



Ξανθός: «Φάρμακα... υπάρχουν»

Το «Σωτηρία» αφηγείται την ιστορία του στο κοινό

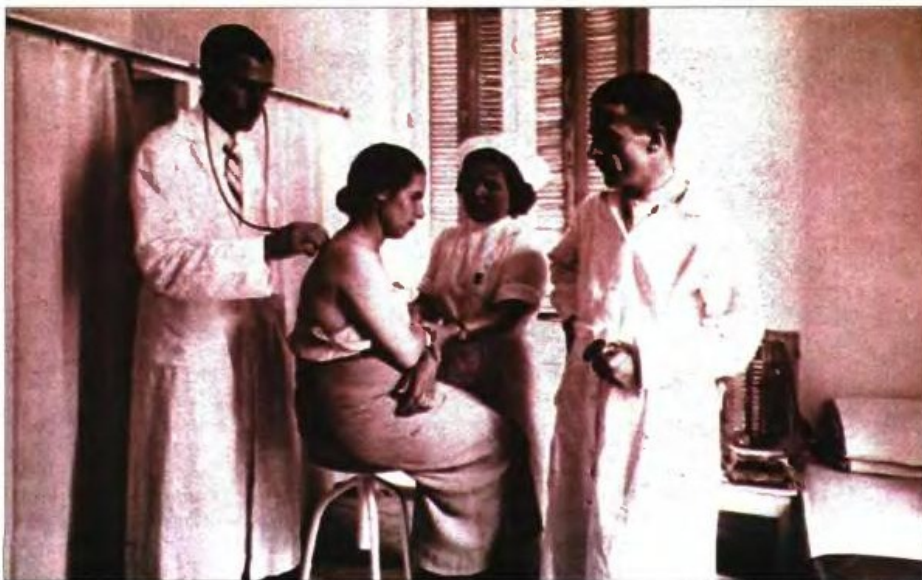


Παλιές φωτογραφίες από το Νοσοκομείο «Η Σωτηρία». Επάνω: Νοσηλευόμενοι στον εξώστη. Κάτω: Εξέταση αρρώστων, κυρίως φυματιωτών

ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος «Η Σωτηρία» άνοιξε τις πύλες του στο κοινό, «αφηγήθηκε» την ιστορία του και την εξέλιξη του αντιφυματικού αγώνα στην Ελλάδα, και έδωσε σε δεκάδες ανθρώπους την ευκαιρία να απολαύσουν έναν περίπατο στους καταπράσινους κήπους του και να υποβληθούν σε δωρεάν ιατρικές εξετάσεις. Στο πλαίσιο της εκδήλωσης «Επιχείρηση Ανοικτές Πόρτες», το νοσοκομείο προσκάλεσε μικρούς και μεγάλους σε μια πρωτότυπη ξενάγηση στις κλινικές, στα ιστορικά κτίριά του αλλά και στο μουσείο που στεγάζεται στο Στρατιωτικό Περιπτερο του νοσηλευτικού ιδρύματος και φιλοξενεί παλιά ιατρικά μηχανήματα, έπιπλα του 1900, φωτογραφίες, σπάνια βιβλία και προσωπικά αντικείμενα της «μητέρας των φυματικών», της Σοφίας Σλήμαν.

Η ιστορία του νοσοκομείου ξεκινά το 1903, όταν μπήκαν τα θεμέλια του πρώτου σανατορίου για τη νοσπλεια των φυματικών, σε μια έκταση 50 στρεμμάτων που παραχωρήθηκε από τη Μονή Πετράκη. «Σταδιακά χτίστηκαν νέα κτίρια, ενώ τη δεκαετία του 1940 ιδρύθηκε ο σύλλογος των φυματικών ασθενών του νοσοκομείου.

Σε αυτό το ταξίδι των 112 ετών διαδραματίστηκαν γεγονότα που δεν τα χωράει ο ανθρώπινος νους. Αξιοποιούμε την ενέργεια του χώρου και σεβόμαστε την ιστορία του» ανέφερε η γραμματέας του Συλλόγου Φίλων Περιθαλιωμένων του Νοσοκομείου «Σωτηρία», Ματίνα Σπυράτου. Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης πραγματοποιήθηκαν ομιλίες, δωρεάν σπιρομετρήσεις και εθελοντική αιμοδοσία.



Ενώ ο κόσμος της Υγείας «βράζει», ο υπουργός λέει ότι τον κατηγορούν σκόπιμα οι διοικητές!

Τιατροί, νοσηλευτές και ασθενείς «φωνάζουν», τις τελευταίες εβδομάδες, για τις δραματικές ελλείψεις φαρμάκων στα νοσοκομεία, αλλά ο **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός** υποστηρίζει ότι... φάρμακα υπάρχουν και «βλέπει» αντιπολιτευτικά... τερτίπια από δυσανεσθημένους διοικητές νοσοκομείων. «Έχουμε διοικητές νοσοκομείων που, επειδή είναι υπ' αμύνη, καταγγέλλουν ότι δεν υπάρχουν φάρμακα. Αυτή είναι η τραγικότητα της αντιπολίτευσης» είπε ο **υπουργός Υγείας**, κατά τη συζήτηση του Κρατικού Προϋπολογισμού για το 2016 στην Ολομέλεια της Βουλής.

Με αυτή την αναφορά, ο κ. **Ξανθός** επιχείρησε να υποβαθμίσει το ζήτημα, ενώ υπενθύμισε ότι πρόθεση της κυβέρνησης είναι να προχωρήσει το επόμενο διάστημα στην αντικατάσταση των διοικητών των νοσοκομείων.

Οι γιατροί του ΕΣΥ κινούνται, πάντως, σε άλλο μήκος κύματος, σημειώνοντας ότι οι ελλείψεις σε φάρμακα και υλικά προκαλούν «ασφυξία» στα νοσηλευτικά ιδρύματα, που αδυνατούν να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών. «Η συνεχιζόμενη υποβάθμιση της Υγείας, η υποχρηματοδότηση, οι ελλείψεις φαρμάκων αλλά και γιατρών στα τμήματα και τις κλινικές δεν μας επιτρέπουν να μιλάμε πια σαν όλα να βαίνουν καλώς.

Στα εργαστήρια λείπουν πότε το ένα αντιδραστήριο και πότε το άλλο, στα χειρουργεία είναι συχνή η έλλειψη υλικών και η λίστα των προβλημάτων δεν έχει τέλος.

Δεν μπορούμε να μένουμε θεατές μπροστά στην εξελισσόμενη κατάσταση του νοσοκομείου» αναφέρουν σε ανακοίνωσή τους οι γιατροί στο Ασκληπιείο Βούλας.

Σημειώνεται ότι τις προηγούμενες ημέρες το **υπουργείο Υγείας** δέχτηκε «βροχή» από καταγγελίες για ελλείψεις φαρμάκων σε μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, όπως το Λαϊκό, ο Ευαγγελισμός και το ΑΧΕΠΑ, ενώ για το θέμα πραγματοποιήθηκε και έκτακτη σύσκεψη με τη συμμετοχή υπηρεσιακών παραγόντων του υπουργείου.



Ο **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός**

2. ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΟ ΠΑΡΤΙ ΤΩΝ ΠΥΡΑΝΧΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/12/2015

Σελίδα: 40



Ο Δ. ΜΑΡΔΑΣ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ

Διαχρονικό

Οι γιατροί προτείνουν την αντιστροφή της ισχύουσας λογικής: αντί να κάνουν προσφορές οι εταιρείες, να κάνει προσφορές το κράτος. Ειδικές επιτροπές, ανά ειδικότητα, θα κωδικοποιήσουν τα αναλώσιμα, τα οποία θα τιμολογηθούν βάσει του μέσου όρου των τιμών που πωλούνται στην Ε.Ε.

«Προμήθειες υγείας: ο μεγάλος ασθενής που έχει γύρω του "γιατρούς" υπουργούς, υφυπουργούς και πλήθος από γραφειοκράτες, λάτρεις της πολιτικής του "σπεύδετε βραδέως"!»!

Δημήτρης Μάρδας



► Της ΝΤΑΜΙ ΒΕΡΓΟΥ

Τα «πυράνχας» του χώρου των προμηθειών υγείας δαγκώνουν ακόμα. Οι τεράστιες αποκλίσεις στις τιμές νοσοκομειακών υλικών και μηχανημάτων, μεταξύ νοσοκομείων, ακόμα και κλινικών του ίδιου νοσοκομείου, είναι ακόμα εδώ. Με τη συγκατάθεση πολιτικών, γραφειοκρατών κ.λπ., διαχρονικά, πωλούνται προϊόντα στο κράτος σε ιδιαίτερα υψηλές τιμές, εξασφαλίζοντας υπερκέρδη σε κατασκευάστριες εταιρείες και προμηθευτές. Αρχικά αυτό γινόταν μέσω νομοθετικών ρυθμίσεων που καθόριζαν το ύψος των τιμών, τις οποίες εισηγούνταν το υπουργείο Υγείας, και στη συνέχεια μέσω της υπονόμησης της αναθεώρησης του συστήματος προμηθειών υγείας. Η αντίσταση των όποιων εμπλεκόμενων στη διαμόρφωση της πολιτικής τιμών των προμηθειών υγείας σε προτάσεις που θα οδηγούσαν στην εκλογίκευσή τους θέτει εύλογα πολλά ερωτήματα.

«Από τα τέλη της δεκαετίας του '90 μέχρι και σήμερα γίνεται ένα τεράστιο πάρτι καταλήστευσης των αποθεματικών των ασφαλιστικών ταμείων, μέσω σκανδαλωδών υπερτιμολογήσεων σε αναλώσιμα ιατρικά υλικά για ιατρικές πράξεις που γίνονται τόσο στα δημόσια νοσοκομεία όσο και στον ιδιωτικό

τομέα. Διότι και στον ιδιωτικό τομέα, ακόμα κι όταν οι ασθενείς διαθέτουν ιδιωτική ασφάλεια, ιατρικά υλικά και φάρμακα χρεώνονται στο ταμείο του», εξηγεί ο Πάνος Παπανικολάου, νευροχειρουργός στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, μέλος του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ).

Η πρακτική της υπερτιμολόγησης θεσμοθετήθηκε με ΦΕΚ περί ανώτατων τιμών ιατρικών υλικών, με πρώτο εκείνο του 1998



Το 2005 επί υπουργίας Κακλαμάνη το κράτος έκανε μία οριζόντια περικοπή 20-25% στις τιμές «για τις οποίες κανείς ποτέ δεν διαμαρτυρήθηκε», επισημαίνει ο Δημήτρης Μάρδας, καθηγητής Τμήματος Οικονομικών Επιστημών ΑΠΘ, πρώην αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, νυν υφυπουργός Εξωτερικών

2. ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΟ ΠΑΡΤΙ ΤΩΝ ΠΥΡΑΝΧΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/12/2015

Σελίδα: 41



ΜΙΑΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΘΗΚΗΣ, Η ΟΠΟΙΑ ΘΑ ΠΡΟΜΗΘΕΥΕΙ ΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ** ΜΕ Ο,ΤΙ ΥΛΙΚΑ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ

πάρτι των «πιράνχας» της υγείας



επί κυβέρνησης Σημίτη από το υπουργείο Εμπορίου. Τα ΦΕΚ που ίσχυσαν μέχρι το 2010 «προέβλεπαν εξαιρετικά υψηλές τιμές και ο τρόπος προσδιορισμού τους ήταν αυθαίρετος», επισημαίνει ο Δημήτρης Μάρδας, καθηγητής Τμήματος Οικονομικών Επιστημών ΑΠΘ, πρώην αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, νυν υφυπουργός Εξωτερικών. Είναι χαρακτηριστικό ότι το 2005 επί

υπουργίας Κακλαμάνη το κράτος έκανε μία οριζόντια περικοπή 20-25% στις τιμές «για τις οποίες κανείς ποτέ δεν διαμαρτυρήθηκε», προσθέτει.

Από εκεί και πέρα... ανέλαβε η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), που συστάθηκε με τον νόμο 3580/2007, επί υπουργίας Δ. Αβραμόπουλου, με στόχο τον «έλεγχο του συνόλου των προμηθειών των δημοσίων φορέων και

οργανισμών υγείας» και την εξοικονόμηση 500 εκατ. ευρώ ετησίως. Τρία χρόνια αργότερα, η υπουργός Υγείας Μαριλίζα Ξενογιαννακοπούλου ανέφερε ότι «δεν υπήρχε εγκεκριμένο ενιαίο ετήσιο πρόγραμμα προμηθειών για τα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα τα χρέη των νοσοκομείων να εκτιναχθούν στα ύψη».

