση, «ουδεμία παράβαση διαπιστώνεται, αφού οι υποθέσεις παραπέμπονται για έλεγχο στην ΥΠΕΔΥΦ-

ΚΑ», και ότι «δεν υπάρχει ούτε ένα επίσημο έγγραφο που να ορίζει τι εννοεί ο ΕΟΠΥΥ με τον όρο "υπερσυνταγογράφηση"». Και τονίζεται ότι «με αυτή την πρωτοφανή ενέργειά του ο ΕΟΠΥΥ και ο πολιτικός προϊστάμενος του υπουργείου Υγείας κατεδαφίζει κάθε έννοια δικαίου, αφού πρώτα τιμωρεί και μετά δικάζει, παραβιάζοντας την πάγια αρχή του κράτους δικαίου που αναγνωρίζει στους πολίτες το πειστήριο της αθωότητας».

«Οι θριαμβολογίες για δάθεν "δικαστικό κόλαφο" απέχουν από την πραγματικότητα, καθώς όλοι γνωρίζουν ότι η προσωρινή διαταγή είναι δικαστική απόφαση που δεν υπεισέρχεται στην ουσία της υπο-

θέσεως και το κυριότερο λαμβάνεται δίχως τον αντίλογο του Οργανισμού», απαντά με ανακοίνωσή του ο ΕΟΠΥΥ.

Όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση, οι 59 γιατροί είχαν υπερβεί τον μέσο όρο της ειδικότητάς τους σε ποσοστό από 216% έως και 2.898%, ενώ όταν κλήθηκαν να δώσουν εξηγήσεις, αυτές δεν ήταν επαρκείς. «Ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει καμία εκδικαστική διάθεση έναντι του ιατρικού κόσμου της χώρας. Το αντίθετο. Ωστόσο, οφείλει να θέσει σαφή όρια στη συνεργασία του με τους γιατρούς, να προστατεύσει την υγεία των πολιτών και τις εισφορές των ασφαλισμένων και φορολογουμένων», τονίζεται.

5. ΚΑΤΑΔΙΚΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2013

Σελίδα: 12



ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ ΥΛΙΚΑ

Καταδίκη γιατρών και προμηθευτή

Ένοχοι κρίθηκαν χθες από το Τριμελές Εφετείο Κακουργημάτων της Πάτρας τρεις γιατροί και ένας προμηθευτής, που κατηγορούντο για παράνομη χορήγηση ορθοπεδικών υλικών του ΙΚΑ, που είχε αποκαλυφθεί το 2004. Οι τρεις γιατροί κρίθηκαν ένοχοι για σπλή συνέργεια στην απάτη κατ' επάγγελμα και κατ' εξακολούθηση, ενώ ο προμηθευτής κρίθηκε ένοχος για απάτη κατ' επάγγελμα και κατ' εξακολούθηση, με τις επιβαρυντικές διατάξεις του νόμου, περί καταχρασιών του Δημοσίου. Στους τρεις γιατρούς επεβλήθη ποινή κάθειρξης πέντε ετών (με ανασταλτικό αποτέλεσμα μέχρι την έφεση, ενώ στον ένα γιατρό δόθηκε και τριετή αναστολή) και στον προμηθευτή ποινή κάθειρξης 12 ετών.



Κύκλωμα με γρηγορόσημο για την εξόφληση οφειλών

Η υπόθεση στον «Οίκο Ναύτου» αποκαλύπτει επιόρκους... υπαλλήλους κλινικών

Του ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ

Πριν από λίγες ημέρες ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης ενημέρωνε στενούς του συνεργάτες ότι υπάρχει κύκλωμα στην καταβολή ληξιπρόθεσμων οφειλών. Ο ίδιος στην ουσία καταδεικνύει ότι για την καταβολή παλαιών οφειλών δίνεται «γρηγορόσημο» σε επιόρκους υπαλλήλους—κυρίως συνδικαλιστές και όχι μόνο—στον «Οίκο Ναύτου», προκειμένου να εισπράξουν κλινικές και διαγνωστικά κέντρα χρήματα που τους οφείλονταν από το... 2007. Στο επίκεντρο βρίσκονται υπάλληλοι που, όπως σχολίασε στενός συνεργάτης του υπουργού, «ανήκουν στο παλαιό πολιτικό σύστημα με την ευρεία έννοια».

Η κυβέρνηση ήταν ενήμερη για το σκάνδαλο τουλάχιστον δύο μήνες μετά την ανάλυση της πρωθυπουργίας από τον κ. Αντώνη Σαμαρά, όταν παράγοντες μεγάλων τραπεζών ενημέρωσαν την κυβέρνηση ότι μία σειρά στελεχών του ΤΑΥΤΕΚΩ (Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων και Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας) εμφανίζαν σε λογαριασμούς τους καταθέσεις που δεν δικαιολογούνταν από τις αμοιβές ή άλλα εισοδήματά τους.

Μια λεπτομερής έρευνα από την επιθεώρηση των τραπεζών έδειξε—σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες της «Κ»—ότι υπάλληλοι του Ταμείου Τραπεζοϋπαλλήλων «σέκωναν» από ένα συγκεκριμένο ATM ποσά που τους ενέβαζαν ασφαλισμένοι που προηγούμενες είχαν εισπράξει χρήματα από... εικονικές παροχές. Κάποιοι από τους ασφαλισμένους, όπως π.χ. γινόνταν στο ΙΚΑ Καλλιθέας, είχαν συγγενικές ή φιλικές σχέσεις με τους υπαλλήλους, ενώ σε άλλες περιπτώσεις «επιστρατεύονταν» αλλοδαποί που δεν ήταν βεβαίως ασφαλισμένοι σε επιχειρήσεις κοινής ωφέλειας ή τράπεζες. Σημειώνεται ότι την ημέρα των εμπρησμών δημοσίων κτιρίων στην Αθήνα στις 12 Φεβρουαρίου 2012, άγνωστοι έκαιγαν το αρχείο του Ταμείου... Εως τότε



Η υπόθεση του «Οίκου Ναύτου» ανέδειξε επιόρκους κυρίως συνδικαλιστές, οι οποίοι πλούτιζαν παρανόμως, εκμεταλλευόμενοι τις προσπάθειες τους στις «διαλυμένες» υπηρεσίες των Ταμείων.

Φουσκαμένοι τραπεζικοί λογαριασμοί, μπράβοι και προσβάσεις σε κέντρα αποφάσεων.

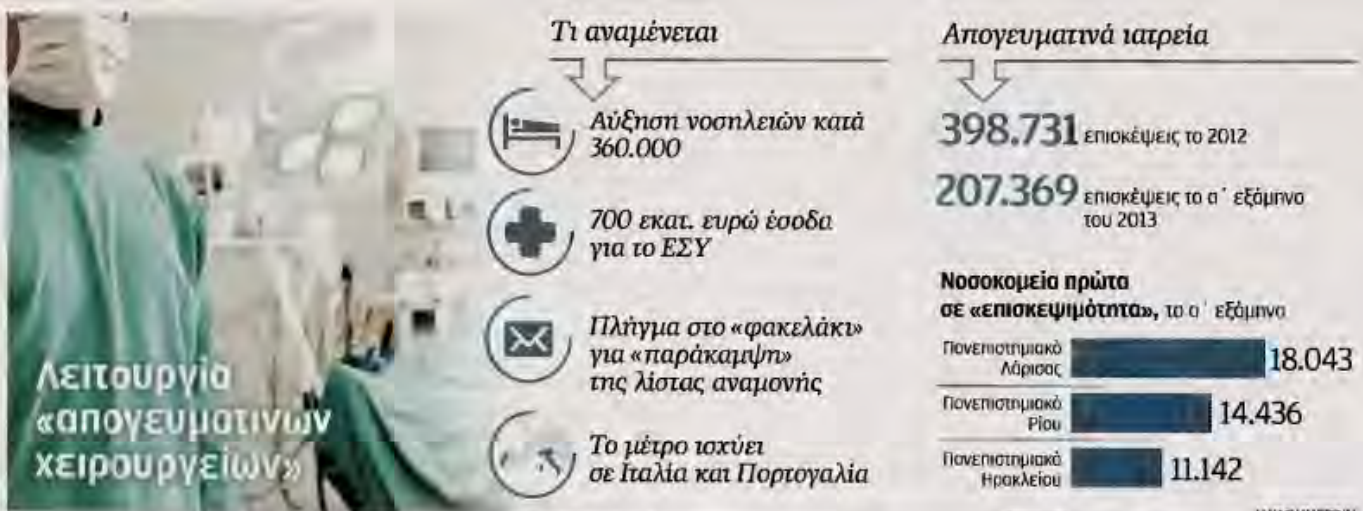
οι εκκαθαρίσεις στον ασφαλισμένο γίνονταν με μετρητά. Στη συνέχεια στον τραπεζικό του λογαριασμό. Παράλληλα, η διερεύνηση τραπεζικών λογαριασμών σειράς στελεχών του Ταμείου αλλά και ορισμένων εργαζομένων στις τράπεζες οδήγησε σε τουλάχιστον «περιέργα» ευρήματα: Κάποιοι από τους εμπλεκόμενους, μεταξύ των οποίων συνδικαλιστές, έκαναν αναλήψεις ποσών που τους «έστελναν» ασφαλισμένοι, οι οποίοι είχαν εισπράξει χιλιάδες ευρώ σε παροχές. Να σημειωθεί ότι τα ποσά με βάση τη λειτουργία του ταμείου πιστώνονταν σε «εκκαθαριστές» που στη συνέχεια πίστωναν τους ασφαλισμένους.

— Δύο επιθεωρητές δημόσιας διοίκησης συνέταξαν πόρισμα το περασμένο καλοκαίρι που κα-

ταλήγει σε περιγραφή «πρακτικών» αντίστοιχων με εκείνες που αποκαλύφθηκαν στο σκάνδαλο στον «Οίκο Ναύτου».

Από τα 31 εντάλματα που ζήτησαν να εξετάσουν οι ελεγκτές, τους δόθηκαν μόνο 23, αφού τα άλλα είχαν γίνει στάχτη ή καταστραφεί και αυτά δεν έφεραν τη σφραγίδα «Ακυρον», δηλαδή ήταν δυνατόν, όπως στον «Οίκο Ναύτου», να ξαναχρησιμοποιηθούν. Από τα εντάλματα που αξιολόγησαν οι επιθεωρητές κατέληξαν σε συμπεράσματα ανησυχητικά για τον έλεγχο που (δεν) διενεργείται. Έτσι π.χ. βρήκαν γιατρούς να συνταγογραφούν ενέσεις για οσφυαλγία, φωτοφοβία και φλεβική θρόμβωση σε όλα τα μέλη της ίδιας οικογένειας... Οι θεραπείες αυτές δεν είχαν εγκριθεί από την αρμόδια υγειονομική υπηρεσία, ενώ σε άλλες πολύχρονες θεραπείες δεν υπάρχει εγκριτική πράξη από το ταμείο, όπως απαιτείται. Σε άλλες περιπτώσεις, υπογράφει ένας υπάλληλος, ενώ θα πρέπει να υπογράφουν δύο.