«Το εξάμβλωμα του πρώην υπουργού Υγείας Δημήτρη Αβραμόπουλου, πανάκριβο σε

λειτουργία και με ελάχιστο έργο, μέσω της οποίας θεσμοθετήθηκε το υφιστάμενο άκρως αναποτελεσματικό συγκεντρωτικό σύστημα προμηθειών υγείας, η ΕΠΥ, παραμένει και στις μέρες μας ο κεντρικός φορέας διοίκησης των προμηθειών υγείας», τονίζει ο Δ. Μάρδας. «Αιχμή του δόρατος της πολιτικής της ΕΠΥ είναι το Παρατηρητήριο Τιμών, το οποίο παρά τις όποιες προτάσεις εξακολουθεί να προτείνει σε πολλά προϊόντα υψηλές τιμές, από την έναρξη της λειτουργίας του το 2010 έως σήμερα», προσθέτει.

Το εξάμβλωμα είναι ότι το 2011, παρά το γεγονός ότι με εντολή του τότε υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοβέρδου ανατέθηκε σε επιστημονική ομάδα του ΑΠΘ με επικεφαλής τον Δ. Μάρδα να παρουσιάσει ειδική μελέτη, ώστε να γίνουν διορθωτικές κινήσεις στις τιμές, αυτή απορρίφθηκε. Να σημειωθεί ότι η μελέτη καταδεικνυε τις πανάκριβες, σε σχέση με εκείνες κρατών-μελών της Ε.Ε., τιμές στα ορθοπεδικά υλικά.

Τεράστιες αποκλίσεις τιμών

«Εντοπίσαμε τιμές αυξημένες κατά 1.000 και 2.000% σε σχέση με άλλες χώρες», λέει ο Δ. Μάρδας και παραθέτει ένα παράδειγμα που σκιαγραφεί το μέγεθος της ζημιάς που επωμίζεται το Δημόσιο. Η τιμή του Παρατηρητηρίου Τιμών για νάρθηκα γόνατος τεσσάρων σημείων ήταν 444 ευρώ, ενώ οι χώρες χαμηλού κόστους χρέωναν 58 ευρώ. «Η διαφορά τιμής -σε ένα μόνο προϊόν- ανέρχεται σε 386 ευρώ. Φανταστείτε το κόστος που προκύπτει για το δημόσιο για δεκάδες, άλλα που παρουσιάζουν τιμές με παράμοιες αποκλίσεις», αναφέρει ο Δ. Μάρδας.

Και οι γιατροί έχουν επισημάνει το πρόβλημα. Στα συτάρια του υπουργείου Υγείας σπίζει από το 2006 εμπεριστατωμένη πρόταση ψηφισμένη από ΟΕΝΓΕ και ΕΙΝΑΠ. Οι γιατροί προτείνουν την αντιστροφή της ισχύουσας λογικής: αντί να κάνουν προσφορές οι εταιρείες, να κάνει προσφορές το κράτος. Ειδικές επιτροπές, ανά ειδικότητα θα κωδικοποιήσουν τα αναλώσιμα, τα οποία θα τιμολογούνται βάσει του μέσου όρου των τιμών που πωλούνται στην Ε.Ε. «Με τον τρόπο αυτό θα μειωθεί κατακόρυφα το κόστος, θα φύγει από τη μέση ένα μεγάλο ποσοστό από τη σκανδαλώδη υπερτιμολόγηση και θα απαλλαγούμε από την πενιχτή γραφειοκρατία», εξηγεί ο Π. Παπανικολάου.

Σήμερα οι τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών εξακολουθούν να είναι πολύ ακριβότερες από εκείνες της αγοράς. Κερδισμένοι οι προμηθευτές, χαμένοι οι Έλληνες φορολογούμενοι.

«Ακόμα δεν ξέρουμε αν οι τιμές στο Παρατηρητήριο Τιμών είναι οι βέλτιστες. Εξακολουθούν να κινούνται σε υψηλά επίπεδα. Προσδιορίζονται από τις τιμές που προσφέρονται σε κάθε διαγωνισμό και "κλειδώνουν" στη χαμηλότερη, αντί να λαμβάνουν υπόψη βάσεις δεδομένων τιμών άλλων χωρών της Ε.Ε.», λέει ο Δ. Μάρδας. «Και η εναρμονισμένη πρακτική των εταιρειών δεν επιτρέπει την πώση των τιμών, προσθέτει ο Π. Παπανικολάου.

Αναθεώρηση του συστήματος προμηθειών



ΠΡΟΣΦΑΤΑ Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ υγείας του υπουργείου Υγείας ανακοίνωσε ότι προχωρά στην αναθεώρηση του συστήματος προμηθειών. Κατά τα φαινόμενα θα χρησιμοποιηθεί η έκθεση του ΑΠΘ (2011), η οποία πρότείνει την αναδιάρθρωση των υπηρεσιών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, απαντώντας στον τρόπο διοικητικής οργάνωσης, τη μέθοδο διεξαγωγής των διαγωνισμών, την εξέταση των προσφυγών, τη λειτουργία της επιτροπής αξιολόγησης, τον τρόπο σύνδεσής της με τα περιφερειακά όργανα κ.λπ.

Επιστημονική ομάδα του ΑΠΘ με επικεφαλής τον Δ. Μάρδα είχε αναλάβει το 2011, με εντολή του τότε υπ. Υγείας Ανδρέα Λοβέρδου, να παρουσιάσει ειδική μελέτη -η οποία τελικά απορρίφθηκε- ώστε να γίνουν διορθωτικές κινήσεις στις τιμές ιατρικών υλικών

Επιπλέον, εκκρεμούν και οι νομοθετικές ρυθμίσεις για τις προμήθειες υγείας που είχε εξαγγείλει τον Απρίλιο 2015 από το βήμα της Βουλής ως αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών ο Δ. Μάρδας για σύγχρονες μορφές διαγωνισμών, στη λογική

των ηλεκτρονικών καταλόγων και των συμφωνιών-πλαίσιο, τόσο για τις προμήθειες κάτω των 60.000 ευρώ όσο και για τις άνω των 60.000 ευρώ. Τα κακώς κείμενα της όλης διαδικασίας, κατά τον Δ. Μάρδα, είναι η έλλειψη οργάνωσης (management), η διενέργεια διαγωνισμών από κάθε νοσοκομείο, η έλλειψη μηχανισμού διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics) και βάσεις δεδομένων τιμών.

Η πρότασή του ενοεί τη διενέργεια των διαγωνισμών από τις Υγειονομικές Περιφέρειες. «Έχουμε φτάσει στην αποθέωση της γελοιότητας», λέει ο Π. Παπανικολάου, «αφού κάθε τμήμα κάνει τη δική του διαγωνιστική διαδικασία για τα είδη καθημερινής ανάγκης και οι τιμές για το ίδιο υλικό, όπως για παράδειγμα για τις σύριγγες, από την ίδια εταιρεία είναι διαφορετικές»!

Όσον αφορά τις προμήθειες, ο Δ. Μάρδας προτείνει τη δημιουργία μιας κεντρικής κρατικής αποθήκης η οποία θα προμηθεύει τα νοσοκομεία με ό,τι χρειάζονται οποιαδήποτε ώρα. Η διαδικασία θα διευκολυνθεί αφού θα αυτοματοποιηθεί με τη χρήση των logistics.

1. ΤΟ ΜΑΚΡΥ ΤΑΞΙΔΙ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ

Μέσο:FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: ...06/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/12/2015

Σελίδα:26



Το μακρύ ταξίδι των γυναικών με καρκίνο μαστού στο λαβύρινθο του συστήματος υγείας

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ-ΝΑΝΟΥ

Τη σύγχρονη οδύσσεια των Ελληνίδων με καρκίνο μαστού, από την ανακάλυψη του ύποπτου ευρήματος μέχρι τη θεραπεία, στο λαβύρινθο της υγειονομικής περιθάλψης καταγράφει μια πρωτοποριακή έρευνα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), που αποκαλύπτει τα τριωτά σημεία του εγχείριου δαιδαλώδους συστήματος υγείας. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής» και με την υποστήριξη της φαρμακευτικής εταιρείας Roche Hellas μέσα στην καρδιά της οικονομικής κρίσης, με τη συμμετοχή εκατοντάδων ασθενών που διαγνώστηκαν μετά το 2011, και περιγράφει μια εφιαλτική διαδρομή, η οποία ξεκινά με το σοκ της διάγνωσης για 4.934 νέα περιστατικά καρκίνου μαστού ετησίως, με το 31% των συμμετεχουσών να αναφέρει πως υπήρξε καθυστερημένη διάγνωση, το 30,8% να βρίσκει εμπόδια στην πρόσβαση στον γιατρό και το 26,5% να συναντά εμπόδια στην πραγματοποίηση της μαστογραφίας.

Η οδύσσεια των καρκινοπαθών συνεχίζεται στα δημόσια και τα ιδιωτικά **νοσοκομεία**, με χειρουργικές επεμβάσεις, χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες, στις οποίες το 76,6% των ασθενών υποχρεώνεται να καλύψει μέρους του κόστους από την τσέπη του, παρά την ύπαρξη κοινωνικής ασφάλισης. Όπως εξηγεί η επιμελήτρια του τομέα

Οικονομικών της Υγείας στην ΕΣΔΥ Ελπίδα Πάθη, οι ασθενείς πληρώνουν από την τσέπη τους 2.156 ευρώ για το χειρουργείο, 789 ευρώ για χημειοθεραπείες, 707 ευρώ για ακτινοθεραπείες, 265 ευρώ για βιολογικούς παράγοντες και 572 ευρώ ανά έτος (για 5 έτη) για παρακολούθηση και ορμονοθεραπεία. Η συνολική άμεση επιβάρυνση στο νοικοκυριό ανέρχεται σε 6.777 ευρώ, ενώ μία στις δέκα καρκινοπαθείς αναγκάζεται είτε να δανειστεί χρήματα είτε να πουλήσει το σπίτι της, προκειμένου να γίνει καλά.

Με το πέρας της θεραπείας η οικονομική επιβάρυνση στο οικογενειακό εισόδημα συνεχίζεται με δυσβάσταχτα έμμεσα κόστη, καθώς από τις εργαζόμενες γυναίκες το 30% σταμάτησε προσωρινά να δουλεύει, το 11% παραιτήθηκε και το 48% χρειάστηκε να πληρώσει για βοήθεια στο σπίτι και φύλαξη των παιδιών, ενώ στο 35% των περιπτώσεων τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας χρειάστηκε να εγκαταλείψουν προσωρινά την εργασία τους.

Σε ό,τι αφορά τα χρήματα που καταβάλλουν οι ίδιες οι ασφαλισμένες, ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Ιωάννης Κυριόπουλος επισημαίνει: «Στο 20% των περιστατικών το οικογενειακό εισόδημα υφίσταται καταστροφικές δαπάνες από το κόστος της θεραπείας». Και συνεχίζει καταγράφοντας δύο ακόμη τριωτά σημεία του εγχείριου συστήματος περιθάλψης: «Αφενός οι ασθενείς δεν λαμβάνουν



«Το 20% των πασχουσών υφίσταται καταστροφικές δαπάνες στο οικογενειακό εισόδημα, πληρώνοντας από την τσέπη του μέρος της θεραπείας».

Ιωάννης Κυριόπουλος,
καθηγητής Οικονομικών της Υγείας (ΕΣΔΥ)

καμία ψυχολογική υποστήριξη, καθώς στην πατρίδα μας η υγειονομική περιθάλψη δεν είναι διασυνδεδεμένη με τους ψυχιάτρους και οι τελευταίοι θεωρούνται γιατροί που ασχολούνται μόνο με τους "τρελούς". Αφετέρου η έρευνα αποτυπώνει την πολυδιάσπαση του συστήματος υγείας, με τις ασθενείς να επισκέπτονται τρεις γιατρούς μέχρι τη διάγνωση και δύο χειρουργούς προκειμένου να καταστούν έτοιμοι για τον χειρουργό της επέμβασης».



ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Εξοργιστική κατάσταση

Των **ΑΛ. ΚΟΝΤΗ & ΑΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ**
 koinonia@realnews.gr

Την Παρασκευή, ο 52χρονος οροθετικός Νίκος Γ. πήρε, έπειτα από δύο εβδομάδες αναστολής, τα φάρμακά του από το **νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»**. «Οι υπεύθυνοι του **νοσοκομειακού** φαρμακείου με έβλεπαν και έκλαιγαν. Μου έλεγαν ότι δεν έχουν να μου δώσουν αυτό που δικαιούμαι, αυτό που χρειάζομαι για να μην πεθάνω. Ανοίξαν ένα κουτάκι και μοίραζαν από δυο-τρεις κάψουλες στον καθένα. Μας έλεγαν ελάτε ξανά αύριο, ελπίζοντας πως κάτι ίσως θα έχει αλλάξει. Ζητιανεύουμε για τα φάρμακά μας».

Την απίστευτη περίπτωση χιλιάδων ασθενών, όπως ο Νίκος Γ., έφερε στο προσκήνιο με δραματικό τρόπο η ανάρτηση στο διαδίκτυο του δημοσιογράφου **Τάσου Θεοδωρόπουλου**, ο οποίος αποφάσισε να δημοσιοποιήσει τον γολγοθά του: «Περιμένω απάντηση από το Λαϊκό, αν σήμερα θα γίνει παραλαβή των αντιρετροϊκών φαρμάκων μου, των οποίων η λήψη, λόγω έλλειψης, έχει διακοπεί εδώ και τρεις εβδομάδες, ακυρώνοντας ουσιαστικά τη θεραπεία μου και θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία τη δική μου και πολλών άλλων... Έχω να μάθω το ιικό μου φορτίο από τις εξετάσεις του Απριλίου, επειδή δεν λειτουργούν τα μηχανήματα. Κάποιος θα φωνάξει επιτέλους. Και εντάξει, εγώ να φοβήσω που ακόμα αντέχω. Κάποιο παιδί που σήμερα του γίνεται θετική διάγνωση και πρέπει να πάρει τα φάρμακά του, τι θα κάνει».

«Τρέμει το φυλλοκάρδι μου κάθε φορά που πρέπει να πάω για τα φάρμακά μου. Δεν ξέρω εάν θα υπάρχουν και το τι θα συναντήσω εκεί...»

Το SOS του Τάσου άνοιξε τη δημόσια συζήτηση και κινητοποίησε το υπουργείο Υγείας, που ανακοίνωσε μέτρα για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα, όσο επιτρέπουν τα ισχύοντα οικονομικά του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Την κόλαση ζουν ήδη από τα μέσα του Νοεμβρίου χιλιάδες Έλληνες φορείς του ιού HIV, καθώς ο «ψηλός» προϋπολογισμός των ελληνικών **νοσοκομείων** δεν επέτρεψε την αγορά των αντιρετροϊκών φαρμάκων. Αυτό που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν οι Έλληνες οροθετικοί ήταν μια απευθείας απειλή για τη ζωή τους. Τα συγκεκριμένα σκευάσματα είναι ο μόνος τρόπος για να κρατηθούν στη ζωή, πρέπει να τα λαμβάνουν καθημερινά, ενώ βάσει νόμου τα αντιρετροϊκά μπορούν να τα προμηθεύονται μόνο από τα φαρμακεία των κρατικών **νοσοκομείων**.

Η λύση σε αυτή την εξοργιστική κατάσταση δόθηκε μόλις την περασμένη Πέμπτη, μετά την απελευθέρωση έκτακτου κονδυλίου από το υπουργείο Υγείας. Ένας αριθμός σκευασμάτων έχει σταλεί στα 16 **νοσοκομεία** της χώρας που προμηθεύουν στους φορείς του ιού την αντιρετροϊκή θεραπεία. Όπως όμως καταγγέλλουν οι ίδιοι οι υπεύθυνοι των **νοσοκομειακών** φαρμακείων, η λύση που δόθηκε είναι προσωρινή και έχει, μάλιστα, διάρκεια μόλις λίγων εβδομάδων. «Τέτοιες ελλείψεις δεν αντιμετωπίσαμε ούτε στα πιο σκληρά μνημονιακά χρόνια. Το πρόβλημα αποκαταστάθηκε για την ώρα, πολύ φοβάμαι όμως ότι θα έχουμε πάλι πρόβλημα σε δύο εβδομάδες», λέει η **Ευρήνη Τοικαλάκη**, διευθύντρια του φαρμακείου στο **νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»**. Από τις ανησυχίες της ήταν η μείωση των κονδυλίων που αναμενόταν για τα φάρμακα των περίπου 1.200 φο-



Συγκλονιστικές μαρτυρίες στην «R» για την καθημερινή οδύσσεια ασθενών στα **νοσοκομεία**

ρέων που φροντίζει το συγκεκριμένο **νοσοκομείο**. «Αρχικά περιμέναμε 1,5 εκατ. ευρώ για τα αντιρετροϊκά, μετά μας έδωσαν 900.000. Αρκεί να πούμε πως για τους δικούς μας εγγεγραμμένους φορείς του ιού τα φάρμακά τους κοστίζουν περισσότερα από 800.000 ευρώ τον μήνα».

Αντίστοιχη εικόνα και στη Θεσσαλονίκη. Ο οροθετικός Αρτέμις Χ., που πρέπει να πηγαίνει στο ΑΧΕΠΑ για τα φάρμακά του, λέει πως «τρέμει το φυλλοκάρδι μου κάθε φορά που πρέπει να πάω. Πρώτον γιατί δεν ξέρω εάν θα υπάρχουν και δεύτερον για το τι θα συναντήσω εκεί, με τις τεράστιες ουρές και τους ασθενείς που ουρλιάζουν και τοσκώνονται επειδή δεν υπάρχουν τα φάρμακά τους. Γιατί να πρέπει να το ζούμε αυτό», αναρωτιέται. Επίσης, οι οροθετικοί πρέπει να κάνουν ανά διαστήματα και εμβόλια κατά του πνευμονόκοκκου. «Έπρεπε να το έχω κάνει τον Αύγουστο και είναι Δεκέμβριος. Το εμβόλιο δεν υπάρχει και οι γιατροί διαρκώς μου αναβάλλουν το ραντεβού». Επίσης, σοβαρό πρόβλημα υπάρχει και με τα εξειδικευμένα εργαστήρια που κάνουν τις απαραίτητες αιματολογικές εξετάσεις. «Πρέπει να κάνουμε συγκεκριμένες αιματολογικές εξετάσεις δύο φορές τον χρόνο και δεν μπορούμε. Τα χρήματα δεν επαρκούν γι' αυτές τις εξετάσεις, αλλά και τα ίδια τα εργαστήρια υπολειτουργούν».

Χιλιάδες άνθρωποι «όμηροι» της αγωνίας

Όπως καταγγέλλει ο πρόεδρος του συλλόγου οροθετικών Ελλάδας «Εθελική Φωνή», «έχουμε φτάσει να πρέπει να γνωρίζουμε από τα συνδικαλιστικά των **νοσοκομείων** μέχρι και το πόσο πετρώλιο βάζουν, καθώς επηρεάζουν την πρόσβασή μας στα φάρμακα». Όπως εξηγεί, «όταν έχουν μειωθεί οι προϋπολογισμοί όλων των **νοσοκομείων**, τα χρήματα απλώς δεν επαρκούν για να υπάρ-

χουν φάρμακα όλο τον χρόνο. Οι οροθετικοί αποτελούν μια πάγια και ανελαστική δαπάνη και μόνο όταν αποδεδειγμένη η δαπάνη των αντιρετροϊκών από τον γενικό προϋπολογισμό των **νοσοκομειακών** ιδρυμάτων θα μπορούσε να βρεθεί λύση».

Ο **Αλέξανδρος Τανασακίδης**, υπεύθυνος του συλλόγου οροθετικών «Εθελική Φωνή» στη Θεσσαλονίκη λέει πως «χιλιάδες οροθετικοί ζουν με την αγωνία για το εάν θα έχουν τα φάρμακα που τους κρατάνε στη ζωή». Επιπλέον, στο φαρμακείο του ΑΧΕΠΑ, το μοναδικό σε ολόκληρη τη βόρεια Ελλάδα που προμηθεύει αντιρετροϊκά φάρμακα, «παρουσιάζονται διαρκώς ελλείψεις». Με τις επαναλαμβανόμενες ελλείψεις χιλιάδες οροθετικοί αναγκάζονται να περιορίσουν τη φαρμακευτική αγωγή τους με 6, τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία τους. Άλλωστε, ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά της αντιρετροϊκής αγωγής είναι ότι δεν εξουδετερώνει τον ιό HIV, αλλά τον καταστέλλει. Εάν, ωστόσο, η αγωγή διακοπεί, έτσι και για λίγες ημέρες, ο ιός θα επανεμφανιστεί δριμύτερος, οπότε και θα χρειαστούν νέες εξετάσεις και άλλα φάρμακα.

3. ΠΛΗΡΗΣ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/12/2015

Σελίδα: 10



ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΣΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**:

Πλήρης αναδιοργάνωση του συστήματος

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Πλήρη αναδιοργάνωση** του συστήματος προμηθειών με τον σχεδιασμό ενός εξορθολογισμένου και αποδοτικού μοντέλου προμηθειών υλοποιεί το υπ. Υγείας, που θα στηρίζεται στις διαφανείς διαδικασίες και τις έγκαιρες πληρωμές, όπως δηλώνει στην «Α» ο αναπληρωτής υπουργός Παύλος Πολάκης.

«Την τελευταία πενταετία», σημειώνει, «οι

κυβερνήσεις μείωσαν τις δαπάνες στο δημόσιο σύστημα υγείας εφαρμόζοντας οριζόντιες περικοπές. Δεν ακούμπησαν όμως τις υπερτιμολογήσεις, τη διαπλοκή και τη διαφθορά». Στόχος είναι, τονίζει, «να διασφαλίσουμε τον επαρκή εφοδιασμό των **νοσοκομείων** και την ποιότητα των υλικών στη βέλτιστη τιμή», εκτιμώντας ότι η εξοικονόμηση θα φτάσει το 25%.

Αυτό, όπως σημειώνει, θα επιτευχθεί μέσω

της «κωδικοποίησης των υλικών, της δημιουργίας τεχνικών προδιαγραφών και της τιμολόγησης μέσα σε ένα εύρος τιμών κάθε υλικού / κατηγορίας / υπηρεσίας». Τέλος, μέσω της «κεντροποίησης των διαγωνισμών, μέσα από ενοποίηση των υπάρχουσών δομών και τη δημιουργία ενός νέου ισχυρού μηχανισμού που θα έχει τη χρηματική επάρκεια έτσι ώστε να είναι αξιόπιστος, έγκαιρος και αποτελεσματικός για το δημόσιο συμφέρον».

4. ΑΓΩΝΙΑ ΓΙΑ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...05/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/12/2015

Σελίδα:31



Η ανατιμολόγηση των φαρμάκων αδειάζει τα ράφια

Στεγνώνει η αγορά από βασικά φάρμακα, όπως καρδιολογικά, υπέρτασης, ογκολογικά, σκευάσματα για τον σακχαρώδη διαβήτη και πολλά άλλα που αφορούν κυρίως τους χρόνιους πάσχοντες.

Την ίδια ώρα, με το σταγονόμετρο γίνονται οι προμήθειες στα **νοσοκομεία** λόγω των ισχνών προϋπολογισμών τους, με συνέπεια τα ράφια των φαρμακείων τους να παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις.

Το υπουργείο Υγείας, μάλιστα, προκειμένου να ομαλοποιηθεί η τροφοδοσία στα **νοσοκομεία** αύξησε εσπευσμένα το όριο δαπανών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, ιδιαιτέρως αυτών που παρέχουν φαρμακευτικά σκευάσματα σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού (αντιρετροϊκά, ογκολογικά, αυξητική ορμόνη κ.λπ.). Πάντως, παράγοντες της αγο-

Με το σταγονόμετρο οι προμήθειες στα θεραπευτήρια. «Στεγνώνει» από βασικά σκευάσματα η αγορά!

ράς φαρμάκου προειδοποιούν ότι το πρόβλημα των ελλείψεων αναμένεται να ενταθεί το επόμενο διάστημα μετά τις τελευταίες ανακατατάξεις στην τιμολόγηση των σκευασμάτων.

Ειδικότερα, στην υπουργική απόφαση που υπέγραψε πρόσφατα ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός καθορίζονται όλες οι λεπτομέρειες για τις επερχόμενες μειώσεις στις τιμές των γενοσήμων και των φαρμάκων που έχουν χάσει την πατέντα προστασίας τους (off patent).

Οι μειώσεις αυτές, από την 1η Ιουλίου του 2017, θα εφαρμόζονται σε φάρμακα με τιμή λιανικής πώλησης άνω του 1

ευρώ και φαρμακευτικά προϊόντα με κόστος ημερήσιας θεραπείας άνω του 0,02 ευρώ. Η παραπάνω απόφαση, όπως τονίζουν στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας, θα δημιουργήσει νέα προβλήματα στην τροφοδοσία και είναι πολύ πιθανόν αρκετά φθηνά σκευάσματα να εξαφανιστούν εντελώς από τα ράφια. Όμως τα προβλήματα στην αγορά δεν σταματούν εδώ. Στην απόφαση του υπουργού Υγείας αναφέρεται ότι από το 2016 απελευθερώνεται η τιμή των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, δηλαδή όσων διατίθενται από τα φαρμακεία χωρίς ιατρική συνταγή.



5. ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΕΝΑ ΒΗΜΑ ΠΡΙΝ ΒΑΛΕΙ ΛΟΥΚΕΤΟ

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...05/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/12/2015

Σελίδα:31



Το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» ένα βήμα πριν βάλει λουκέτο

ΟΡΑΤΟΣ παραμένει ο κίνδυνος αναστολής λειτουργίας του **Νοσοκομείου** «Παπαγεωργίου», σύμφωνα με ανακοίνωση της διοίκησης του ιδρύματος, που επισημαίνει ότι το ποσό των 4.700.000 ευρώ που εγκρίθηκε από το υπουργείο Υγείας για την άμεση αντιμετώπιση των οικονομικών προβλημάτων του **νοσοκομείου** δεν αρκεί για να καλυφθεί η μισθοδοσία του προσωπικού.

«Το ποσόν αυτό αποτελεί το υπόλοιπο της επιχορήγησης για την κάλυψη της δαπάνης μισθοδοσίας του προσωπικού, η οποία είχε εγκριθεί από την αρχή του έτους 2015, συνολικού ύψους

35.000.000 ευρώ. Ας σημειωθεί ότι το ποσόν αυτό δεν καλύπτει την ετήσια μισθοδοσία του προσωπικού εξ ολοκλήρου, αλλά κατά ποσοστό 90%, δεδομένου ότι αυτή ανέρχεται στο ποσό των 39.000.000 ευρώ» σημειώνεται στην ανακοίνωση της διοίκησης του **νοσοκομείου**.

Όσον αφορά το ποσό των 10.000.000 ευρώ, η καταβολή του οποίου έχει δρομολογηθεί για την αποπληρωμή μέρους των οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς το «Παπαγεωργίου», η διοίκηση του **νοσοκομείου** επισημαίνει ότι «το ποσόν αυτό αντιστοιχεί μόνο στο 5% των συνολικών οφει-

λών του ΕΟΠΥΥ προς το **νοσοκομείο**, οι οποίες ανέρχονται στο ποσό των 210.000.000 ευρώ. Από το ποσόν αυτό το **νοσοκομείο** θα διαθέσει 4.000.000 ευρώ για αμοιβές προσωπικού τρέχοντος έτους (Δεκέμβριος 2015) και με το υπόλοιπο των 6.000.000 ευρώ θα εξοφλήσει μέρος των οφειλών του προς προμηθευτές για το έτος 2013, οι οποίες για το χρονικό διάστημα Σεπτεμβρίου - Δεκεμβρίου 2013 ανέρχονται στο ποσό των 11.000.000 ευρώ επί συνόλου οφειλών 77.000.000 ευρώ έως σήμερα».

Θ. Χαραλπίδης

Μέσο:ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...06/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/12/2015

Σελίδα:66



“ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΟΡΟΘΕΤΙΚΟΥΣ... ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ ΝΑ ΠΕΘΑΝΟΥΜΕ ΓΙΑ ΝΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΟΥΝ;

Το «Εθνος της Κυριακής» έκανε αυτοψία σε ένα από τα μεγαλύτερα τμήματα ειδικών λοιμώξεων, στο «Ανδρέας Συγγρός», όπου καλύπτονται περισσότερα από 1.000 άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό HIV. Μεγάλες είναι οι ουρές που σχηματίζονται στο φαρμακείο για να πάρουν οι ασθενείς τη θεραπεία τους, οι οποίοι καταγγέλλουν πως τα ράφια είναι άδεια από αντιρετροϊκά

ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΑΡΑΠΙΩΤΟΥ
dkarapi@pegasus.gr

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ: ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

«ΤΟΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΟ ΜΗΝΑ πήρα μισό κουτί με τα φάρμακά μου. Είπα στη φαρμακοποιό πως μένω μακριά και είναι πρόβλημα να έρθω πάλι σε 15 μέρες. Μου απάντησε πως αυτά είχαν. Πριν από λίγες μέρες μάς μοίραζαν πέντε πέντε τα χάπια. Τι περιμένουν; Να πεθάνει κόσμος για να αντιδράσουν;». Η μαρτυρία του Γ.Κ. είναι ενδεικτική της κατάστασης που αντιμετωπίζουν το τελευταίο διάστημα οι οροθετικοί. Οι ελλείψεις φαρμάκων κατά του AIDS είναι καθημερινό φαινόμενο σε νοσοκομεία, όπως το «ΑΧΕΠΑ», το «Λαϊκό» και εσχάτως το «Ανδρέας Συγγρός». Ηρθε, όμως, στο προσκήνιο με τη συγκλονιστική μαρτυρία του δημοσιογράφου Τάσου Θεοδωρόπουλου, ο οποίος κατήγγειλε ότι έχει τρεις μήνες να πάρει τη θεραπεία του, λόγω ελλείψεων αντιρετροϊκών φαρμάκων στο «Λαϊκό».

Το «Εθνος της Κυριακής» έκανε αυτοψία σε ένα από τα μεγαλύτερα τμήματα ειδικών λοιμώξεων, στο «Ανδρέας Συγγρός», όπου καλύπτονται περισσότεροι από 1.000 οροθετικοί. Στις 9 το πρωί της Παρασκευής μια μεγάλη ουρά ασθενών είχε σχηματιστεί έξω από το φαρμακείο του νοσοκομείου, προκειμένου να πάρουν επιτέλους τη θεραπεία τους.

Είχε προηγηθεί ταλαιπωρία αρκετών ημερών, καθώς τα ράφια είχαν αδειασεί από αντιρετροϊκά φάρμακα. Οι ελλείψεις είναι φαινόμενο των τελευταίων εβδομάδων και αποδίδονται στην υποχρηματοδότηση του νοσοκομείου. Στον πάγκο του φαρμακείου υπάρχει μια σειρά σκευασμάτων, τα οποία περιμένουν να δοθούν στους ασθενείς μέχρι τα μέσα Δεκεμβρίου. Για τη συνέχεια, ωστόσο, δεν υπάρχει ούτε ένα χάπι!

«Κανονικά έρχομαι κάθε μήνα για τη θεραπεία μου, αλλά το τελευταίο διάστημα έρχομαι μία εβδομάδα νωρίτερα, καθώς ενδέχεται να μην υπάρχουν φάρμακα» αναφέρει στο «Εθνος της Κυριακής» ο

Μ.Σ. «Δεν πρέπει να χάσουμε ούτε ένα χάπι» λέει με αγωνία, σημειώνοντας ότι είναι καιρός να δώσουν οι αρμόδιοι την απαραίτητη σημασία σε ένα τόσο σοβαρό θέμα. «Έχω ενημερώσει το υπουργείο Υγείας για τις ελλείψεις, χωρίς να πάρω πειστικές απαντήσεις» τονίζει ο Γ.Κ., για να επισημάνει: «Τηλεφώνησα και στο Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και μου είπαν πως το υπουργείο γνωρίζει για τις ελλείψεις».

Η υπεύθυνη του φαρμακείου Ειρήνη Τσικαλάκη αναγνωρίζει το πρόβλημα και εμφανίζεται διατεθειμένη να στηρίξει με κάθε τρόπο τους ασθενείς: «Αν αποφασίσουν αύριο να κάνουν απεργία πείνας, θα κάνω και εγώ μαζί τους! Σύμφωνα με την κυρία Τσικαλάκη, είναι η πρώτη φορά που το «Ανδρέας Συγγρός» αντιμετωπίζει παρόμοιο πρόβλημα: «Ήμασταν πάντα τυπικοί με τους ασθενείς μας. Είχαμε ένα καλό απόθεμα και τακτικά χρηματοδότηση. Εδώ και έναν μήνα υπάρχει πρόβλημα. Το υπουργείο Υγείας, με την τακτική "βλέποντας και κάνοντας", κάνει τους ανθρώπους να υποφέρουν».

Συμπάσκει με αυτούς τους ανθρώπους: «Ξέρεις τι είναι να έρχεται κάποιος από τη Χαλκίδα ή τη Θήβα, επειδή για ευνόητους λόγους δεν θέλει να πάει στο νοσοκομείο της περιοχής του, και να του λες έλα την Πέμπτη ή την Παρασκευή, αλλά όταν έρθει να μην υπάρχουν τα φάρμακα;». Πού οφείλεται το πρόβλημα; Η κυρία Τσικαλάκη εξηγεί: «Την περασμένη Πέμπτη μας υποσχέθηκαν 1,6 εκατ. ευρώ για αντιρετροϊκά φάρμακα. Το ποσό αυτό επαρκεί για δύο μήνες. Την Παρασκευή το μεσημέρι το ποσό είχε μειωθεί στις 900.000 ευρώ. Μας φτάνουν μέχρι τις 15 Δεκεμβρίου. Η απουσία μας είναι για μετά».

Η αντίδραση του υπουργείου Υγείας. Για να αντιμετωπίσει τις ελλείψεις σε φάρμακα για ειδικές παθήσεις, όπως τα αντιρετροϊκά, το υπουργείο Υγείας προωθεί δέσμη μέτρων. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνεται η αύξηση του ορίου δαπανών των νοσολευτικών ιδρυμάτων, ιδιαίτερα αυτών που παρέχουν φαρμακευτικά σκευάσματα σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού (αντιρετροϊκά, ογκολογικά, αυξητική ορμόνη). Στόχος είναι να διασφαλιστούν η κανονικότητα στην παροχή φαρμάκων και η κάλυψη των αναγκών των ευπαθών ομάδων.

Επίσης, ξεκινάει η λειτουργία «παρατηρητηρίων» για γρήγορη ενημέρωση ανά μήνα των ρωών αντιρετροϊκών φαρμάκων στα νοσοκομεία και συγκροτείται άμεσα η επιτροπή διαπραγμάτευσης φαρμάκων υψηλού κόστους.

Για την πρόληψη, το υπουργείο Υγείας θα ζητήσει από το υπουργείο Οικονομικών την κατάργηση του ΦΠΑ στα προφυλακτικά. Θετικά αντιμε-



Η υπεύθυνη του φαρμακείου στο «Α. Συγγρός», Ειρήνη Τσικαλάκη, αναγνωρίζει το πρόβλημα και εξηγεί πως υπάρχει έλλειψη σε φάρμακα λόγω της υποχρηματοδότησης του νοσοκομείου.

Εχω ενημερώσει το υπουργείο Υγείας για τις ελλείψεις, αλλά δεν πήρα πειστικές απαντήσεις, τονίζει ο οροθετικός Γ.Κ.

6. ΚΡΑΥΓΗ ΑΓΩΝΙΑΣ ΤΟΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΟ ΜΗΝΑ ΠΗΡΑ ΜΙΣΟ ΚΟΥΤΙ ΜΕ ΤΑ...

Μέσο:ΕΘΝΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...06/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/12/2015

Σελίδα:67



Αριστερά, ασθενείς σχηματίζουν ουρά έξω από το φαρμακείο του «Α. Συγγρός». Δεξιά, τα ράφια λόγω της υποχρηματοδότησης είναι άδεια στο νοσοκομείο.



Αριστερά, τα τελευταία φάρμακα περιμένουν τους ασθενείς. Δεξιά, ο Γ.Κ. εξηγεί στον συντάκτη του «Εθνους» Δ. Καραγιώργα: «Δεν πρέπει να χάσουμε ούτε ένα χάπι».

τωπίζουν τις εξαγγελίες οι εκπρόσωποι της μη κυβερνητικής οργάνωσης Praksis, η οποία καλύπτει και τους οροθετικούς ασθενείς: «Θέλουμε εγγυημένη ροή φαρμάκων, αλλά δεν υπάρχει μόνο το θέμα των οροθετικών. Αντίστοιχα προβλήματα παρατηρούνται με ασθενείς παθήσεων ήπατος, καρκινοπαθείς, διαβητικούς» επισημαίνουν ο πρόεδρος της οργάνωσης Τζανέτος Αντύπας και η υπεύθυνη διεκδίκησης δικαιωμάτων Μαριανέλλα Κλώκα.

Ο κ. Αντύπας κάνει λόγο για μια σειρά από προβλήματα με τη φαρμακευτική κάλυψη των οροθετικών, τα οποία καλύπτονται συχνά χάρη στον αλτρουισμό του προσωπικού των νοσοκομείων: «Εχουμε ενημερωθεί για περιπτώσεις που

το προσωπικό πλήρωσε τα έξοδα για αποστολή των φαρμάκων με κούριερ και για την αγορά των ειδικών φακέλων που απαιτούνται για την αποστολή! Στο παρελθόν έχουμε διαπιστώσει πολλές πράξεις γενναιοσύνης από το ιατρικό και λοιπό προσωπικό».

Η κυρία Κλώκα καλεί την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να δείξει την ευαισθησία και την εξυπνάδα που απαιτεί η κατάσταση: «Περίπου 4.000 οροθετικοί μπαίνουν κάθε χρόνο σε αντιρετροϊκή αγωγή. Μπορεί να καλυφθεί η ζήτηση. Στην περίπτωση, δε, που λειτουργήσει σύντομα η επιτροπή διαπραγμάτευσης ακριβών φαρμάκων, μπορεί να διασφαλιστεί η θεραπεία περισσότερων ασθενών με το ίδιο ή λίγο υψηλότερο τίμημα».

ΤΑΣΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΣ

«Κινδυνεύει καθημερινά η ζωή των ασθενών. Πρέπει να γίνει κάτι άμεσα»



«ΕΧΩ ΞΕΝΥΧΤΗΣΕΙ γράφοντας 14 συνεχόμενες ώρες για σινεμά, για πολιτική, για όλες τις υποχρεώσεις μου απέναντι στις δουλειές μου και περιμένα ταυτόχρονα απάντηση από το νοσοκομείο μου, το Λαϊκό, αν σήμερα θα γίνει παραλαβή των αντιρετροϊκών φαρμάκων μου, των οποίων η λήψη λόγω έλλει-

ψης έχει διακοπεί εδώ και τρεις εβδομάδες, ακυρώνοντας ουσιαστικά τη θεραπεία μου και θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία μου αλλά και πολλών άλλων.

Ενδεικτικά έχω να μάθω το ικό μου φορτίο από τις εξετάσεις Απριλίου επειδή δεν λειτουργούν τα μηχανήματα. Κάποιος θα φωνάξει επιτέλους; Κι εντάξει, εγώ να ψοφήσω που ακόμη αντέχω, κάποιο παιδί που σήμερα γίνεται θετική διάγνωση και πρέπει να πάρει τα φάρμακά του, τι θα κάνει; Μια έγκυος οροθετική γυναίκα; Σε λίγη ώρα ξεκινούν τα ψυχαγωγικά προγράμματα, αλλά το θέμα δεν πουλάει χωρίς μελό. Στον θάνατό μου, όμως, σίγουρα θα μου κάνουν αφιέρωμα».

Με μια δραματική ανάρτηση στο Facebook ο δημοσιογράφος Τάσος Θεοδωρόπουλος γνωστοποίησε το πρόβλημα που βιώνει ο ίδιος, ενώ απύθμυne έκκληση για να γίνει επιτέλους κάτι για την έλλειψη των αντιρετροϊκών φαρμάκων από τα ελληνικά νοσοκομεία. Ο δημοσιογράφος, κριτικός κινηματογράφου, που τον περασμένο Απρίλιο αποκάλυψε πως είναι οροθετικός, κατήγγειλε μέσα από το προσωπικό του ιστολόγιο την κατάσταση που επικρατεί, με αποτέλεσμα τόσο ο ίδιος όσο και άλλοι ασθενείς να μην μπορούν να πάρουν την αγωγή τους, γεγονός που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή τους.

«Μιλώ για όσους δεν ακούγονται».

«Δεν είναι μόνο τα αντιρετροϊκά φάρμακα που είναι σε έλλειψη. Τις προάλλες στο Λαϊκό μια κυρία ζήτησε ένα φάρμακο για την καρδιά. Ούτε αυτό υπήρχε και η υπάλληλος την έστειλε σε άλλο νοσοκομειακό φαρμακείο, μήπως ήταν πιο τυχερή», εξήγησε στο «Εθνος της Κυριακής» ο Τάσος Θεοδωρόπουλος.

Κι όταν τον ρωτήσαμε για όσα έγραψε στο Facebook, απάντησε: «Εχω δημόσιο βήμα που με βοηθά να εκφράζω τη φωνή εκείνων που δεν ακούγονται. Το να διεκδικώ τα δικαιώματα εργαζομένων, ασθενών, πολιτών ή οποιουδήποτε έχει ανάγκη είναι πάγια τακτική μου.

Θα το έκανα έτσι κι αλλιώς. Εξάλλου, εγώ είμαι από τους τυχερούς, μπορώ να καθυστερήσω το φάρμακό μου. Όμως για κάποιους άλλους δεν ισχύει. Κινδυνεύει η ζωή τους καθημερινά από αυτήν την έλλειψη και κάτι πρέπει να γίνει άμεσα», μας είπε.

ΜΑΡΙΑ ΨΑΡΑ

7. ΤΟ ΜΙΣΟ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΒΓΑΖΕΙ ΣΤΗ ΣΕΝΤΡΑ Η ΤΡΟΙΚΑ

Μέσο:ΕΠΕΝΔΥΣΗ_PLUS

Ημ. Έκδοσης: ...05/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/12/2015

Σελίδα: 1



ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ ΤΟ ΜΙΣΟ ΥΠΟΥΡΓΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΒΓΑΖΕΙ ΣΤΗ ΣΕΝΤΡΑ Η ΤΡΟΪΚΑ

ΣΕΛ.8



Εντονη δυσφορία από τους θεσμούς για πλήθος υπουργών



ΓΚΡΙΝΙΑ, γκρίνια, γκρίνια. Τα στελέχη των θεσμών εκφράζουν πολλά παράπονα για συγκεκριμένους υπουργούς της κυβέρνησης. Στον υπουργό Υποδομών, Χρήστο Σπίρτζη, καταλογίζουν το γεγονός ότι ο ΟΑΣΑ έχει μείνει ακέφαλος και ο ΟΣΥ χωρίς ΔΣ, αλλά και το ότι έχουν ακυρωθεί όλες οι προσπάθειες των

προηγούμενων ετών για αναδιάρθρωση των αστικών συγκοινωνιών. Αξιωματούχοι των θεσμών έλεγαν χαρακτηριστικά ότι «τα λεωφορεία έχουν μείνει χωρίς ανταλλακτικά και μένουν ακινητοποιημένα». Βολές εξαπολύουν και κατά του Θόδωρου Δρίτσα, που αρνείται, όπως λένε, την ιδιωτικοποίηση του ΟΛΠ, αλλά και κατά του **Ανδρέα Ξανθού**, που προχωρά σε ανατροπές επί τα χείρω, όπως τονίζουν, στη μεταρρύθμιση στην υγεία. Από τα πυρά των δανειστών δεν γλιτώνουν

ο Γιώργος Σταθάκης, τον οποίο χαρακτηρίζουν «αργό και αναποτελεσματικό», ούτε και ο Πάνος Σκουρλέτης, για τις επιλογές του στο χώρο της ενέργειας. Για τον Νίκο Φίλη λένε ότι μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα ανέτρεψε όλες τις μεταρρυθμίσεις των προηγούμενων μνημονίων, ξηλώνοντας όλο το σύστημα της εκπαίδευσης. Είναι χαρακτηριστική ατάκα τροϊκανού για την κυβέρνηση. «Είναι σαν μία βάρκα, που μπάζει διαρκώς νερά σε διαφορετικά σημεία», μας είπε.



ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Με στόχο ένα πραγματικό σύστημα υγείας

Η πρόσφατη ανακοίνωση από τον κ. Ξανθό ότι «μέσα στο Δεκέμβριο το υπουργείο Υγείας θα παρουσιάσει τις βασικές αρχές ενός δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στη χώρα με ένα μεταβατικό στάδιο» είναι ένα καλό και από καιρό αναμενόμενο νέο. Η ΠΦΥ είναι ο κύριος βραχίονας που στηρίζει όλα τα αναπτυγμένα συστήματα υγείας στον κόσμο, αλλά στη χώρα μας, παρά τις κατά καιρούς φιλόδοξες προσπάθειες, ουδέποτε ολοκληρώθηκε στο πλαίσιο ενός δημόσιου Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Σύστημα ασθενείας αντί συστήματος υγείας

Σύμφωνα με τον ορισμό του ΠΟΥ, η Υγεία είναι η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθενείας ή αναπηρίας. Ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας, κατά συνέπεια, είναι μια ολοκληρωμένη δομή, που εξυπηρετεί τις ανάγκες και εξασφαλίζει την απρόσκοπτη πρόσβαση όλων των πολιτών. Αποτελείται από μονάδες και υπηρεσίες (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια) με λειτουργική διασύνδεση και συνεργασία και έχει στόχο την προστασία της υγείας, με την έννοια της προαγωγής υγείας, της πρόληψης και της αντιμετώπισης της αρρώστιας.

Με βάση τα παραπάνω, στη χώρα μας έχουμε ένα **νοσοκομειοκεντρικό** και ιατροκεντρικό οργανισμό, όχι πραγματικό «σύστημα», καθώς απουσιάζει η λειτουργική διασύνδεση των βαθμίδων, φορέων, υπηρεσιών του, οργανισμό που δυσλειτουργεί λόγω μειωμένων προϋπολογισμών, υποστελέχωσης, διαφθοράς και που αδυνατεί άρα να παρέχει ολοκληρωμένη και με οργανική συνέχεια φροντίδα υγείας στους πολίτες. Έχουμε, δηλαδή, ένα «σύστημα ασθενείας» και όχι ένα «σύστημα υγείας», στο οποίο το έλλειμμα της πρωτοβάθμιας είναι εμφανές και προ της κρίσης.

Στη χώρα μας, η ανάπτυξη εθνικού δικτύου υγείας με έμφαση στην ΠΦΥ επιχειρείται αρχικά τη δεκαετία του '50, με την ίδρυση των κοινοτικών ιατρείων. Έκτοτε, γίνονται διάφορες απόπειρες που δεν ολοκληρώνονται. Ο σημαντικότερος σταθμός σ' αυτή την πορεία είναι αναμφίβολα ο νόμος περί Εθνικού Συστήματος Υγείας 1397/83. Το ΕΣΥ έχει ως βασική μονάδα τα Κέντρα Υγείας (ΚΥ), που εποπτεύονται τα περιφερειακά ιατρεία και συνδέονται με τα **νοσοκομεία** και εντάσσονται στο σύστημα με κεντρικό ρόλο την ειδικότητα της γενικής ιατρικής. Δυστυχώς, το σύστημα ουδέποτε ολοκληρώθηκε με την ίδρυση των ΚΥ αστικού τύπου, με την εισαγωγή του οι-

κογενειακού γιατρού με πληθυσμό ευθύνης του, καθώς και την παραπομπή του ασθενούς στο **νοσοκομείο** από την πρωτοβάθμια.

Στην πάροδο του χρόνου, οι περιφερειακές μονάδες απαξιώνονται και το σύστημα γίνεται απόλυτα **νοσοκομειοκεντρικό**, με τάση μάλιστα συγκέντρωσης των ασθενών στα μεγάλα αστικά κέντρα. Πολλές απόπειρες μεταρρύθμισης έγιναν στην πορεία, χωρίς ωστόσο να πετύχουν την ολοκλήρωση του συστήματος ΠΦΥ. Ακόμα, οι πολιτικές εναλλαγές άφησαν το αποτύπωμά τους στο σύστημα Υγείας, με τις κυβερνήσεις της δεξιάς να ευνοούν σαφώς τη συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα. Σε μια χώρα με μεγάλο για τον πληθυσμό της αριθμό γιατρών (περίπου 70.000), με υψηλή αναλογία υπερεξεικευμένων γιατρών έναντι γιατρών γενικών ειδικοτήτων, συγκριτικά με την παγκόσμια πρακτική και με εκατοντάδες ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, ο ιδιωτικός τομέας, όχι παρόδοξα, κάλυψε σε μεγάλο βαθμό το κενό της ανεπαρκούς ΠΦΥ.

Η κυριαρχία του ιδιωτικού τομέα

Η κυριαρχία του ιδιωτικού τομέα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με την απουσία μάλιστα ελεγκτικών μηχανισμών και ρυθμιστικών κανόνων, οδήγησε εύλογα στην υπερπροσφορά υπηρεσιών υγείας, στην προκλητή ζήτηση διαγνωστικών εξετάσεων, στην άνοδο γεωγραφική κατανομή μονάδων και εξοπλισμού, στη διαίτησμη συμφερόντων του ιδιωτικού τομέα με τη δημόσια παροχή υπηρεσιών. Τελικά, έχουμε αύξηση του κόστους χωρίς αντίστοιχη βελτίωση των παροχών υγείας προς όφελος της κοινωνίας. Χαρακτηριστικά, η Ελλάδα έχει το μεγαλύτερο αριθμό κατά κεφαλή εξονικών και μαγνητικών τομογραφιών στην Ευρώπη, ο μέσος πολίτης πιστεύει ότι πρέπει να ελέγχει τη χοληστερίνη του ανά δίμηνο και ότι θα προλάβει την εμφάνιση καρκίνου ελέγχοντας τους καρκινικούς δείκτες. Ακόμα, οι ασθενείς «αυτοπαραπέμπονται» σε όποια ιατρική ειδικότητα φρονούν ότι είναι κατάλληλη για το πρόβλημά τους, με αποτέλεσμα συχνά την αύξηση της ταλαιπωρίας, του κόστους και επιβαρύνσεων τεχνικών. Τέλος, η πολυφαρμακία είναι άλλη μια παρενέργεια της λογικής του κέρδους στην υγεία και της απουσίας ολιστικής προσέγγισης.