Κάποιοι από τους ενεχόμενους φέρονται να έχουν σχέσεις ή και να «ταυτίζονται» με πρωταγωνιστές του σκανδάλου του «Οίκου Ναύτου». Όπως προκύπτει από τις καταγεγραμμένες συνομιλίες κλινικάρχη με ομάδα υπαλλήλων που ζήτησε από τον κλινικάρχη τα «μισά» από τις εικονικές χρεώσεις του ενός εκατομμυρίου, η ομάδα αυτή... το είχε ξανακάνει. Διέθετε μάλιστα και «μπράβο» που ξυλοκοπούσε όποιον δεν πληρωνε. Η ομάδα αυτή δεν ήταν αρμόδια για πληρωμές, αλλά μέσα στις «διαλυμένες» υπηρεσίες των Ταμείων είχε δυνατότητα πρόσβασης στα κέντρα αποφάσεων και αυτό το «πουλούσε». Μεταξύ άλλων, διέθετε πρόσβαση στο γραφείο του διοικητή ΟΓΑ, στο υπουργείο Υγείας, στον ΟΠΛΔ, ενώ χρησιμοποιούσαν ονόματα αξιωματούχων με επιρροή—ακόμα και δύο υπουργών που δεν γνώριζαν το παραμικρό (Κ. Αρβανιτόπουλου και Μ. Βαρβιτσιώτη) εισπράττοντας παράνομα με την ιδιότητα του... «νταλαβεριτζή».



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Απογευματινά χειρουργεία επί πληρωμή

Στόχος η αποσυμφόρπηση στην αναμονή και η αύξηση πόρων των νοσοκομείων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Δυνατότητα διενέργειας χειρουργικών επεμβάσεων επί πληρωμή στα δημόσια νοσοκομεία, στο «πρότυπο» των απογευματινών ιδιωτικών ιατρείων, προτίθεται να δώσει στους γιατρούς του ΕΣΥ το υπουργείο Υγείας. Ειδικότερα, η ηγεσία του, με γνώμονα την ενδυνάμωση του ΕΣΥ και την αύξηση των πόρων του, επιδιώκει να «ανοίξει» το απόγευμα τα χειρουργεία για πολίτες που έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν μετρητοίς και δεν επιθυμούν (ή δεν πρέπει...) να περιμένουν για τα τακτικά προκρινά χειρουργεία. Επιπλέον, πρόκειται για ένα μέτρο που εκτιμάται ότι «κτυπάει» την παρασιτικονομία - παρανομία στους κόλπους του ΕΣΥ, αφού οι ασθενείς δεν θα δίνουν «φακελάκι» για να παρακάμψουν τη λίστα αναμονής.

Ηδη, ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, έκανε μια πρώτη συζήτηση με την Ιατρική Εταιρεία Συντονιστών Διευθυντών του ΕΣΥ, η οποία ανέλαβε να παρουσιάσει προσεχώς το τελικό σχέδιο. Αλλωστε, στις προθέσεις

του υπουργού είναι να υπάρξει σχετική νομοθετική ρύθμιση έως το τέλος του έτους.

Όπως εξήγησε στην «Κ» ο πρόεδρος της Ιατρικής Εταιρείας Νίκος Μαρουδιάς, «το μέτρο ήδη ισχύει στην Ιταλία και την Πορτογαλία και λειτουργεί άψογα». Σύμφωνα με τον ίδιο, οι χειρουργοί θα μπορούν να κάνουν επεμβάσεις και το απόγευμα, για τις οποίες οι πολίτες θα πληρώνουν την αμοιβή του γιατρού, ενώ το κόστος της επέμβασης θα μπορεί να καλύπτεται από τον ασφαλιστικό τους φορέα, όπως ισχύει και στα ιδιωτικά θεραπευτήρια (σημειώνεται ότι αυτό προϋποθέτει μία επανεξέταση των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων με πρόβλεψη για

Το μέτρο εκτιμάται ότι «κτυπάει» την παρασιτικονομία - παρανομία στους κόλπους του ΕΣΥ, αφού οι ασθενείς δεν θα δίνουν «φακελάκι».

την αμοιβή του γιατρού και του λοιπού προσωπικού του χειρουργείου). Ο πολίτης με αυτόν τον τρόπο επιλέγει τον γιατρό του, ενώ δεν χρειάζεται να αναμένει σε μακρά λίστα. Από την άλλη, ο γιατρός έχει ένα νόμιμο τρόπο να αυξήσει τα έσοδά του, ενώ κερδισμένο αποδεικνύεται και το νοσοκομείο, που επίσης λαμβάνει τμήμα της αμοιβής. Μάλιστα, όπως σημειώνει ο κ. Μαρουδιάς, «εκτιμούμε ότι σε 18 μήνες εφαρμογής θα αυξηθούν κατά 360.000 οι νοσηλείες και κατά 700 εκατ. ευρώ τα έσοδα για το ΕΣΥ». Μπορεί το ΕΣΥ να αντέξει επιπλέον νοσηλείες; «Αυτή τη στιγμή η μέση πληρότητα στα νοσοκομεία είναι 70%, ενώ η χώρα διαθέτει περίπου 30.000 κλίνες που είναι πολλές για τον πληθυσμό της».

Πάντως, ήδη εκφράστηκε έντονη διαφωνία από τον πρόεδρο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος Δημήτρη Βαρνάβα, που μιλά για «απαράδεκτο διαχωρισμό των πολιτών εκ μέρους του κράτους» και για αδυναμία πολλών νοσοκομείων να λειτουργήσουν το πρωί τα χειρουργεία τους λόγω έλλειψης

είτε προσωπικού είτε υλικών.

Προς το παρόν, ιδιωτικό έργο μπορούν να ασκούν οι γιατροί εντός των νοσοκομείων το απόγευμα σε επίπεδο επισκέψεων και επεμβάσεων που δεν απαιτούν νοσηλεία. Μάλιστα, πριν από τρεις μήνες, το υπουργείο Υγείας προκάρπωσε σε μείωση της τάξης του 20% στις αμοιβές για επισκέψεις στα απογευματινά ιατρεία του ΕΣΥ, προκειμένου να γίνουν πιο «προσιτά» στους πολίτες. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, από τον Ιανουάριο έως τον Ιούνιο του 2013 είχαν πραγματοποιηθεί 207.369 επισκέψεις σε απογευματινά ιατρεία του ΕΣΥ, δηλαδή λίγο παραπάνω από τις μισές που έγιναν καθ' όλη τη διάρκεια του 2012 (σύνολο 398.731). Πρώτα σε «επισκεψιμότητα» είναι τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία Λάρισας (18.043 επισκέψεις το α' εξάμηνο του '13), Ρίου (14.436) και Ηρακλείου (11.142). Ακολουθούν το «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης (9.782 επισκέψεις), το «Ανδρέας Συγγρός» (8.873) το «Αττικόν» (8.583) το «Γ. Γεννηματάς» (6.981) και το Αντικαρκινικό «Αγίας Σάββας» (6.700).



Φρένο στις ενδονοσοκομειακές μολύνσεις

Χερούλια, πόμολα, βρύσες και άλλα αντικείμενα με αυτοκαθαριζόμενες και αντιμικροβιακές επικαλύψεις

Του ΚΩΣΤΑ ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΗ

Σε λίγα χρόνια, ασθενείς και εργαζόμενοι στα νοσοκομεία θα μπορούν να αγγίζουν πιο... άφοβα κάθε λογής μεταλλικά αντικείμενα καθημερινής χρήσης -όπως χερούλια, πόμολα και βρύσες- καθώς θα είναι πολύ λιγότερο πιθανό να κολλήσουν έτσι κάποιο μικρόβιο. Αυτό υπόσχονται οι επιστήμονες και οι εταιρείες που συμμετέχουν στο ευρωπαϊκό πρόγραμμα SelfClean, με συντονιστή το Μετσόβιο Πολυτεχνείο, οι οποίοι δημιουργούν γι' αυτό τον σκοπό αυτοκαθαριζόμενες και αντιμικροβιακές μεταλλικές επικαλύψεις με τη βοήθεια νανοσωματιδίων οξειδίου του τιτανίου.

Όπως λέει στην «Κ» η δρ Ευαγγελία Παυλάτου, αναπληρώτρια καθηγήτρια στη Σχολή Χημικών Μηχανικών του ΕΜΠ και επιστημονική υπεύθυνη του προγράμματος, τον Μάρτιο του 2015 που λήγει το SelfClean θα έχει ολοκληρωθεί η ανάπτυξη και δοκιμή των καινοτόμων επικαλύψεων, ώστε να είναι έτοιμες να ενσωματωθούν στη μαζική βιομηχανική παραγωγή. «Στόχος μας είναι να αναπτύξουμε μεταλλικά αντικείμενα τα οποία με τη βοήθεια της νανοτεχνολογίας

βιακή δράση. «Πέρα από την αποικοδόμηση των ρύπων, για πρώτη φορά τα νανοσωματίδια θα είναι τροποποιημένα κατάλληλα ώστε να εξουδετερώνουν επίσης πολυανθεκτικά βακτήρια», σημειώνει η επιστήμονας.

Αυτή δεν είναι η μοναδική καινοτομία του προγράμματος: τη στιγμή που σε άλλες εφαρμογές τα νανοσωματίδια ενεργοποιούνται κυρίως με τη χρήση υπερύδους ακτινοβολίας, οι επικαλύψεις του SelfClean θα μπορούν να αυτοκαθαρίζονται και να αυτοσπολυμάνονται χρησιμοποιώντας τον τεχνικό φωτισμό. Κάτι που είναι απαραίτητο ώστε τα μεταλλικά αντικείμενα να μπορούν να αξιοποιηθούν και στους εσωτερικούς χώρους των νοσοκομείων.

«Επιπλέον, η τεχνική που έχει επιλεγεί για να χρησιμοποιείται στα εργοστάσια, ως τελευταίο στάδιο της διαδικασίας παραγωγής των μεταλλικών αντικειμένων (ηλεκτρολυτική μέθοδος), θα εξασφαλίζει ότι οι επιστρώσεις θα είναι καλαίσθητες και θα αντέχουν τόσο στη χημική διάβρωση (π.χ. στα καθαριστικά) όσο και στα γδαρσίματα», προσθέτει η ερευνήτρια από το ΕΜΠ.

Για τα επίμους χαρακτηριστικά των επικαλύψεων, οι επιστήμονες συνεργάζονται με τις εταιρείες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα, ώστε η τεχνολογία να μπορεί να αξιοποιηθεί εμπορικά όσο το δυνατόν καλύτερα. Για παράδειγμα, η τροποποίηση των νανοσωματιδίων γίνεται με στόχο την εξουδετέρωση των βακτηρίων που υποδεικνύει στους ερευνητές το Metropolitan Hospital (Μετροπολιτικό Θεραπευτήριο) στο Φάληρο, το οποίο παίρνει μέρος στο SelfClean.