Από τη δεκαετία του '90 η επικράτηση των νεοφιλελεύθερων πολιτικών στην Ευρώπη και στην Ελλάδα αποδυναμώνει την αντίληψη του «κράτους πρόνοιας» και εισάγει τις έννοιες του «ανταγωνιστικού» και του «κερδοφόρου» συστήματος Υγείας. Οι απορρυθμίσεις της τελευταίας πενταετίας, με την εφαρμογή

των μνημονιακών πολιτικών, οδηγούν το ήδη άρρωστο ΕΣΥ στα πρόθυρα της κατάρρευσης και η λειτουργία του σήμερα στηρίζεται, κατά κύριο λόγο, στο ανθρώπινο δυναμικό του, που δουλεύει μέχρι εξάντλησης. Οι δημόσιες δομές υποχρηματοδοτούνται, αποψιλώνονται από προσωπικό και απαξιώνονται με πρόθεση να ημιμοδοτηθεί ο ήδη υπερτροφικός ιδιωτικός τομέας υγείας. Τα πολιτικά τμήματα του ΙΚΑ κλείνουν, για να ανοίξουν με τους μισούς γιατρούς. Παράλληλα, η οικονομική κρίση και η ανεργία οδηγούν σε 2,5 εκατ. ανασφάλιστων, χωρίς πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας. Η νεοφιλελεύθερη αντίληψη για την υγεία εμπορεύεται ταξικά μεροληψία υπέρ των προνομιούχων ομάδων που μπορούν να απολαμβάνουν όλων των παροχών (με το αζημίωτο βέβαια), ενώ προβλέπει «εθνή πακέτα» παροχών για τις ασθενέστερες και εγκατάλειψη στις φιλανθρωπικές δομές των κοινωνικά αποκλεισμένων.

Για μια Αριστερή πολιτική στην Υγεία

Η κυβέρνηση με κορμό την Αριστερά δεν μπορεί παρά να έχει ως πρόταγμα ένα ολοκληρωμένο δημόσιο Σύστημα Υγείας, με καθολική πρόσβαση και κύριο βραχίονα την ΠΦΥ. Στο σημερινό ασφυκτικό πλαίσιο του μνημονίου και της επιτήρησης, η ανάγκη ενός «παράλληλου» προγράμματος για την υγεία είναι επιτακτική.

Πρέπει να προχωρήσουμε σε :

- Ίδρυση συστήματος ΠΦΥ, βασικού βραχίονα του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, που καλύπτει όλο τον πληθυσμό της χώρας, χωρίς περιορισμούς πρόσβασης και στοιχεία στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας και στη διάγνωση και θεραπεία νόσων που δεν απαιτούν **νοσοκομειακή** περίθαλψη καθώς και στην αποκατάσταση. Το σύστημα χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό και οι σχέσεις εργασίας εντός αυτού είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

- Επαναλειτούργηση και στελέχωση όλων των δομών της ΠΦΥ (πολυιατρεία ΠΕΑΥ, εργαστήρια, Κέντρα Υγείας) που υπάρχουν σε πρώτη φάση, καθώς και μετατροπή μικρών **νοσοκομείων** που υπολειμμένους ή έχουν κλείσει σε Κέντρα Υγείας αστικού τύπου.

Αρχικός στόχος μία μονάδα αναφοράς ανά δήμο (ΚΥ) και μία τουλάχιστον περιφερειακή δομή ανά διαμέρισμα. Στελέχωση μονάδων ΠΦΥ από γενικές ειδικότητες (γενικής ιατρικής ή παθολογίας, παιδιατρικής). Επίσης, στελέχωση από νοσηλευτικό προσωπικό και άλλους επαγγελματίες υγείας (επισκέπτες

υγείας κλπ). Βασικός θεσμός της ΠΦΥ είναι ο οικογενειακός γιατρός και η ομάδα υγείας, που έχει πληθυσμό ευθύνης, σύνδεση με την τοπική κοινωνία και αποτελεί το πρώτο σημείο επαφής του ασθενούς με το σύστημα υγείας. Η τακτική εξέταση από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων γίνεται στη Μονάδα Αναφορών-ΚΥ, από γιατρούς που είναι ενταγμένοι στο λειτουργικό συνδεδεμένο με αυτή **νοσοκομείο**. Οι ασθενείς παραπέμπονται στο **νοσοκομείο** από τη Μονάδα Αναφοράς, που εφημερεύει σε 24ωρη βάση και συνδέεται με το ΕΚΑΒ.

- Αύξηση του προϋπολογισμού για την Υγεία, η οποία πρέπει να αποτελεί σταθερό αίτημα στη διαπραγμάτευση με τους δανειστές, καθώς το 4,5% του ΑΕΠ είναι δραματικό συγκρίσιμο με το μέσο 7,5% των χωρών του ΟΟΣΑ.

- Εφαρμογή ηλεκτρονικής κάρτας υγείας και ηλεκτρονικού φακέλλου σε όλο το σύστημα υγείας και εφαρμογή διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων, προκειμένου να επιτευχθεί ο έλεγχος και περιορισμός της προκλητής ζήτησης.

- Έλεγχος της λειτουργίας των διαγνωστικών κέντρων, υπό την εποπτεία του υπουργείου και των ιατρικών συλλόγων και συγκεντροποίηση και έλεγχο των προμηθειών υγείας, τα οποία θα επιφέρουν μείωση δαπανών και έλεγχο της εμπειροπρατοποίησης και της διαφθοράς.

- Αναβάθμιση της ιατρικής εκπαίδευσης με κεντρικό ρόλο των επιστημονικών εταιρειών και της ακαδημαϊκής κοινότητας και στροφή προς τις ειδικότητες που κατ' εξοχήν στελεχώνουν την ΠΦΥ (γενική ιατρική, παθολογία, παιδιατρική). Ενδεικτικά αναφέρω ότι προ της κρίσης οι πρώτες σε «ζήτηση» ειδικότητες μεταξύ των νεαρών γιατρών ήταν η πλαστική χειρουργική και η δερματολογία!

Η αναδιοργάνωση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας της χώρας, με θεμελιώδη την ΠΦΥ αποτελεί στόχια για την κυβέρνηση. Απαιτείται ισχυρή πολιτική βούληση για την ανατροπή κατεστημένων αντιλήψεων και συμφερόντων και για το σχεδιασμό με βάση τις ανάγκες της κοινωνίας και όχι συντεχνιών. Η αντίληψη για την Υγεία που αναπτύσσει κουλτούρα κοινωνικής αλληλεγγύης που εντοπίζει και προστατεύει τις ευπαθείς ομάδες, που εστιάζει στην πρόληψη και την ολιστική προσέγγιση, αποτελεί αντίληψη και φιλοσοφία για την κοινωνία στο σύνολό της και ανήκει εξ ορισμού στο αξιακό πλαίσιο της Αριστεράς.

Χάρης Ματσούκας,
γιατρός, αιματολόγος, αναπλ.
συντονιστής τμήματος Υγείας ΣΥΡΙΖΑ

9. ΦΑΡΜΑΚΕΡΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/12/2015

Σελίδα: 1



► ΜΕΛΕΤΗ ΙΟΒΕ: 58% ΜΕΙΩΘΗΚΕ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΑΠΟ ΤΟ 2009

Φαρμακερές ελλείψεις

Είναι, ίσως, το κρισιμότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει σήμερα το ΕΣΥ: Τα δημόσια νοσοκομεία έχουν «στεγνώσει» από φάρμακα πρώτης γραμμής και θα παραμείνουν «στεγνά» τουλάχιστον ως το 2018, σύμφωνα με τις μνημονιακές δεσμεύσεις.

ΙΕΛ 79



**ΧΩΡΙΣ ΦΑΡΜΑΚΑ ΘΑ ΜΕΙΝΟΥΝ
ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΜΕΧΡΙ ΤΟ 2018!**



Ελλάδα

► Της ΝΤΑΜΙ ΒΕΡΓΟΥ

Στα χρόνια της λιτότητας η δημόσια υγεία έχει πληγεί στον υπέρτατο βαθμό. Την ώρα που τα δημόσια νοσοκομεία εκλιπαρούν για φάρμακα, τα στοιχεία του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών για τις δαπάνες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων σ' αυτόν τον τομέα είναι ανατριχιαστικά. Από το 2009 μέχρι το 2015 η δαπάνη μειώθηκε περίπου κατά 60%.

Πτωτική πορεία που θα συνεχιστεί, αφού κυβέρνηση και δανειστές υπέγραψαν κλειστούς προϋπολογισμούς για την εν λόγω δαπάνη για την επόμενη τριετία (2016, 2017 και 2018), που τη σπρώχνουν ακόμα παρακάτω. Έτσι, η δαπάνη από 1,252 δισεκατομμύρια ευρώ το 2009 θα φτάσει τα 530 εκατομμύρια το 2018, μειούμενη κατά 58% σε λιγότερο από μια δεκαετία! Η τραγική αυτή κατάσταση έχει εξαντλήσει, εκτός από τα αποθέματα, διοικήσεις, γιατρούς, υγειονομικούς και φυσικά αρρώστους. Οι τελευταίοι αναγκάζονται να αναζητούν τα απαραίτητα για την υγεία τους φάρμακα σε εξωτερικά φαρμακεία και να πληρώνουν από την τσέπη τους.

Η αλήθεια των αριθμών

Αναλυτικότερα, όπως αποτυπώνεται στην τελευταία έκθεση του ΙΟΒΕ που εκπονήθηκε για λογαριασμό του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλά-

Φαρμακευτική δαπάνη στο ΕΣΥ (2009-2018)



ΜΕΤΑΒΟΛΗ
-57,66%

Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη

Στο 58% θα φτάσει το 2018 η μείωση των δαπανών για φάρμακα στο ΕΣΥ από το ξεκίνημα της κρίσης το 2009, σύμφωνα με έκθεση του ΙΟΒΕ, που λαμβάνει υπόψη και τα στοιχεία των «κλειστών (και απαράβατων!) προϋπολογισμών» που προβλέπουν οι μνημονιακές δεσμεύσεις. Αρα, εφεξής, στο **νοσοκομείο** προσερχόμαστε με το σακουλάκι των φαρμάκων ανά χείρας...

δος (ΣΦΕΕ), το 2009 η **νοσοκομειακή** φαρμακευτική δαπάνη ήταν 1,252 δισεκατομμύρια ευρώ, το 2010 1,084 δισ. ευρώ, το 2011 έπεσε στα 832 εκατομμύρια ευρώ, το 2012 στα 761 εκατ. ευρώ, το 2013 μειώθηκε ακόμα περισσότερο στα 642 εκατ. ευρώ, το 2014 σε 543 εκατ. και το 2015 σε 495 εκατ. ευρώ (σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας).

Από εδώ και πέρα θα αναλάβουν οι κλειστοί προϋπολογισμοί που ανακοινώθηκαν πρόσφατα - για το 2016 είναι 570 εκατ. ευρώ, για το 2017, 550 εκατ. ευρώ και για το 2018, 530 εκατ. ευρώ. Το πρόβλημα -φωνάζουν οι εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία**- είναι το κρισιμότερο που αντιμετωπίζει αυτήν τη στιγμή το σύστημα υγείας. Η άμεση χρηματοδότησή του είναι μείζονος σημασίας, τονίζουν οι Ομοσπονδίες γιατρών και εργαζομένων (ΟΕΝΓΕ, ΕΙΝΑΠ και ΠΟΕΔΗΝ).

«Βουτιά»

Μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Ηλίας Σιώρας, πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων του μεγαλύτερου **νοσοκομείου** της χώρας, «Ευαγγελισμός» και μέλος του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων** Αθηνών - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), δίνει το στίγμα της κατάστασης. «Ο «Ευαγγελισμός» έχει δει τη δαπάνη για φάρμακα να κάνει βουτιά μόνο την τελευταία τριετία κατά 25% -από τα 32 εκατ. ευρώ που ήταν το 2013 και το 2014 στα 24 εκατ. ευρώ το 2015».

Οι καταγγελίες απ' άκρη σ' άκρη της χώρας πυκνώνουν τους τελευταίους μήνες. Υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα στον «Ευαγγελισμό», το «Λαϊκό», το ΑΧΕΠΑ, το «Θεαγένειο», το **νοσοκομείο** της Κρήτης, σύμφωνα με τους εργαζομένους, που απαιτούν να δοθεί άμεσα λύση από την κυβέρνηση.

Η κάθετη μείωση της χρηματοδότησης «οδηγεί στην έλλειψη φαρμάκων και έτσι οι ασθενείς ή οι



Με λογιστικές αλχημείες, δηλαδή με εσωτερικές μετακινήσεις κονδυλίων από κωδικό σε κωδικό, τα νοσοκομεία τα βγάζουν πέρα κατά καιρούς. [...] Η κατάσταση όμως έφτασε στο αποκορύφωτο. Οι εσωτερικές μετακινήσεις κονδυλίων είναι πλέον αδύνατες. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας απαντά με πίστωση, δηλαδή εικονική αύξηση του προϋπολογισμού που δεν συνοδεύεται από ρευστό

συνδοί τους καλούνται να προμηθευτούν από εξωτερικά φαρμακεία φάρμακα που θα έπρεπε να τους παρέχονται ενδονοσοκομειακά, τόνισε σε πρόσφατη συνέντευξη Τύπου η Αθηνά Γραμματικοπούλου, πρόεδρος των εργαζομένων στο «Θεαγένειο» Αντικαρκινικό **Νοσοκομείο** Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με την ίδια, από το **νοσοκομείο** λείπουν 25 ογκολογικά φάρμακα.

Στον «Ευαγγελισμό» το απόθεμα των αντιρροτικών φαρμάκων έπιασε πάτο. Μοιράζονταν δέκα χάπια σε κάθε οροθετικό, για να καλυφθούν για λίγες μέρες, αφού το απόθεμα του **νοσοκομείου** μετρούσε μόνο 150 χάπια, σύμφωνα με τον Ηλ. Σιώρα. Αίσθηση προκάλεσε και η διαμαρτυρία του δημοσιογράφου Τάσου Θεοδωρόπουλου μέσω των κοινωνικών δικτύων, ο οποίος είναι φορέας του HIV. Κατήγγειλε ότι έχει να πάρει τα φάρμακά του για 3 εβδομάδες, γιατί το φαρμακείο του Λαϊκού **Νοσοκομείου** δεν έχει απόθεμα.

Με αυτήν τη μέθοδο, αλλά και με λογιστικές αλχημείες, δηλαδή με εσωτερικές μετακινήσεις κονδυλίων από κωδικό σε κωδικό, τα **νοσοκομεία** τα βγάζουν πέρα κατά καιρούς. «Πρόσφατα ο «Ευαγγελισμός» μετακίνησε 300.000 ευρώ από άλλο κωδικό σ' αυτόν της φαρμακευτικής δαπάνης, προκειμένου να προμηθευτεί τα εξαιρετικής επίδρασης φάρμακα για λίγες μέρες», προσθέτει. Η κατάσταση όμως έφτασε στο αποκορύφωτο. Οι εσωτερικές μετακινήσεις κονδυλίων είναι πλέον αδύνατες. «Τελειώνει η χρονιά και βλέπουμε να τελειώνουν τα λεφτά από όλους τους κωδικούς», έλεγε η Αθ. Γραμματικοπούλου.

Οριακά

Το πρόβλημα παραδέχεται, μιλώντας στην «Εφ.Συν.», ο διοικητής της Πρώτης Υγειονομικής Περιφέρειας Αγγελοσ Παπαδόπουλος. «Είμαστε οριακά. Έχουμε σημαντικές ελλείψεις». Σ' αυτή τη δύσκολη

συνθήκη, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας απαντά με πίστωση, δηλαδή εικονική αύξηση του προϋπολογισμού που δεν συνοδεύεται από ρευστό.

«Προκειμένου -όπως αναφέρει σε προχθεσινή της ανακοίνωση- να αντιμετωπίσει την έλλειψη συγκεκριμένων φαρμάκων που παρatreτείται το τελευταίο διάστημα σε **νοσοκομεία** της χώρας, ενέκρινε την αύξηση του ορίου δαπανών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, ιδιαιτέρως αυτών που παρέχουν φαρμακευτικά σκευάσματα σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού (αντιρετροικά, ογκολογικά, αυξητική ορμόνη κτλ.). Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι με την παραπάνω ενέργεια να διασφαλιστεί η κανονικότητα στην παροχή φαρμάκων, η κάλυψη των αναγκών των ευαίσθητων ομάδων και η εύρυθμη λειτουργία των **νοσοκομείων**», προσθέτει.

«Χρειάζεται να γίνει άμεση επικύρωση για να λυθεί το πρόβλημα. Η αύξηση του ορίου δαπανών, δηλαδή η πίστωση, δεν επαρκεί, διότι είναι άυλο χρήμα», σημειώνει ο Ηλ. Σιώρας. Μόνο ο «Ευαγγελισμός», για να βγάλει τη χρονιά και να πληρώσει και τα χρωστούμενα των προηγούμενων ετών, αναφέρει ο κ. Σιώρας, χρειάζεται τουλάχιστον 20 εκατομμύρια ευρώ για τα φάρμακα.

Για την πρώτη ΥΠΕ, αναφέρει ο Αγγ. Παπαδόπουλος, η αύξηση του ορίου δαπανών μεταφράζεται σε 17,5 εκατομμύρια ευρώ. «Είναι μια πρώτη αύξηση που θα αντιμετωπίσει, δεν θα λύσει το πρόβλημα». Ο Αγγ. Παπαδόπουλος εκφράζει την αγωνία του, καθώς το ποσό της πίστωσης αυτής δεν αρκεί για να βγει ο χρόνος, χρειάζεται επιπλέον αύξηση του ορίου δαπανών τουλάχιστον 6 εκατομμυρίων ευρώ. «Κάθε μέρα παρακολουθούμε το πρόβλημα, δίνοντας επιπλέον βάρος σε αντιρετροικά, αιμορροφιλικά και ογκολογικά φάρμακα. Εκτιμώ ότι το ποσό αυτό φτάνει για μέχρι τις 20 Δεκεμβρίου», λέει χαρακτηριστικά.



► Η τιμολόγηση αφορά 9.419 ιδιοσκευάσματα από τα οποία πωλήσεις παρουσιάζουν περίπου 6.400 κωδικούς, με την ηγεσία

του υπουργείου Υγείας να εκτιμά πως θα επιφέρει εξοικονόμηση της τάξης των 100-150 εκατ. ευρώ.

ΝΕΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΙΜΩΝ ΘΑ ΙΣΧΥΣΕΙ ΣΤΑ ΡΑΦΙΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Μειώνονται έως 98% οι τιμές σε 9.500 φάρμακα

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Ψαλίδι» στις τιμές των φαρμάκων έως και 98%, αλλά και καμία αύξηση, περιλαμβάνει το νέο δελτίο τιμών που αναμένεται να ισχύσει από το νέο έτος. Η τιμολόγηση - που θα «περάσει» στα ράφια των φαρμακείων έως τα τέλη Ιανουαρίου - αφορά 9.419 ιδιοσκευάσματα από τα οποία πωλήσεις παρουσιάζουν περίπου 6.400 κωδικούς, με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να εκτιμά πως θα επιφέρει εξοικονόμηση της τάξης των 100-150 εκατ. ευρώ.

Πηγές από το υπουργείο Υγείας ανέφεραν ότι τη Δευτέρα θα συνεδριάσει η Επιτροπή Τιμών και Φαρμάκων, η οποία αξιολογεί περί τις 80 ενστάσεις που έχουν καταθέσει ελληνικές και πολυεθνικές **φαρμακοβιομηχανίες** - με μέσο όρο τρία φάρμακα - και ζητούν διορθώσεις στις τιμές. Αμέσως μετά θα εκδοθεί το νέο δελτίο τιμών.

Πιο αναλυτικά, το υπό έκδοση δελτίο τιμών περιλαμβάνει επτά σκευάσματα με μείωση στην τιμή τους από 80% έως και 98%, 40 φάρμακα με μειώσεις από 50% έως 80%, ενώ στο μισό «κόπηκε» η τιμή για σε 89 φάρμακα. Αντίστοιχα, μειώσεις από 41% έως 50% έχουν υποστεί 289 φάρμακα και για 88 φάρμακα η μείωση στην τιμή τους είναι στο 40%. Από 30% έως 40% μειώθηκαν οι τιμές σε περισσότερα από 300 σκευάσματα και σε περίπου 340 οι μειώσεις κυμάνθηκαν από 20% έως 30%. Αντίστοιχα από 11% έως και 20% είναι οι μειώσεις για περισσότερα από 440 φάρμακα. Σημειώνεται πάντως ότι περισσότερα από 1.000 φάρμακα παρουσιάζουν μειώσεις από 1% έως και 10%, ενώ μηδενικές μειώσεις παρουσιάζει η πλειονότητα των φαρμάκων (πάνω από 6.000 κωδικούς).

Και ενώ οι νέες μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων δεν έχουν ακόμη... καθοριστεί, εκδόθηκε η Υπουργική Απόφαση με την οποία καταργείται η προστασία στα off patent και στα γενόσημα από τις επόμενες ανατιμολογήσεις. Το μέτρο αυτό, αποτελεί μέρος της συμφωνίας μεταξύ κυβέρνησης και Θεσμών και σύμφωνα με εκπροσώπους της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, με την εν λόγω ρύθμιση συντελείται οικονομικό έγκλημα σε βάρος της ελληνικής παραγωγής.

Όπως υποστηρίζουν, οι τιμές στα παλιά δοκιμασμένα φάρμακα μειώνονται δραματικά, απορρυθμίζεται η αγορά, ενώ ένας υγιής κλάδος είναι έτοιμος να αφανισθεί. Συγκεκριμένα, το μέτρο προβλέπει σταδιακή απομείωση του μηχανισμού προστασίας μέσα στην περίοδο των επόμενων δύο ετών, κάτι που μεταφράζεται πρακτικά σε δραστητικές μειώσεις των τιμών των δύο κατηγοριών φαρμάκων στα τέσσερα επόμενα δελτία τιμών. Σύμφωνα με το σχετικό χρονοδιάγραμμα, στο δελτίο τιμών του α' εξαμήνου του 2016 - πληροφωρίες από τον ΕΟΦ ανέφεραν ότι θα έχει ολοκληρωθεί μέχρι τον Μάρτιο - το όριο προστασίας θα είναι 9 ευρώ για τα off - patent φάρμακα και 5,5 ευρώ για τα γενόσημα. Στο δελτίο τιμών του β' εξαμήνου του 2016 τα off patent δεν θα μπορούν να μειωθούν κάτω από τα 7 ευρώ και τα γενόσημα κάτω από τα 4 ευρώ.

ΟΡΙΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ OFF - PATENT

Στο δελτίο τιμών του α' εξαμήνου του 2017 το όριο προστασίας θα πέσει στα 4,5 ευρώ για τα off - patent και στα 3 ευρώ για τα γενόσημα. Τέλος, στο τέταρτο δελτίο τιμών, αυτό που θα εκδοθεί μέσα στο β' εξάμηνο του 2017, το όριο προστασίας θα πέσει στο 1 ευρώ τόσο για off - patent όσο και για γενόσημα.

Εκτός από την κατάργηση του μηχανισμού προστασίας της τιμής των φαρμάκων που έχουν χάσει την πατέντα τους και των γενόσημων, οι εκπρόσωποι των δανειστών έθεσαν στην τελευταία διαπραγμάτευση το ζήτημα της καθιέρωσης μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (claw back) και στην ενδονοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, έπειτα από την εφαρμογή του στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ. Αυτό σημαίνει ότι και η ενδονοσοκομειακή δαπάνη θα είναι πλέον «κλειστή» και η όποια υπέρβαση θα επιστρέφεται υποχρεωτικά από τις **φαρμακευτικές εταιρείες**.

Για το έτος 2016 συμφωνήθηκε το ύψος της δαπάνης πάνω από την οποία θα υπάρχει claw back να είναι 570 εκατ. ευρώ, για το έτος 2017 πάνω από 550 εκατ. ευρώ και για το έτος 2018 το ύψος της δαπάνης να ανέρχεται στα 530 εκατ. ευρώ.



► Μειώσεις από 41% έως 50% έχουν υποστεί 289 φάρμακα και για 88 φάρμακα η μείωση στην τιμή τους είναι στο 40%. Από 30% έως 40% μειώθηκαν οι τιμές σε περισσότερα από 300 σκευάσματα και σε περίπου 340 οι μειώσεις κυμάνθηκαν από 20% έως 30%

Όλα ανοικτά για τα ΜΗΣΥΦΑ στα σούπερ μάρκετ

► Από το νέο έτος, η κυβέρνηση θα πρέπει να προχωρήσει στην εφαρμογή των προαπαιτούμενων

«Ανοικτό» παραμένει το θέμα των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗ-ΣΥΦΑ) και συγκεκριμένα η απελευθέρωση των σημείων διαθέσεώς τους. Από το νέο έτος, η κυβέρνηση θα πρέπει να προχωρήσει στην εφαρμογή των προαπαιτούμενων, οπότε και αναμένεται η διάταξη, με την οποία τα εν λόγω σκευάσματα θα μπορούν να διατίθενται και από καταστήματα λιανικής πώλησης, όπως τα σούπερ μάρκετ.

Πρόκειται για εφαρμογή των προτάσεων, οι οποίες περιλαμβάνονται στην περιβόητη «εργαλειοθήκη» του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) για το άνοιγμα των επαγγελματιών.