Σημαντικό επίσης είναι να παραμείνει χαμηλό το κόστος παραγωγής αυτών των καινοτόμων μεταλλικών αντικειμένων. «Ακόμη κι αν "σκοτώνουν" το 100% των βακτηρίων οι επικαλύψεις, θα είναι πρακτικά άχρηστες αν εκτοξεύουν το κόστος των προϊόντων», λέει χαρακτηριστικά η αναπληρώτρια καθηγήτρια. Έτσι, με τους κατασκευαστές που συμμετέχουν στο SelfClean, οι επιστήμονες προσπαθούν να βρουν τη χρυσή τομή ανάμεσα στο κόστος και στο ποσοστό της αντιμικροβιακής δράσης.

Στο τελευταίο στάδιο του προγράμματος, τα πρώτα μεταλλικά αντικείμενα με τις καινοτόμες επικαλύψεις θα τοποθετηθούν στο Metropolitan, για να δοκιμασθούν σε πραγματικές συνθήκες οι δυνατότητές τους να αυτοσπολυμάνονται. Πάντως, οι επιστήμονες από το ΕΜΠ ήδη εξετάζουν το ενδεχόμενο να προσαρμόσουν την τεχνολογία αυτή και σε άλλους είδους επιφάνειες όπως πλαστικές, γυάλινες και κεραμικές.



Όπως λέει στην «Κ» η δρ Ευαγγελία Παυλάτου, αναπληρώτρια καθηγήτρια στη Σχολή Χημικών Μηχανικών του ΕΜΠ και επιστημονική υπεύθυνη του προγράμματος, τον Μάρτιο του 2015, που λήγει το SelfClean, θα έχουν ολοκληρωθεί η ανάπτυξη και η δοκιμή των επικαλύψεων, ώστε να είναι έτοιμες να ενσωματωθούν στη μαζική βιομηχανική παραγωγή.

Το Μετσόβιο Πολυτεχνείο συντονίζει το καινοτόμο ευρωπαϊκό πρόγραμμα SelfClean.

και του φωτός θα μειώνουν τον κίνδυνο μετάδοσης της μόλυνσης μικροβίων από 50% έως και 100%, για όποιον έρχεται σε επαφή μαζί τους», συμπληρώνει.

Παρόλο που η ίδια λύση θα μπορεί να εφαρμοστεί και σε άλλους δημοσφύρους χώρους (π.χ. μέσα μαζικής μεταφοράς ή σχολεία), προτεραιότητα του SelfClean είναι να περιορισθούν οι ενδονοσοκομειακές μολύνσεις. Εξάλλου, σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, τα κρούσματα ενδονοσοκομειακών μολύνσεων φτάνουν τα 3 εκατομμύρια κάθε χρόνο, από τα οποία το 15% οφείλεται στη μετάδοση μικροβίων μέσω της επαφής με επιφάνειες καθημερινής χρήσης.

Έτσι, η μείωση αυτού του ποσοστού θα σημαίνει τεράστια οφέλη για τη δημόσια υγεία.

Οι επικαλύψεις που παρασκευάζονται περιέχουν νανοσωματίδια οξειδίου του τιτανίου, ενός φωτοκαταλύτη με τον οποίο ασχολούνται αρκετές ερευνητικές ομάδες σε όλο τον κόσμο, κυρίως για την ανάπτυξη υλικών που θα διασπούν τους ρύπους. Το καινούργιο που φέρνει το SelfClean είναι πως αυτή η ιδιότητα θα συνδυάζεται με την αντιμικρο-

Τα νανοσωματίδια από οξείδιο τιτανίου καθαρίζουν το περιβάλλον

Πριν ακόμη από την αξιοποίησή τους εναντίον μικροβίων, οι πρώτες εφαρμογές που έχουν αναπτυχθεί με βάση νανοσωματίδια από οξείδιο του τιτανίου αφορούν τη διάσπαση ανόργανων και οργανικών ρύπων σε εξωτερικούς χώρους.

Με τη μορφή προσμειζένων σε οικοδομικά υλικά (σοβάδες, μογιές, τσιμέντο), τα νανοσωματίδια διασπούν τις επικίνδυνες χημικές ενώσεις της ατμόσφαιρας σε συστατικά που είναι λιγότερο βλαβερά για την ανθρώπινη υγεία.

Τον περασμένο Ιούλιο, Ολλανδοί επιστήμονες από το Πανεπιστήμιο του Άντβάρν ανακάλυψαν τα αποτελέσματα των μετρήσεων που έκαναν για μία ολόκληρη χρονιά στα πεζοδρόμια ενός οικοδομικού τετραγώνου στην πόλη Χένγκελο, στα οποία είχε προστεθεί επικάλυψη από νανοσωματίδια. Σύμφωνα με τις μετρήσεις, η επικάλυψη μείωσε, κατά 45% τις πηλούστες ημέρες και κατά 19% τις συνεφιασμένες, την περιεκτικότητα του αέρα σε διοξείδιο του αζώτου - ένα καυσάριο που προκαλεί αναπνευστικές ασθένειες στα παιδιά και στους



Η επικάλυψη πεζοδρομίων στην ολλανδική πόλη Χένγκελο με τα ειδικά νανοσωματίδια μείωσε, κατά 45% τις πηλούστες ημέρες και κατά 19% τις συνεφιασμένες, την περιεκτικότητα του αέρα σε διοξείδιο του αζώτου - ένα καυσάριο που προκαλεί αναπνευστικές ασθένειες στα παιδιά και στους ασθματικούς δυσκολία στην αναπνοή.

νους στα παιδιά και στους ασθματικούς δυσκολία στην αναπνοή. Πιο πρόσφατες είναι έρευνες για τον συνδυασμό των νανοσωματιδίων με υφάνση υλικά, για να τους προσδώσουν υπερυδροφóbες ιδιότητες.

Σκοπός αυτών των ερευνών είναι να δημιουργηθούν ρούχα τα οποία δεν θα μπορούν να λερωθούν, καθώς οι κάθε λογής λεκέδες δεν θα απορροφούνται από το ύφασμα.

Κ.Δ.

9. ΕΡΕΥΝΑ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ ΠΟΥ ΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΚΑΡΦΙ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2013

Σελίδα: 21



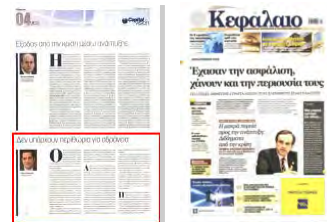
Έρευνα σε όλα τα ταμεία που πληρώνονται από τον ΕΟΠΥΥ

Οι τρεις βασικοί κατηγορούμενοι και υπάλληλοι του ασφαλιστικού ταμείου κρίθηκαν προφυλακιστέοι μετά τις απολογίες τους, με τα αλληλοκαρφώματα να πέφτουν βροχή. Η εγκέφαλος της ιστορίας δήλωσε μεταμελημένη, ενώ ο βασικός συνεργός της υποστήριξε ότι ο κλινικάρχης που κατήγγειλε την πρόταση του κυκλώματος στο ΣΔΟΕ λειτούργησε ως προβοκάτορας. Οι αρχές ωστόσο έχουν ήδη ανοίξει τους τραπεζικούς τους λογαριασμούς, προκειμένου να ελέγξουν αν και για πόσο καιρό το κύκλωμα λυμαινόταν τα χρήματα του Ελληνικού Δημοσίου, κάνοντας οι ίδιοι περιουσίες, ενώ έδωσαν εντολή για ενδελεχή έλεγχο σε όλα τα ταμεία. Ο εισαγγελέας Αθανασίου ζήτησε έρευνα όχι μόνο στα οικονομικά του Οίκου Ναύτου, αλλά και σε όλα τα ταμεία που πληρώνονται από τον ΕΟΠΥΥ από το 2008 μέχρι και σήμερα. Από τις απομαγνητοφωνημένες συνομιλίες του κυκλώματος φαίνεται, πάντως, ότι είχαν «άκρες» και στο ταμείο του Δημοσίου, καθώς ρώτησαν τον επιχειρηματία αν έχει προσφάτως πληρωθεί και από άλλο ταμείο, ώστε να στήσουν το ίδιο κόλπο με τα τιμολόγια, όπως και στο ΝΑΤ!

Μέσο:ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ημ. Έκδοσης: ...09/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/11/2013

Σελίδα:36



Δεν υπάρχουν περιθώρια για αδράνεια



Αδωνης Γεωργιάδης
Υπουργός Υγείας

Ο χώρος της Υγείας θα έπρεπε να έχει εξορθολογιστεί εδώ και χρόνια. Να παρέχει υψηλού επιπέδου υγειονομική φροντίδα, χωρίς όμως ανεξέλεγκτες δαπάνες. Να έχουν γίνει αιτιονόμιες κινήσεις που έχουν προ πολλού υλοποιηθεί σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες.

Η σημερινή κατάσταση και τα προβλήματα δεν αφήνουν περιθώριο για αδράνεια, αλλά επιβάλλουν σκληρή δουλειά, καθώς και βούληση για αλλαγές, με αποκλειστικό γνώμονα το δημόσιο συμφέρον και την πρόνοια προς τον πολίτη.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο υποόλοκληρωση αναπροσανατολισμός μικρών νοσοκομείων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και η μετατροπή τους είτε σε Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου είτε σε Χρόνιων Παθήσεων, κάτι που επιτεύχθηκε χωρίς να αποδυναμωθούν στο ελάχιστο οι υπηρεσίες υγείας και χωρίς να υπάρξει ουδεμία απόλυση. Αντιθέτως, προσαρμοζόμαστε στις ανάγκες, αξιοποιούμε την κινητικότητα ως εργαλείο και ενώνουμε τις δυνάμεις μας εκεί όπου έχουμε ανάγκη, δηλαδή στα μεγάλα νοσοκομεία.

Με την ολοκλήρωση της κινητικότητας, ενισχύεται η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αυξάνονται οι κλίνες των μεγάλων νοσοκομείων,

ανοίγουν χειρουργεία και κρεβάτια εντατικής θεραπείας, καθώς και κλίνες εφημερίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο «Οι Άγιοι Ανάργυροι», ένα υπερσύγχρονο νοσοκομείο, που αναπτύσσεται πλήρως και μπαίνει στη γενική εφημερία.

Ακόμα ένα ενδεικτικό παράδειγμα μεταρρύθμισης είναι η φαρμακευτική δαπάνη, η οποία, από 5,2 δισ. ευρώ το 2009, έχει πλέον μειωθεί στα 2,370 δισ. ευρώ για το 2013, χωρίς ωστόσο να έχουν επηρεαστεί οι παροχές και οι καλύψεις προς τους πολίτες. Παράλληλα, επιδιώκουμε την αύξηση της χρήσης των γεννοσήμων και με τα χρήματα τα οποία εξοικονομούμε εισάγουμε στην Ελλάδα καινοτόμα φάρμακα για σοβαρές και σπάνιες ασθένειες, ενώ κάνουμε όλες τις απαραίτητες ενέργειες ώστε να επιστρέψουν στο φαρμακείο τα επανομαζόμενα «ακριβά» φάρμακα.

Αντιμετωπίζουμε άμεσα και ρεαλιστικά κάθε πρόβλημα το οποίο προκύπτει, όπως, επί παραδείγματι, το έλλειμμα του ΕΟΠΥΥ. Επισκευάζουμε την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Οργανισμού έως και το τέλος του έτους και προπαντός προβαίνουμε σε ελέγχους, ώστε να μην επαναληφθούν ανάλογα φαινόμενα και υπερβάσεις.

Και όλα αυτά χωρίς αιφνιδιασμούς, αλλά

μέσα από διάλογο και ενημέρωση όλων των φορέων.

Για αυτόν τον λόγο από την πρώτη στιγμή έχω ανοιχτή την πόρτα του γραφείου μου σε οποιονδήποτε μπορεί να βοηθήσει. Παρουσιάζω σε κάθε συνάντηση, με απόλυτη ειλικρίνεια, τις δυνατότητες και τα περιθώρια που έχουμε και καλώ τους πάντες να γίνουν συμμετοχικοί στην κοινή προσπάθεια που οφείλουμε να καταβάλουμε προς όφελος των Ελλήνων.

Στην κατεύθυνση αυτή ξεκίνησε ο διάλογος για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τον ΕΟΠΥΥ –αν δηλαδή παραμείνει ως έχει ή θα διατηρήσει μόνο τον χαρακτήρα του αγοραστή–, όπου παραλάβαμε τρεις σχετικές μελέτες, τις οποίες θέσαμε υπό όψιν όλων των εμπλεκόμενων φορέων ώστε να πάρουμε τις βέλτιστες αποφάσεις.

Προφανώς, δεν διαθέτουμε μαγικές συνταγές για την επίλυση των προβλημάτων. Αλλά, με σκληρή εργασία, διαφάνεια και συγκροτημένο σχέδιο μπορούμε να τα καταφέρουμε. Δεν είναι, άλλωστε, καιρός για χαμένο χρόνο και χαμένες ευκαιρίες.

Μόνο έτσι μπορούμε να θεμελιώσουμε και να χτίσουμε ένα βιώσιμο και αποτελεσματικό Εθνικό Σύστημα Υγείας: Ένα σύστημα υγείας το οποίο χρειαζόμαστε και μας αξίζει.



Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΞΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Χωρίς σχέδιο και προγραμματισμό εμφανίζεται, όπως φαίνεται τελικά, την κινητικότητα και τη συγχώνευση των νοσοκομείων, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης.

Πισμένος και από την τρέκα, που καιρό τώρα ζητά δραστηκές περικοπές στον τομέα της Υγείας, επιχειρεί αλλαγές στα νοσοκομεία και στο πρωτογενές με πρωτοφανείς πειραματισμούς.

Πειραματόζωα

Πιο ενδεικτική περίπτωση, αυτή του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας, του «Ευαγγελισμού», αλλά και της Πολυκλινικής όπου, εξαιτίας του μπάχαλου που επικρατεί με το προσωπικό, οι ασθενείς μετατρέπονται σε πειραματόζωα. Από την άλλη, τους γιατρούς τους έχουν... φάει οι δρόμοι, καθώς μετακινούνται μεταξύ «Ευαγγελισμού» και Πολυκλινικής σαν μπαλάκια του πινγκ πονγκ.

Μόνο το τελευταίο δίμηνο η Διοίκηση του «Ευαγγελισμού» έχει προχωρήσει σε ένα γαϊτανάκι μετακινήσεων και επανατοποθετήσεων του ιατρικού προσωπικού, χωρίς κανένα σχεδιασμό και πλάνο.

Όπως περιγράφει ο Κώστας Κρίτσος, εκ μέρους του Συλλόγου Ειδικευμένων Ιατρών Ευαγγελισμού: «Την 1η/9/2013, με απόφαση του υπουργού Υγείας, αναστάλη πλήρως η λειτουργία του ΓΝΑ Πολυκλινική, όπως και 5 ακόμα νοσοκομείων της Αττικής. Το ιατρικό προσωπικό της Πολυκλινικής (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι ιατροί) μετακινήθηκε στο ΓΝΝ «Ευαγγελισμός», ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό τέθηκε σε καθεστώς κινητικότητας και στη συνέχεια τοποθετήθηκε σε διάφορα νοσοκομεία της Αττικής, διαδικασία που ολοκληρώθηκε μόλις πρόσφατα. Αμέσως μετά ξεκινά το γαϊτανάκι των μετακινήσεων».

Σύμφωνα με τον κ. Κρίτσο, στις 22/10/2013 αρχίζει η επαναλειτουργία της Πολυκλινικής με τη μορφή τακτικών εξωτερικών ιατρείων πλέον. Ιατροί του «Ευαγγελισμού» (πρώην εργαζόμενοι στην Πολυκλινική και μη) καλούνται να παράσχουν τις υπηρεσίες τους με κυκλικό πρόγραμμα ωράριο πέραν της κύριας θέσης απασχόλησής τους στον «Ευαγγελισμό».

Όμως στις 25/10/13 τροποποιείται η απόφαση αυτή και γίνεται πλήρης τοποθέτηση 2 ειδικευμένων παθολόγων στην Πολυκλινική για τη λειτουργία του Παθολογικού εξωτερικού ιατρείου. Οι ιατροί των λοιπών ειδικοτήτων θα εκτελούν κυκλικό ωράριο στα εξωτερικά ιατρεία.

Στις 31/10/2013 γίνεται κι άλλη μετακίνηση 2 ειδικών παθολόγων από τον «Ευαγγελισμό» όχι για τη

Πινγκ πονγκ γιατρών -ασθενών μεταξύ «Ευαγγελισμού» και Πολυκλινικής



Απέτυχαν τα σχέδια κινητικότητας-συγχώνευσης του υπουργείου. Σε πειραματόζωα έχει μετατρέψει ο υπουργός Υγείας ιατρικό προσωπικό και νοσηλευμένους. Γεμάτες με ράντσα οι κλινικές του «Ευαγγελισμού», άδεια η Πολυκλινική στην Ομόνοια

λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων, αλλά στο Παθολογικό τμήμα της Πολυκλινικής, τμήμα το οποίο ουσιαστικά δεν υφίσταται από την 1η/9/2013!

Στις 6/11/2013 μετακινούνται 6 ειδικευόμενοι ιατροί και 6 νοσηλεύτριες του «Ευαγγελισμού», στο ίδιο τμήμα-ράντσα. Οι ειδικευόμενοι ιατροί θα εργάζονται στην Πολυκλινική (όπου δεν υφίσταται ουσιαστικά καμία κλινική), όλες τις

ημέρες πλην τις ημέρες γενικής εφημερίας, οπότε θα μετακινούνται για να εκτελέσουν τα καθήκοντά τους στον «Ευαγγελισμό», αναφέρει ο κ. Κρίτσος.

Σύγχυση

Επικρατεί σύγχυση και η έλλειψη σχεδιασμού είναι σαφής. Με βάση τις περιγραφές των μελών του Συλλόγου Ειδικευμένων Γιατρών: «Πρώην νοσηλεύτρια της Πολυκλι-

νικής τοποθετήθηκε στον «Ευαγγελισμό», εργάστηκε 2 ημέρες στο Παθολογικό, 7 ημέρες στο Νεφρολογικό τμήμα και στη συνέχεια αποφορτίζεται ξανά η μετακίνηση του στην Πολυκλινική. Υπάρχουν άλλα τουλάχιστον 6 παρόμοια παραδείγματα εργαζομένων. Υπάρχει άραγε οποιοσδήποτε σχεδιασμός ή πρόκειται για σπασμωδικές κινήσεις εντυπωσιασμού; Κάθε εργαζόμενος δικαιούται αξιοπρεπούς με-

ταχείρισης στο χώρο εργασίας του και δεν μπορεί να αποτελεί πόνι σε μια πολιτική σκακιέρα που σερβίρεται μάλιστα στρατηγικής», καταλήγει μεταξύ άλλων ο κ. Κρίτσος.

Το ίδιο σύστημα πινγκ πονγκ συνεχίζεται ωστόσο και στον «Ευαγγελισμό» και δι στην καρδιολογική κλινική.

Όπως επισημαίνει ο πρόεδρος του σωματείου των εργαζομένων, Ηλίας Σιώρας: «Από τη μία, κλείνει την Πολυκλινική. Από την άλλη, όμως, θέλει να ανοίξει παθολογική, ψυχιατρική και καρδιολογική τμήμα για να δείξει ότι λειτουργεί και ως νοσοκομείο, αδιαφορώντας βέβαια για την ασφάλεια των αρρώστων. Ταυτόχρονα με την πρόταση της διοίκησης του «Ευαγγελισμού», που προφανώς εκπορεύεται από το υπουργείο, δημιουργεί τεράστια προβλήματα αφού θέλει να τριχοτομήσει τα καρδιολογικά κρεβάτια του «Ευαγγελισμού». Όμως δημιουργεί τεράστια λειτουργικά προβλήματα στο μεγαλύτερο καρδιολογικό κέντρο της Ελλάδας».

Το γεγονός αυτό δημιουργεί σοβαρές απορίες, καθώς είναι άγνωστο γιατί μία ενιαία κλινική πρέπει να αποκτήσει 3 υποτμήματα με τον ανάλογο αριθμό νέων επικεφαλής και με έναν συντονιστή διεθυντή που ήδη υπάρχει.

Μ' αυτά και μ' αυτά, η έλλειψη σχεδιασμού έχει φυσικά άμεσο αντίκτυπο στους ασθενείς τόσο του «Ευαγγελισμού» όσο και της Πολυκλινικής. Αλλιώς, από τη μία ο «Ευαγγελισμός» είναι γεμάτος ράντσα και από την άλλη η Πολυκλινική είναι σχεδόν άδεια.

Όπως σημειώνει ο Νικήτας Ναυίδης του συλλόγου των ειδικευμένων γιατρών του «Ευαγγελισμού»: «Θέλω να μας εξηγήσει ο διοικητής και ο υπουργός τι εστί Πολυκλινική; Είναι δευτεροβάθμιο νοσοκομείο, κέντρο υγείας, γηροκομείο, κέντρο αποκατάστασης, ή όλα μαζί; Προσπάθησαν χτες να το μετατρέψουν σε κέντρο υποδοχής «ανεισθύντων» ασθενών -όσων δηλαδή περιόρισαν από τη γενική εφημερία του «Ευαγγελισμού». Αυτό επιθυμούν; Να ξεδιαλέγει ο «Ευαγγελισμός» ποιους ασθενείς (και ποιους γιατρούς!) θα κρατήσει μετά την εφημερία του, και τους υπόλοιπους θα τους απομονώνει απ' την τριτοβάθμια περίθαλψη στέλνοντάς τους σε άδεια κτήρια;», αναρωτιέται.

Και καταλήγει: «Ας αποφασίσουν επιτέλους, θέλουν να κλείσουν ή να ανοίξουν το νοσοκομείο της Πολυκλινικής; Δεν χωράνε προεκρίσεις και ταπατισουλές όταν έχεις να κάνεις με τον ανθρώπινο πόνο. Ούτε γίνεται να παραδίδονται ότι ο «Ευαγγελισμός» διαθέτει μονίμως εικόνες ράντζων και ότι είναι φυσιολογική η πολύωρη αναμονή, την ώρα που κρατάει άδεια εξοπλισμένα νοσοκομεία μέσα στο κέντρο».

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2013

Σελίδα: 17



Κυριακή 10 Νοεμβρίου 2013

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

κυριακάτικη δημοκρατία | 17

Ρήγμα έχει προκύψει, σύμφωνα με πληροφορίες της «κυριακάτικης δημοκρατίας», στις σχέσεις του υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη με το Μέγαρο Μαξίμου. Μπορεί μάλιστα τις τελευταίες ημέρες ο κ. Γεωργιάδης να προσπαθεί με διάφορες πολιτικές δηλώσεις (όπως π.χ. από το μακρινό Καζακστάν για την έφοδο στην ΕΡΤ) να αποκτήσει εκ νέου την «εμπιστοσύνη» του πρωθυπουργού, αλλά στο παροσχόντιο τα πράγματα είναι διαφορετικά.

Όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές, η ενόχληση -που βαίνει σταδιακά αυξανόμενη- έχει προκύψει από την εικόνα που παρουσιάζει με τις δημόσιες παρεμβάσεις του το τελευταίο διάστημα ο κ. Γεωργιάδης. Αν και ανέλαβε να διαχειριστεί τον τομέα της Υγείας σε μια από τις πιο κρίσιμες ίσως στιγμές, το συγκρουσιακό -έναντι πάντων- προφίλ του διαπιστώνεται τώρα ότι είναι επιζήμιο.

Ακραίοι τρόποι

Ο ακραίος τρόπος του στις δημόσιες αναπαραθέσεις του με σχεδόν όλους τους εμπλεκόμενους φορείς στον χώρο της Υγείας έχει δημιουργήσει, κατά τις πληροφορίες, αλγεινή εντύπωση ακόμη και σε θερμούς μέχρι πρότινος υποστηρικτές του στο κυβερνητικό στρατόπεδο και το πρωθυπουργικό επιτελείο.

Χωρίς να κρύβει την απόλυτη μνημονιακή προσήλωσή του και προβαλλόμενος ως ρηξικέλευθος, ο κ. Γεωργιάδης είχε δημιουργήσει την ελπίδα ότι, αναλαμβάνοντας την ηλεκτρική καρέκλα του υπουργείου Υγείας, θα έδινε θετική ώθηση στις μεταρρυθμίσεις και τις αλλαγές που έπρεπε να γίνουν. Αντί γι' αυτό, ύστερα από πέντε μήνες η κατάσταση δεν κρίνεται καθόλου καλύτερη - αν όχι χειρότε-

Ο Αδωνις έχει εξοργίσει ακόμα και το Μαξίμου!

Βασικές αιτίες, η εικόνα του μαινόμενου υπουργού (κυρίως στις τηλεοπτικές συνεντεύξεις) που επιτίθεται κατά πάντων, το βατερλό της Ν.Δ. στις εκλογές των γιατρών και τα πολλά ανοιχτά μέτωπα



Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης στη Βουλή κατά τη διάρκεια παλαιότερης συζήτησης

ρη. Την εικόνα αυτή μάλιστα φέρεται ότι μεταφέρουν και έμπειροι παράγοντες από τον χώρο της Υγείας, που διατηρούν διαύλους επικοινωνίας με το Μέγαρο Μαξίμου. Ως προς το επικοινωνιακό σκέλος, η σταγόνα που ξεχείλισε το ποτήρι ήταν κατά τους γνωρίζοντες οι τελευταίες τηλεοπτικές συνεντεύξεις του κ. Γεωργιάδη (με κυρίαρχη την εικόνα ενός μαινόμενου ανθρώπου που στρέφεται απαξιωτικά κατά πάντων) που κατ'άφεραν να εξοργίσουν ακόμη και ψυχράιμα στελέχη.

Ως προς τις πολιτικές παρενέργειες, καταλύτης υπήρξαν τα πρόσφατα αποτελέσματα των εκλογών στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ. Η προσκείμενη στη Ν.Δ. συνδικαλιστική παράταξη συνετρίβη τόσο σε επίπεδο ποσοστών όσο και εδρών, αφού, ενώ διέθετε οκτώ στις 11 έδρες του προηγούμενου διοικητικού συμβουλίου, τώρα περιορίστηκε σε τέσσερις από 13 στο σύνολο!

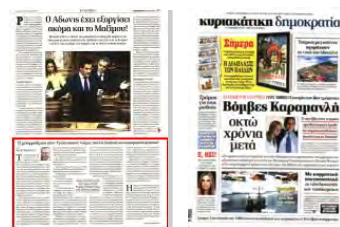
Πρόκριμα αλλαγών

Το αποτέλεσμα θεωρείται μάλιστα πρόκριμα για τη γενικότερη αλλαγή των εκλογικών συσχετισμών στον χώρο των γιατρών, όπου παραδοσιακά η Ν.Δ. είχε αυξημένη απήχηση. Όλα αυτά κρεώνονται στον κ. Γεωργιάδη, στον οποίο καταλογίζεται ότι, έστω κι αν τα περιθώρια άσκησης θετικής πολιτικής είναι περιορισμένα, τουλάχιστον οφείλει με τη συμπεριφορά και το στυλ του να μην κάνει τα πράγματα χειρότερα. Αυτές τις διαπιστώσεις φέρεται ότι συμμερίζεται και το Μέγαρο Μαξίμου. Γι' αυτό και, όπως αναφέρουν οι πληροφορίες, τις τελευταίες ημέρες έχουν φύγει αλλεπάλληλα «μηνύματα» προς τον κ. Γεωργιάδη ότι θα πρέπει να «μαζευτεί» και να αναπροσαρμόσει επείγοντως το ύφος και τον τρόπο δημόσιων συμπεριφοράς του.

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2013

Σελίδα: 17



Η μεταρρύθμιση στην Υγεία απαιτεί τόλμη, πολλή δουλειά και αποφασιστικότητα!

Του
Κώστα Μαρκόπουλο*



Το φιλόδοξο ΕΣΥ της δεκαετίας του '80 παρέμεινε ημιτελές και ημιεπιβεβλημένο. Η εξέλιξη του διεκόπη και περιορίστηκε σε κρατική νοσοκομειακή περίθαλψη και σε ένα ποσοστό πρωτοβάθμιας φροντίδας, με Κέντρα Υγείας υποστελεχωμένα και ασύνδετα μεταξύ τους. Το μεγαλύτερο μειονέκτημα είναι η ανυπαρξία «χρηματοαξιοποίησης», δηλαδή σταθερού και ενιαίου λογαριασμού Υγείας από την πρόσθεση των πόρων Υγείας των ασφαλιστικών φορέων. Η μεταρρύθμιση τώρα είναι υποχρεωτική είτε διότι προκύπτει από τις ατελείωτες υπηρεσίες είτε διότι μοιράει ο δημόσιος τομέας συρρεανόντως ή διότι οι απαιτήσεις ποιότητας αυξάνονται.

Αν η μεταρρύθμιση γίνει με το πιστόλι στον κρόταφο, αποσπασματικά και με όρους απολειτουργία οικονομικούς, τότε δεν θα επιτύχει. Αν γίνει με όρους επιστημονικών Υγείας, με όρους αριστείας και απόδοσης κάθε ευρώ που ξοδεύεται και με οδικό χάρτη τριετίας, τότε θα επιτύχει. Αξίζει να γνωρίζουμε ποια είναι τα χαρακτηριστικά του ελληνικού συστήματος Υγείας:

1. Υπερπληθώρα ιατρικού προσωπικού (ανάλογα με τον πληθυσμό, διπλάσιος από τη Βρετανία). Αυτό οδηγεί μοιραία

σε τεχνητή αύξηση της ζήτησης υπηρεσιών Υγείας. Ετοιμότητα να ανταλλάσσει αξονικές και διπλότητες μεγνητικές τομογραφίες από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

2. Ο μεγαλύτερος ιδιωτικός τομέας Υγείας στην ευρωζώνη σε επενδύσεις, σε εργαζομένους και σε κλίνες ανά εκατομμύριο πολιτών.

3. Ανομοιογενής γεωγραφία, με πολλά νησιά και δύσβατες ορεινές περιοχές, που μεταφράζεται σε αυξημένο κόστος.

4. Αξιοσημείωτη ανηθικότητα (φραγκάλα, ποσοστά).

5. Αναποτελεσματικός ελεγκτικός μηχανισμός εκ μέρους της Πολιτείας.

Την τελευταία τριετία ελήφθησαν πολλά οριζόντια μέτρα, που έφεραν δημοσιονομικό αποτέλεσμα, διότι στόχευαν στο «λίπος» και στις «πολιτείες» του συστήματος Υγείας. Από εδώ και στο εξής τυφλά ή οριζόντια μέτρα αστυνομικού τύπου θα φέρουν καίριο πλήγμα στην ποιότητα των υπηρεσιών και προφανώς θα θίξουν την ισοτιμία πρόσβασης όλων των πολιτών στην Υγεία και θα πλήξουν το ευρωπαϊκό κεκτημένο.

Μέτρα τύπου clawback είναι άδικο, προκύπτουν αναγκαστικά λόγω ανυπαρξίας κανόνων και πλήττουν περισσότερο τους μικρούς επαγγελματίες. Ας είναι

η τελευταία πράξη καταδυνάστευσης. Το υπουργείο Υγείας οφείλει να επιτηρεί εξίσου τα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία και τα Κ.Υ. και για να το κάνει έχει ανάγκη από θεσμοθετημένα «πρωτόκολλα θεραπείας». Διαφορετικά, δεν θα μειωθούν ο απαράδεκτος υψηλός αριθμός τομογραφιών, η απαράδεκτη και αθρόα ζήτηση καρδιακών δευτέρων χωρίς ένδειξη, η χρήση ιδιαίτερος ασφαβόλχημιοθεραπευτικών φαρμάκων, χωρίς σχεδιασμό και συχνά από μη ογκολόγους.

Χρειαζόμαστε τον επιθυμητό ως στόχο χάρτη Υγείας, που θα ικανοποιήσει την καθολική κάλυψη της χώρας σε πρωτοβάθμια περίθαλψη και θα δίνει λύση για κάθε νοσήλεια σε επίπεδο περιφέρειας. Οφείλουμε να εγκαταλείψουμε δογματισμούς και αγκυλώσεις και να δεχθούμε ότι η διοίκηση και το management των οικονομικών ενός νοσηλευτικού ιδρύματος το εφαρμόζουν καλύτερα οι έμπειροι και οι επιτηρημένοι ιδιώτες της Υγείας από τους κοκοπληρωμένους δημοσίους υπαλλήλους. Ευκαιρία πολιτικού νοσοκομείου μπορεί να γίνει το «Ερρίκος Ντινάν», που η τραγική και ελεγχόμενη διοίκηση του ΕΕΣ το έριξε στα βράχια της χρεοπίας και πρέπει άμεσα να βγει από τη ζωή του λικόφυτος, με ενεργητική πολιτική

πρωταρχία από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Οφείλουμε να μειώσουμε τους εισοστέους στις Ιατρικές και τις Οδοντιατρικές Σχολές, ώστε σταδιακά να αντιμετωπίσουμε την υπερπληθώρα αποφοίτων.

Οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι η αύξηση δαπάνης σε επιμέρους ζητήματα, π.χ. αύξηση κλινών ΜΕΘ, στην πραγματικότητα μειώνει τις τελικές δαπάνες. Είτε διότι μειώνεται η συνολική νοσηλεία είτε διότι αυξάνονται οι δότες οργάνων και προωθούνται οι μεταμοσχεύσεις εντός της Ελλάδας, που στοιχίζουν υποδεκαπλάσια από όσο στο εξωτερικό, όπου οδηγούνται αναγκαστικά οι ασθενείς κ.λπ.

Η υποχρέωση καθολικής κάλυψης της χώρας από τον ΕΟΠΥΥ τον υποχρεώνει τουλάχιστον σε πύλοχο υπηρεσιών σε νησιά και ορεινά και δυνητικό αγοραστές στις πόλεις. Αν ο ΕΟΠΥΥ δομηθεί με κυρίαρχο δόγμα την εργασιακή σχέση των ιατρών, τότε το αποτέλεσμα θα είναι αρνητικό. Όλα τα παραπάνω τα γνωρίζουμε άριστα. Δεν χρειαζόμαστε πολλές επιτροπές «σοφόν». Τόλμη, δουλειά και αποφασιστικότητα απαιτούνται, με όλο την εμπιστοσύνη του επιστημονικού κόσμου της Υγείας, που δεν είναι πάντα δεδομένη. Καταστάται μέσα από ορθολογιστικό σχέδιο.

*Βουλευτής Ευβοίας Ν.Δ.

**Τυφλά ή οριζόντια μέτρα
αστυνομικού τύπου
θα φέρουν καίριο πλήγμα
στην ποιότητα υπηρεσιών**



Μπορεί το βαρύγδουπο σύνθημα του υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη να είναι «αξιοκρατία παντού», εντούτοις όταν έρχεται η ώρα να το εφαρμόσει γίνεται ακριβώς το αντίθετο. Χαρακτηριστική περίπτωση είναι οι πρόσφατες τοποθετήσεις των διοικητών και αναπληρωτών διοικητών των νοσοκομείων της χώρας, που επιβεβαίωσαν ότι στην Ελλάδα όλα τριγύρω αλλάζουν και όλα τα ίδια μένουν.

Η μεγάλη πλειονότητα όσων επιλέχθηκαν να ασκήσουν διοίκηση, ως εκ θαύματος, είναι στελέχη των δύο κυβερνήσεων κομμάτων και τα κομματικά «πιστοποιητικά» τους έπαιξαν καθοριστικό ρόλο. Και όσο κι αν ο Αδωνις Γεωργιάδης κάνει λόγο για «αξιοκρατία» στην επιλογή των προσώπων, τα ερωτήματα είναι πολλά και εύλογα. Δίκως πάντως να υποστηρίξει κανείς ότι όλοι οι επιλεγμένοι επικεφαλής των διοικήσεων είναι «κακοί» (ίσως ίσα υπάρχουν μερικά πολύ αξιολογά στελέχη, με εξαιρετικά βιογραφικά), δεν είναι φυσιολογικό οι περισσότεροι να είναι οργανωμένα μέλη της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ, με τελική μάλιστα αναλογία περίπου 3 προς 1.

Κατατέθηκαν πάνω από 1.500 αιτήσεις για 180 θέσεις διοικητών και υποδιοικητών, με τα «γαλάζια» και «πράσινα» παιδιά, συνδικαλιστές και αποτυχητές βουλευτές, να κυριαρχούν συντριπτικά. Αρκεταί είναι τα ενδιαφέροντα ονόματα που εντοπίζει κανείς μέσα στις σχετικές λίστες που δημοσιοποιήθηκαν τις τελευταίες μέρες, σε συνέχεια προηγούμενων ανακοινώσεων. Όπως για παράδειγμα τον πρώην βουλευτή του ΠΑΣΟΚ Νικόλαο Κουκκίνη, γνωστό για τα φρέσκα ψάρια που πήγαινε στον Ανδρέα Παπανδρέου και τη Δημήτρα Λιάνη όταν έκαναν διακοπές στην Ελούντα, του «πράσινου» πρώην υπερνομάρχη Δράμας - Καβάλας - Εσθής Παύλου Παπαδόπουλου και του πρώην βουλευτή της Ν.Δ. Ζήση Τζηκαλάγια.

■ **1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής:** Στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Αγιοι Ανάργυροι» τοποθετήθηκε διοικητής ο 40χρονος Ελευθέριος Μπουλιάς. Πρώην ΟΝΝΕΔίτης, διετέλεσε γγ. Νέας Γενιάς με εισήγηση του Αρη Σπυλιωτόπουλου, καθώς και μέλος του Δ.Σ. της Εταιρίας Τουριστικής Ανάπτυξης (ΕΤΑ), ενώ παλαιότερα ήταν αναπληρωτής διοικητής του Νοσοκομείου Σωτηρία.

• Διοικητής στο Λαϊκό ορίστηκε ένα άλλο «γαλάζιο» στέλεχος μεγάλης ηλικίας, ο οδοντίατρος Ιωάννης Πατσόγιαννης, που έχει θητεύσει ως πρόεδρος στα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα, καθώς και στη διοίκηση του Νοσοκομείου Μεταξά.

• Περισσότερο γνωστό η Μαρία Καρρά έγινε ως διοικήτρια του Σωτηρία χάρη στην αποκάλυψη του σκανδάλου με τον συνδικαλιστή ο οποίος ζήτουσε χρήματα για να σταματήσουν οι κινητοποιήσεις των εργαζομένων. Πλέον η πολυτελής της Ν.Δ. στην Α' Αθήνας μετακόμισε στο Ιπποκράτειο, ως διοικήτρια επίσης.

• Από το ΠΑΣΟΚ προέρχονται ο Ευάγγελος Βουμβουλάκης, που παραμένει διοικητής στο ΚΑΤ, και ο Νικόλαος Φαλάδης, διοικητής στο Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας». Είναι οικονομολόγος και πρώην ανώτατο στέλεχος της Ολυμπιακής Αεροπορίας, ενώ έχει διατελέσει επίσης διοικητής στα Νοσοκομεία Ελενα και Αλεξάνδρα.

• Στο ΚΑΤ νέος αναπληρωτής διοικητής τοποθετήθηκε ο Γεώργιος Παπαδημητρίου, συνεργάτης αρκετών στελεχών και υπουργών της Ν.Δ., όπως η Φάνη Πετραλιά και η Ντόρα Μπακογιάννη, ενώ τελευταία (δηλαδή την περίοδο που κρίνονταν οι υποψηφίοι διοικητές) λέγεται ότι ήταν εκτός από προσωπικός φίλος και συνεργάτης του νυν υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη. Ενδιάμεσα, το 2010, ο κ. Παπαδημητρίου, που οι άσπονδοι φίλοι του αποκαλούν «το παιδί με τη χαρίστρα», φέρεται ότι προσέφερε τις υπηρεσίες του στη σημερινή υπουργού Δημόσιας Διοίκησης Εύη Χριστοφίλου όταν ήταν υφυπουργός Παιδείας.

• Αναπληρωτής διοικητής στον «Άγιο Σάββα» ορίστηκε ο ενδοκρινολόγος και διαβητολόγος Χαράλαμπος Κανδηλάρης, σύμβουλος του τ. υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοκουρέντζου.

• Τέως νομαρχιακή σύμβουλος Ανατολικής Αττικής και τ. διοικήτρια του ματαιούρηθρου Ελενα, η εκ της Ν.Δ. οργάνωμένη Μαρία Φουρνάρη αναλαμβάνει αναπληρώτρια διοικήτρια του ίδιου νοσοκομείου.

• Επίσης «γαλάζιος» καταβόλων και ο αναπληρωτής διοικητής του «Γ. Γεννηματάς» Στέργιος Λιόλιος, περιφερειάρχης της Γραμματικής Οργανιστικής της Ν.Δ.

• Στο Ελπίς παρέμεινε διοικητής ο Θεόδωρος Γιάνναρος, που είχε τοποθετηθεί για πρώτη φορά το 2010 από τη Μαριλίτσα Ξενογιαννακοπούλου και οι επικριτές του τον κατηγορούσαν έκτοτε ως «πλεμψιμάντσο».



Ο Κοκκίνης, που πήγαινε φάρμα στον Ανδρέα, και οι κομματικοί διοικητές νοσοκομείων

Ο Αδωνις Γεωργιάδης (παρά τις 1.500 αιτήσεις) μοίρασε τις καρέκλες των μεγάλων θέσεων της Υγείας (ως επί το πλείστον) μεταξύ των στελεχών που προέρχονται από τις δύο παρατάξεις της συγκυβέρνησης

■ **2η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου και Αιγαίου:** Από το ΠΑΣΟΚ προέρχεται ο Αγγελος Λιάσης, διοικητής του Θριάσιου Νοσοκομείου στην Ελευσίνα, που κατά το παρελθόν διετέλεσε αντινομάρχης Υγείας.

• Τη διοίκηση του Νοσοκομείου Αττικών αναλαμβάνει η οδοντίατρος Ευαγγελία Γαννακάκου, υποψήφια βουλευτής της Ν.Δ. στην Α' Πειραιώς, με επιτυχημένη θητεία πάντα ως βουλευτίνα του Τάσκειου έως το 2009.

• Αναπληρώτρια της είναι η Λαμπρινή Καρπούζου, καθηγήτρια - επιστημονική συνεργάτρια του ΤΕΙ Αθηνών, η οποία επί κυβέρνησης ΠΑΣΟΚ είχε οριστεί πρόεδρος του Ταμείου Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (ΠΑΠΙΤ) και θεωρείται της επιρροής Χρυσόστοχου.

• Από τη Ν.Δ. προέρχεται και ο διαγινόμενος και πρώην πρόεδρος του Δικηγορικού Συλλόγου Πειραιά Κωνσταντίνος Πεταλάς, ο οποίος ορίστηκε διοικητής του Νοσοκομείου Νίκαιας «Ο Άγιος Παντελεήμων», έχοντας παλαιότερα διατελέσει στην ίδια θέση, καθώς και διοικητής στο «Άγιο Βαρθολομαίο».

• Αναπληρωτής διοικητής στο ίδιο νοσοκομείο παρέμεινε ο οικονομολόγος Παναγιώτης Δόκος, που έχει επιδείξει συνδικαλιστική δράση με το ΠΑΣΟΚ, ενώ διετέλεσε εκλεγμένο μέλος της Περιφερειακής Επιτροπής του ΠΑΣΟΚ Α' και Β' Πειραιά.

• Στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής Δαφνίου ο νέος διοικητής Παύλος Θεοδωράκης θήτευσε στο υπουργείο Υγείας ως συνεργάτης του Νικήτα Κακλαμάνη και αργότερα της Φωτεινής Σκοπούλη, ενώ έχει υπηρετήσει

και από τη θέση του διοικητή του Ψυχιατρικού Χανίων. • Ο Γεώργιος Επιτροπάκης, διοικητής του Νοσοκομείου Χίου, είναι πολυτελής της Ν.Δ., ενώ κατά την περίοδο 2004-06 συμμετείχε στη διοίκηση του Νοσοκομείου Ελπίς.

■ **3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας:** Ένα παλιό στέλεχος του ΠΑΣΟΚ, ο Παύλος Παπαδόπουλος, τοποθετήθηκε διοικητής στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς». Πλούσιο το βιογραφικό του, το οποίο περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τις θέσεις του υπερνομάρχη Δράμας - Καβάλας - Εσθής, αυτή του νομάρχη Ροδόπης και Εσθής, του περιφερειάρχη Ηπείρου και Βορείου Αιγαίου, καθώς και του διοικητή του Νοσοκομείου Μυτιλήνης.

• Αναπληρωτής διοικητής στον «Άγιο Δημήτριο» στη συμπρωτεύουσα ανέλαβε ο Παντελεήμων Τσακίρης, πρώην ΟΝΝΕΔίτης και υποψήφιος βουλευτής με τη Ν.Δ. το 2009 στη Β' Θεσσαλονίκης. • Στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» διοικητής ορίστηκε ο «γαλάζιος» Αργύριος Γκαμπέτσος, χημικός μηχανικός και δημοτικός σύμβουλος Βέροιας. Εκεί να επιδείξει συνδικαλιστική δράση με τη ΔΑΚΕ, ενώ ήταν διοικητής στο Νοσοκομείο της Βέροιας.

• «Γαλάζιος» προέλευσης και η αναπληρώτρια διοικήτρια του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Σταυρούλα Γιαννούτσου. Είναι απόφοιτη του Τμήματος Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του Αριστοτελείου, ενώ το 2009 ήταν πρώτη σε σταυρούς υποψήφια



Ο Νικόλαος Κοκκίνης

Ο μετανοημένος αντίρρησης Ζήσης Τζηκαλάγιας

■ **4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης:** Ο πρώην βουλευτής Καστοριάς της Ν.Δ. και γιος του ΙΚΑ Ζήσης Τζηκαλάγιας ανέλαβε διοικητής στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος». Ήταν από τους βουλευτές που το 2012 είχαν διαγραφεί από το κόμμα επειδή δεν είχα ψηφίσει το Μνημόνιο, ωστόσο αργότερα ψήφισε θετικά στους εφαρμοστικούς νόμους και επέστρεψε, χωρίς όμως να καταφέρει να επανε-

κλεγεί στις περσιές εκλογές.

• Στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Θεοφάνης Διοικητής ορίστηκε η Ευαγγελία (Λιάνα) Κομπελίν-Σουρή οικονομολόγος - διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, προερχόμενη από τη Ν.Δ. και πρώην διοικήτρια του Νοσοκομείου Σερρών.

• «Πράσινοι» καταβόλων ο 30χρονος διοικητής του Νοσοκομείου Κιλκίς Θεμιστοκλής Ανθρακίδης, οικονομολόγος και συνεργάτης του πρώην βουλευτή

του ΠΑΣΟΚ Γιώργου Φραγγίδη.

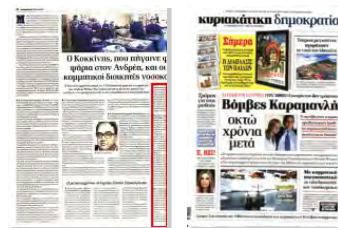
• Ο Κωνσταντίνος Ναλμάνης, διοικητής του Νοσοκομείου Κομοτηνής, ανήκει στη Ν.Δ., με θητεία ως πρόεδρος της ΝΟΔΕ Ροδόπης, ενώ ήταν και αντιδήμαρχος Κομοτηνής.

• Στο Γενικό Νοσοκομείο Λιδομειχίου τοποθετήθηκε αναπληρώτρια διοικήτρια η Αθανασία Καραλή μαθηματικός, πρώην δημόσιος Σουφλίου και τ. μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της Ν.Δ.

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2013

Σελίδα: 47



Κυριακή 10 Νοεμβρίου 2013 | 47



Φρέσκα άλλοι μειών

φια με τον ΛΑΟΣ στην Ημαθία. Στη συνέχεια επέστρεψε στη Ν., με το ψηφοδέλτιο της οποίας ήταν υποψήφιος κατά τις περσινές εκλογές, δίχως να εκλεγεί.

• Προερχόμενος από τη Ν.Α. είναι και ο διοικητής του Νοσοκομείου Κοζάνης Μαρτάσιος Γεώργιος Παύλου, ο οποίος έχει σπουδάσει στο Οικονομικό Τμήμα της Νομικής και λογιζόταν στην Κρίση.

• Πολιτευτής με τη Ν.Α. το 1977 και το 2012 υπήρξε και ο διοικητής του Νοσοκομείου Γρεβενών Θεόδωρος Κουκάκης. Είναι εκτελεστικός και έχει διατελέσει υποδιοικητής στο Μποδοάκειο για δύο χρόνια.

■ **5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας:** Στο Γ.Ν. Νοσοκομείο Λάρισας ορίστηκε διοικητής ο νευρομολόγος Αθανάσιος Μπίτσος, που προέρχεται από τη Ν., και είναι δημοτικός σύμβουλος Λάρισας. Επί σειρά ετών διατέλεσε πρόεδρος του συνδικαλιστικού οργάνου των γιατρών στο ΙΚΑ Λάρισας, καθώς και πρόεδρος του Δημοτικού Συμβουλίου Λαρισαίων.

• Η Βολιώτισσα Εδοκία (Εύη) Τζαβέλλα-Αδαμάκη, αναπληρώτρια διοικητριά στο ίδιο νοσοκομείο, είναι στέλεχος του ΠΑΣΟΚ. Ήταν δεύτερη σε σταυρούς ψηφίστρια βουλευτής του κόμματος στον νομό Μκνισίας πέρυσι, αλλά δεν εξελέγη. Έχει διατελέσει περιφερειακή σύμβουλος Μαγνησίας στην Περιφέρεια Θεσσαλίας, αντινομάρχης Μαγνησίας, πρώην μέλος Δ.Σ. του ΕΟΤ και πρώην μέλος Δ.Σ. της ΜΟΔ Α.Ε.

• Ξάδελφος του σινομάτου του πρώην παντοδύναμου υπουργού της Ν.Δ. ο οικονομολόγος Γιώργος Σουφλιάς ανέλαβε τη διοίκηση του Νοσοκομείου Τρικάλων. Ήταν πρόεδρος του ΕΟΙΜΕΧ επί κυβέρνησης Καραμανλή.

• «Γαλάζια» προέλευσης και η διοικητριά του Νοσοκομείου Καρπενήσι Ελένη Τσεκούρα, πολιτική μηχανικός στο επάγγελμα. Παλαιότερα ήταν δημοτική σύμβουλος Λαμιών κι κατέλυσε ως υποψήφια για την Περιφερειακή Ενότητα Φθιώτιδας το 2010 με το ψηφοδέλτιο που στήριξε από τη Ν.Δ.

• Στο Κουσιμμάτιο νοσοκομείο της Λάρισας ο αναπληρωτής διοικητής Θεόδωρος Κουσιμμάτιος θεωρείται φίλος προσκεκλημένος στη Ν.Δ., ενώ έχει διατελέσει διευθυντής του Κέντρου Υγείας Σοφάδων.

■ **6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας:** «Πράσινοι» καταβολών είναι ο Φώτιος Βαββιάς, νέος διοικητής του ΓΠΝ Ιωνίων, στο οποίο «μετακόμισε» από το κοντινό Νοσοκομείο Χατζήκώστα. Είναι τ. νομαρχιακός σύμβουλος Ν. Ιονίων και τ. μέλος της Συντονιστικής Επιτροπής της Δημοτικής Οργάνωσης του ΠΑΣΟΚ.

• Από το ΠΑΣΟΚ προέρχεται και ο διοικητής του Γ.Ν. Πατρών Βασίλειος Δημόπουλος, πρώην δημοτικός σύμβουλος και πρώην διοικητής του Νοσοκομείου Μεσολογγίου.

• Διοικητής στο Νοσοκομείο «Παναγία η Βοήθεια» της Πάτρας ορίστηκε Χαράλαμπος Μπουνάκος, «γαλάζιος» συνδικαλιστής κεντρικός γραμματέας της ομοσπονδίας των γιατρών του ΙΚΑ.

• Στο Γ.Ν. Καραμανδάνειο Κ.Υ. Πατρών ο διοικητής Νικόλαος Στακάς προέρχεται από τη Ν.Δ., όπως και ο αναπληρωτής διοικητής του Νοσοκομείου «Άγιος Ανδρέας» Βασίλειος Καραμπελιάς.

• Ο Αιγιάλιος δικηγόρος Ιωάννης Μεντζελοπούλου, αναπληρωτής διοικητής του Νοσοκομείου Ανατολικής Αχαΐας, έχει θητεύσει ως πρόεδρος της Δημοτικής Τοπικής Οργάνωσης Αγίου της Ν.Δ., αντιπρόεδρος στο ΝΠΔΔ του Δήμου Αιγιαλείας, νομαρχιακός σύμβουλος και σύμβουλος του δημάρχου Αιγιαλείας.

• Ίδρυτικό μέλος του ΠΑΣΟΚ στην Κέρκυρα, ο διοικητής του νοσοκομείου στο νησί Κωνσταντίνος Γρηγορόπουλος έχει διατελέσει επί χρόνια μέλος της τριμελούς γραμματείας της Ν.Ε. του κινήματος στην Κέρκυρα και πρόεδρος της ΠΕΚΑΠ Ιονίων Νήσων. Αναδείχτηκε πρώτος σε σταυρούς προτίμησης σε τρεις συνεχείς αναμετρήσεις με το ψηφοδέλτιο του ΠΑΣΟΚ για τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Κέρκυρας, ενώ για δύο θητείες ήταν πρόεδρος του Νομαρχιακού Συμβουλίου Κέρκυρας.

• Ο Νικόλαος Κατοκακίρης, διοικητής στο Νοσοκομείο Αρτας, είναι πρώην πολιτευτής της Ν.Δ. (το 2009) και πρώην πρόεδρος της ΟΝΝΕΔ Απυλοκαρνανίας. Έχει διατελέσει ειδικός γραμματέας στο υπουργείο Εργασίας ως συνεργάτης του Παναγιώτη Αγγελόπουλου.

• Η διοικητριά του Γ.Ν. Λακωνίας Ευδοκία Παπαγεωργίου είναι πρώην ΟΝΝΕΔίσσα, εκλεγμένο μέλος της ΝΟΔΕ Μεσσηνίας, υπεύθυνη γυναικών ΝΟΔΕ Ν.Δ. (2010), ειδική σύμβουλος του δημάρχου Καλαμάτας και μέλος της Πολιτικής Επιτροπής της Ν.Δ. (2010).

• Στο Νοσοκομείο Κεφαλληνίας ο διοικητής Παναγιώτης Ζαφειρόπουλος έχει διατελέσει γραμματέας της ΝΟΔΕ Αχαΐας.

• Πρώην πολιτευτής του ΠΑΣΟΚ είναι ο αναπληρωτής διοικητής του Γ.Ν. Απυλοκαρνανίας Γεώργιος Κυριακόπουλος.

• Στο Γενικό Νοσοκομείο Αργολίδας «μετακόμισε» από το Νοσοκομείο Αργινίου ο ψυχολόγος Λάμπρος Δημητριάδης. Έχει θητεύσει ως πρόεδρος της ΟΝΝΕΔ Απυλοκαρνανίας.

• Από το ΠΑΣΟΚ προέρχεται ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Ηλείας Βασίλειος Δημόπουλος. Ο Πατρινός οικονομολόγος προηγουμένως ήταν διοικητής στο Νοσοκομείο Ιωαννίνων, ενώ παλαιότερα είχε εκλεγεί δημοτικός σύμβουλος Πάτρας επί δημαρχίας Καραβόλα.

• Στο Γενικό Νοσοκομείο Μεσσηνίας παρέμεινε διοικητής ο εκπαίδευτος Γεώργιος Μπέζος. Από το 2000 έως το 2002 ήταν συνεργάτης του υφυπουργού Εργασίας και σημερινού διοικητή του ΙΚΑ Ροβέρτου Σπυριδίου, ενώ έχει να επιδείξει κομματική δραστηριότητα ως μέλος του Τομέα Περιφερειακής Οργάνωσης και Κινητοποίησης του ΠΑΣΟΚ.

• Στο Νοσοκομείο της Κορίνθου ορίστηκε διοικητής ο Ιωάννης Αρχοντάς, πρώτατος του ΠΑΣΟΚ, ο οποίος πριν ήταν διοικητής στο Νοσοκομείο του Αργούς.

■ **7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης:** Δεσφίζει η παρουσία του Νικόλαου Κοκκίνη, που ανέλαβε υπερδιοικητής των Γ.Ν. Αγίου Νικολάου - Κ.Υ. Ιεράπετρας - Κ.Υ. Σπείας - Κ.Υ. Νεαπόλεως Διαιωνάκης. Γνωστός για τα φρέσκα ψάρια που πήγαζε στον Ανδρέα Παπανδρέου και τη Δήμητρα Λιάνη, όταν έκαναν διακοπές στην Ελούντα, εξελέγη δύο φορές βουλευτής του ΠΑΣΟΚ στον νομό Λασιθίου. Τη δεύτερη από αυτές, μάλιστα, το 1996, αρχικά την έδρα είχε κερδίσει ο Μιχάλης Καραμακάς, ωστόσο ο κ. Κοκκίνης την πήρε μετά την προσφυγή του στο Ελεγκτικό Δικείο. Έχει διατελέσει, επίσης, νομαρχιακός σύμβουλος, διοικητής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου και πρόεδρος του Γενικού Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου.

• Ο καρδιολόγος Νικόλαος Χατζιάκης ορίστηκε διοικητής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου. Προέρχεται από τη Ν.Δ. και ήταν στέλεχος της τοπικής ΝΟΔΕ.

• Ο Ηρακλειώτης Χαράλαμπος Δουλιγεράκης παρέμεινε διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων «Άγιοι Γεώργιος», «πράσινοι» καταβολών, με τις «ευλογίες» και των τοπικών βουλευτών του ΠΑΣΟΚ.



Μπουρλότο στο υπουργείο Υγείας για τον ΕΟΠΥΥ

Στα μαχαίρια Αδωνις - Μπέζας

Μαζί με την έντονη φθινοπωρινή βροχόπτωση αυτής της εβδομάδας, έκαναν την εμφάνισή τους και τα πρώτα σύννεφα πάνω από το υπουργείο Υγείας. Βλέπετε, η περίοδος μέλιτος για τον Αδωνι Γεωργιάδη και τον υφυπουργό του, Αντώνη Μπέζα, έχει παρέλθει ανεπιστρεπτί, με τους δυο τους να μην κρύβουν -σε όλα τα επίπεδα μάλιστα- πως έχουν διαφορετικές προσεγγίσεις σε μια σειρά από κρίσιμα ζητήματα. Βα-

σικό σημείο τριβής είναι η περιβόητη διαδικασία **εξυγίανσης του ΕΟΠΥΥ** και η σχετική πρόταση της ομάδας υπό τον επίκουρο καθηγητή Σουλιώτη, η

Τα 'σπασαν κι αυτοί

οποία, όπως λένε **άνθρωποι που πρόσκεινται στον Μπέζα**, **εξυπηρετεί αποκλειστικά και μόνο επικοινωνιακούς σκοπούς**.

Συγκεκριμένα, την ανάγκη να

μην περάσει προς τα έξω ότι η ελληνική πλευρά έπεσε αμαχητί στις ορέξεις των τριών. **Αντίθετα, το περιβάλλον του υπουργού χαρακτηρίζει τα σχετικά σχόλια κακοήθειες**, διαμνύοντας πως η πρωτοβουλία του να αναθέσει στην εν λόγω επιστημονική ομάδα την εκπόνηση της σχετικής μελέτης συνιστούσε κίνηση ουσίας, με στόχο την απόλυτη διαφύλαξη του χαρακτήρα της δημόσιας Υγείας.



ΘΕΜΑ

40

κυριακή-πρώτο θέμα

10.11.13

WEBSITE

WEB TV

TABLET

ΟΙΣΜΗ ΣΚΑΝΔΑΛΟΥ

«ΤΡΥΠΑΚΙ» 7 ΕΚΑΤ. € ΣΤΟΝ ΟΚΑΝΑ

Αναντιστοιχία στις επιχορηγήσεις του υπουργείου Υγείας για τα Κέντρα Πρόληψης: 36 εκατομμύρια δόθηκαν, 29 καταγράφηκαν. Στα χέρια της υφυπουργού Ζέττας Μακρή η υπόθεση



— Του Γιώργου Πετρίδη

petridis@proluthema.gr

Ενα χρηματικό κενό, ύψους πλέον των 7 εκατ. ευρώ, για τα οποία δεν υπάρχει εικόνα προς τα πού έχουν κατευθυνθεί, έχει εντοπιστεί στον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών, τον γνωστό ΟΚΑΝΑ. Σύμφωνα με πληροφορίες, η αρμόδια υφυπουργός Υγείας κυρία Ζέττα Μακρή έχει ζητήσει να διερευνηθεί ενδελεχώς η υπόθεση.

Η υπόθεση απασχολεί έντονα όχι μόνο την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αλλά και το σωματείο των εργαζομένων στον ΟΚΑΝΑ, καθώς είναι διάχυτη η ανησυχία για το μέλλον του οργανισμού. Πιθανόν δε το θέμα αυτό, που έχει γίνει αντικείμενο συζητήσεων στον κοινοβουλευτικό έλεγχο, χωρίς όμως πειστικές απαντήσεις, να μην είναι άσχετο με την αιφνιδιαστική αποχώρηση της κυρίας Μένης Μαλλιώρη από την προεδρία του ΟΚΑΝΑ. Η ανακοίνωση της παραίτησής της έγινε μόλις την περασμένη Δευτέρα και ενώ οι συζητήσεις για τα οικονομικά του οργανισμού φουντώνουν, με επίκεντρο τα χρήματα προς τα Κέντρα Πρόληψης, ενώ πληροφορίες αναφέρουν ότι υπάρχει θέμα και με τη διαχείριση ποσών που προορίζονταν για τις νέες Μονάδες Υποκατάστασης και τη συνεπαγόμενη μισθοδοσία των υπαλλήλων σε αυτές.

Επιχορηγήσεις για Κέντρα Πρόληψης το 2009

Οπως αποκάλυψαν πρόσφατα βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ, το 2009 διατέθηκε από τον ΟΚΑΝΑ για τα Κέντρα Πρόληψης ποσό 6.002.437,44 ευρώ, το 2010 ποσό 14.836.272,75, για το 2011 ποσό 4.043.606,22, για το 2012 ποσό 3.496.270,02 και για το πρώτο μισό του 2013

ποσό 1.196.268,11. Ητοι σύνολο 29.574.854,54 ευρώ.

Ωστόσο από τη μελέτη των εγγράφων, βάσει των οποίων έγιναν οι επιχορηγήσεις του υπουργείου Υγείας προς τον ΟΚΑΝΑ για τα Κέντρα Πρόληψης, προκύπτει αναντιστοιχία, αφού το συνολικό ύψος ανέρχεται σε 36.600.000 ευρώ, άρα αναζητείται η τύχη 7.025.145,46 ευρώ. Οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ζήτησαν μάλιστα το σύνολο των επίσημων εγγράφων που θα τεκμηριώνουν τις όποιες απαντήσεις στα ερωτήματα για τη διαχείριση των χρημάτων, ακόμη και τις κινήσεις (εξτρέ) τραπεζικών λογαριασμών του ΟΚΑΝΑ από την 1η Ιανουαρίου του 2009 έως τον Σεπτέμβριο του 2013.

Δικαιολογητικά και μισόλογα

Ωστόσο οι απαντήσεις που δόθηκαν μόνο πειστικές δεν υπήρξαν, με αποτέλεσμα να παραμείνει ανοικτή η υπόθεση. Η διοίκηση του ΟΚΑΝΑ απάντησε προ ημερών - με ημερομηνία στο επίσημο έγγραφο την ίδια κατά την οποία ανακοινώθηκε η αποχώρησης της κυρίας Μαλλιώρη - ότι τα χρήματα δεν αποδόθηκαν στα Κέντρα Πρόληψης επειδή τα τελευταία δεν είχαν υποβάλει τα απαιτούμενα απολογιστικά στοιχεία στον οργανισμό. Δεν δόθηκε, όμως, καμία

απάντηση για το πού βρίσκονται ή πού διατέθηκαν τελικά τα ποσά που δεν καταβλήθηκαν στα Κέντρα Πρόληψης. Επιπλέον στην απάντηση δεν περιλαμβάνεται κανένα επίσημο έγγραφο που να πληροφορεί για τις κινήσεις των λογαριασμών, παρά μόνον αναφέρεται ότι βρίσκονται στις αρμόδιες υπηρεσίες του οργανισμού και επειδή είναι μεγάλος ο όγκος τους (!), δεν είναι δυνατόν να κατατεθούν στη Βουλή.

Ζέττα Μακρή: Διερεύνηση μέχρι τέλους και απόδοση ευθυνών

Η κυρία Ζέττα Μακρή, αναφέρουν καλά πληροφορημένες πηγές, χειρίζεται την υπόθεση με τη δέουσα προσοχή, διαμνύοντας σε όλους τους εμπλεκόμενους ότι θα υπάρξει διερεύνηση μέχρι τέλους, με γνώμονα τη διαφάνεια και την επίρριψη των όποιων ευθυνών υπάρχουν.

Το τελευταίο που θα ήθελε η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας αυτή την περίοδο είναι να φορτωθεί ένα πρόβλημα από το πουθενά και μάλιστα σε έναν ευαίσθητο τομέα όπως η προσπάθεια πρόληψης και καταπολέμησης της ρύπανσης των ναρκωτικών. Και ειδικά την ώρα που έχουν διατεθεί αυτά τα ποσά και άρα δεν τίθεται θέμα οικονομικής στενότητας και περικοπών, αλλά μάλλον κακής διαχείρισης.



Εντύπωση προκαλεί η αιφνίδια παραίτηση της προέδρου του ΟΚΑΝΑ, κυρίας Μένης Μαλλιώρη, ενώ φουντώνουν οι συζητήσεις για τα οικονομικά του οργανισμού