Σήμερα, επιτρέπεται από τα σούπερ μάρκετ η διάθεση βιταμινών και συμπληρωμάτων διατροφής, που αποτελούν βασικό κομμάτι στην αγορά των ΜΗΣΥΦΑ. Παράλληλα, από τον περασμένο Οκτώβριο επιτρέπεται να ιδρύει φαρμακείο και μη φαρμακοποιός, οπότε είναι πλέον δυνατή η λειτουργία φαρμακείου εντός του σούπερ μάρκετ, όπου μπορούν να διατίθενται και μη

συνταγογραφούμενα σκευάσματα.

Την ίδια στιγμή, το ενδεχόμενο να απελευθερωθούν πλήρως οι τιμές των ΜΗΣΥΦΑ από το 2016, αφήνει ανοικτό η τελευταία απόφαση του υπουργού Υγείας για την τιμολόγηση των φαρμάκων. Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στην απόφαση, οι τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων δεν μπορούν να αυξηθούν έως την 1η Ιανουαρίου 2016.

Πηγές όμως από το υπουργείο Υγείας ανέφεραν ότι θα υπάρξει διόρθωση της απόφασης, καθώς υπάρχει νόμος ο οποίος προβλέπει ότι η απελευθέρωση δεν μπορεί να γίνει από την 31η Δεκεμβρίου 2016.

Σημειώνεται ότι τα ΜΗΣΥΦΑ έχουν έναν επίσημο τίτλο πάνω από 600 εκατομμύρια ευρώ με «πρωταθλητές» σε πωλήσεις τα παυσίπονα, τα οποία καταλαμβάνουν το 19% της συγκεκριμένης αγοράς. Ακολουθούν τα σκευάσματα για τον βήχα και το κρυολόγημα (18%), οι βιταμίνες (16%), τα δερματολογικά προϊόντα (9%) και τα προϊόντα για το πεπτικό σύστημα (6%).



Εκδόθηκε η Υπουργική Απόφαση με την οποία καταργείται η προστασία στα off patent και στα γενόσημα από τις επόμενες ανατιμολογήσεις. Το μέτρο αυτό, αποτελεί μέρος της συμφωνίας μεταξύ κυβέρνησης και Θεσμών



11. ΣΤΑ 5,85 ΔΙΣ ΕΥΡΩ ΤΑ ΧΡΕΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΣΤΟ 10ΜΗΝΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/12/2015

Σελίδα: 1



• **Στα 5,85 δισ.** ευρώ τα χρέη του Δημοσίου στο δεκάμηνο. **Σελ. 4**

Στα 5,85 δισ. ευρώ τα χρέη του κράτους στο 10μηνο

Μικρή μείωση κατέγραψαν τον Οκτώβριο οι ανεξόφλητες ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του Δημοσίου, καθώς και οι εκκρεμείς επιστροφές φόρου, ωστόσο τα χρέη παραμένουν σε πολύ υψηλά επίπεδα, δημιουργώντας ανυπέρβλητα προβλήματα στους προμηθευτές. Συγκεκριμένα, τα χρέη στο διάστημα Ιανουαρίου-Οκτωβρίου έχουν φθάσει στα 5,85 δισ. ευρώ μειωμένα κατά 100 εκατ. ευρώ περίπου σε σχέση με το 9μηνο του 2015.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιοποίησε χθες το υπουργείο Οικονομικών, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές από τα 5,2 δισ. ευρώ υποχώρησαν στα 5,1 δισ. ευρώ, ενώ οι επιστροφές φόρου διαμορφώθηκαν σε 758 εκατ. ευρώ από 807 εκατ. τον Σεπτέμβριο (δεν περιλαμβάνονται

οι εκκρεμείς επιστροφές από τα Τελωνεία και ειδικά για τις κατηγορίες Ειδικών φόρων καταναλώσεως και ΦΠΑ σε βιομηχανίες, ξενοδοχεία, αλιευτικά σκάφη και πλοία καθώς και όποιες επιστροφές πραγματοποιούνται από τα Τελωνεία και αφορούν ιδιώτες ή ελεύθερους επαγγελματίες).

Τα μεγαλύτερα ποσά χρωστούν οι Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης (2,7 δισ. ευρώ τον Οκτώβριο από 2,696 δισ. ευρώ τον Σεπτέμβριο), εκ των οποίων τα 1,8 δισ. είναι οφειλές του ΕΟΠΥΥ και τα υπόλοιπα 542 εκατ. του Ταμείου Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων.

Στα ίδια επίπεδα και τα χρέη των δημόσιων νοσοκομείων τα οποία στο διάστημα Ιανουαρίου - Οκτωβρίου έχουν φθάσει τα 1,2 δισ.

ευρώ, ενώ οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης χρωστούν 324 εκατ. ευρώ. Σημειώνεται ότι ληξιπρόθεσμες είναι οι υφιστάμενες υποχρεώσεις προς τρίτους (εκτός γενικής κυβέρνησης), που δεν εξοφλήθηκαν μετά την παρέλευση 90 ημερών από την ημερομηνία οφειλής και οι εκκρεμείς επιστροφές φόρων περιλαμβάνουν στοιχεία εκκρεμών επιστροφών για τις οποίες έχει εκδοθεί και εκκαθαριστεί το σχετικό ΑΦΕΚ (Ατομικό Φύλλο Εκπτώσεως) μέχρι και το τέλος του μήνα αναφοράς.

Όπως προκύπτει από το δελτίο της γενικής κυβέρνησης στο 10μηνο του έτους:

1. Το πρωτογενές πλεόνασμα της γενικής κυβέρνησης διαμορφώθηκε στα 3,5 δισ. ευρώ από 4,8

δισ. ευρώ που ήταν στο αντίστοιχο διάστημα του 2014.

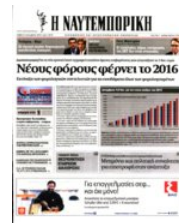
2. Τα έσοδα ανήλθαν στα 40,4 δισ. ευρώ από 41,3 δισ. το αντίστοιχο διάστημα του 2014 μειωμένα κατά 2,2%.

3. Το χρέος στο ίδιο διάστημα παρουσιάζεται μειωμένο και συγκεκριμένα έχει διαμορφωθεί στα 314,7 δισ. ευρώ από 324,1 δισ. ευρώ στο τέλος του 2014.

4. Ο δανεισμός από 243 δισ. ευρώ έχει μειωθεί στα 239,9 δισ. ευρώ.

5. Οι εγγυήσεις του ελληνικού Δημοσίου ανέρχονται στα 137,2 δισ. ευρώ, εκ των οποίων τα 79 δισ. ευρώ είναι με καθεστώς τραπεζικής εγγύησης και τα υπόλοιπα 57,6 δισ. ευρώ αφορούν εγγυήσεις του μηχανισμού έκτακτης ρευστότητας (ELA).

ΠΡΟΚΟΠΗΣ ΧΑΤΖΗΝΙΚΟΛΑΟΥ

**[ΓΛΚ]** Αυξημένα σε ετήσια βάση τα ληξιπρόθεσμα του Δημοσίου

Σε καθυστέρηση πληρωμές 5,9 δισ. προς ιδιώτες

Στα 5,858 δισ. ευρώ ανήλθαν στο τέλος Οκτωβρίου οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου προς τον ιδιωτικό τομέα, σημειώνοντας αύξηση κατά 2,095 δισ. ευρώ σε σύγκριση με το ύψος στο οποίο είχαν διαμορφωθεί στο τέλος του 2014 και μικρή μείωση κατά 101 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με το ποσό στο οποίο είχαν διαμορφωθεί στο τέλος Σεπτεμβρίου. Αυτό δείχνουν νεότερα στοιχεία για τα μεγέθη της Γενικής Κυβέρνησης που ανακοινώθηκαν χθες από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΓΛΚ, κατά το δεκάμηνο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου 2015 το δημόσιο χρέος της Γενικής Κυβέρνησης μειώθηκε κατά 9,417 δισ. ευρώ, από 324,128 δισ. ευρώ στο τέλος του 2014 σε 314,711 δισ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου 2015, καθώς αποπληρώθηκαν παρελθόντα δάνεια ύψους 9,962 δισ. ευρώ με κεφάλαια που δεν προέκυψαν από νέα δάνεια, αλλά ταυτόχρονα προστέθηκε μια απρόβλεπτη επιβάρυνση ύψους 550 εκατ. ευρώ λόγω συναλλαγματικών διαφορών που προέκυψαν εξαιτίας της υποτίμησης του ευρώ έναντι του δολαρίου.

Οι διαφορές αυτές επιβάρυναν το ανεξόφλητο υπόλοιπο των δανείων του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, το οποίο υπολογίζεται με τα λεγόμενα «ειδικά τραπεζικά δικαιώματα» (SDRs), κυρίως με βάση το αμερικανικό νόμισμα!

Όσον αφορά τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις της Γενικής Κυβέρνησης προς τον ιδιωτικό τομέα, τα αναλυτικά στοιχεία που ανακοίνωσε το ΓΛΚ δείχνουν ότι:

1 Οι συνολικές οφειλές των υπουργείων, των ασφαλιστικών ταμείων, των νοσοκομείων, των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης και των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου έφθασαν στα 5,1 δισ. ευρώ στις 31-10-2015 από 5,152 δισ. ευρώ στις 30-9-2015 και 3,008 δισ. ευρώ στις 31-12-2014. Μειώθηκαν δηλαδή μόλις κατά 52 εκατ. ευρώ μέσα στον Οκτώβριο του τρέχοντος έτους και κατά 2,092 δισ. ευρώ στο δεκάμηνο Ιανουαρίου-

Οκτωβρίου 2015. Πιο συγκεκριμένα:

α) Οι οφειλές των υπουργείων ανήλθαν σε 590 εκατ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου από 632 εκατ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 157 εκατ. ευρώ στο τέλος Δεκεμβρίου 2014. Μειώθηκαν, δηλαδή, κατά 42 εκατ. ευρώ εντός του Οκτωβρίου, αλλά αυξήθηκαν κατά 433

> Πλεόνασμα

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΓΛΚ, κατά το δεκάμηνο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου 2015 καταγράφηκε στον προϋπολογισμό της Γενικής Κυβέρνησης πρωτογενές πλεόνασμα 4,84 δισ. ευρώ, το οποίο ήταν αυξημένο κατά 1,356 δισ. ευρώ σε σύγκριση με το πρωτογενές πλεόνασμα της αντίστοιχης περσινής περιόδου.

Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του Δημοσίου προς ιδιώτες

(σε εκατ. ευρώ)

	Γενική Κυβέρνηση	Επιστροφές φόρων
Δεκ. 2011	7.755	901
Δεκ. 2012	8.841	724
Δεκ. 2013	4.251	519
Δεκ. 2014	3.008	755
Ιαν. 2015	3.236	648
Φεβ. 2015	3.397	628
Μαρ. 2015	3.747	688
Απρ. 2015	4.135	692
Μαϊ. 2015	4.310	734
Ιούν. 2015	4.605	733
Ιουλ. 2015	4.972	781
Αύγ. 2015	5.124	809
Σεπ. 2015	5.152	807
Οκτ. 2015	5.100	758

εκατ. ευρώ στο δεκάμηνο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου 2015.

β) Τα χρέη των ασφαλιστικών ταμείων εκτινάχθηκαν στα 2,731 δισ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου από 2,696 δισ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 1,767 δισ. ευρώ στο τέλος του 2014. Σημείωσαν, δηλαδή, αύξηση κατά 35 εκατ. ευρώ τον Οκτώβριο του τρέχοντος έτους και κατά 964 εκατ. ευρώ εντός του δεκαμήνου Ιανουαρίου-Οκτωβρίου 2015. Το μεγαλύτερο μέρος των οφειλών των ασφαλιστικών ταμείων είναι υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ. Ο εν λόγω οργανισμός οφείλει στο τέλος Οκτωβρίου 1,845 δισ. ευρώ έναντι 1,87 δισ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 1,194 δισ. ευρώ στο τέλος του 2014. Επίσης, ένα σημαντικό μέρος των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων των ασφαλιστικών ταμείων είναι οφειλές παροχών «εφάπαξ» προς ασφαλισμένους του Δημοσίου που έχουν συνταξιοδοτηθεί. Πρόκειται ουσιαστικά για «εφάπαξ» που δεν έχουν ακόμη καταβληθεί από το Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων προς συνταξιούχους του Δημοσίου. Τα μη καταβληθέντα αυτά ποσά ανέρχονταν σε 542 εκατ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου, έναντι 505 εκατ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 342 εκατ. ευρώ στο τέλος του 2014.

γ) Οι οφειλές των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης ανήλθαν σε 324 εκατ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου από 331 εκατ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 280 εκατ. ευρώ στο τέλος του 2014.

δ) Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις των νοσοκομείων έφθασαν το 1,188 δισ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου από 1,214 δισ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 607 εκατ. ευρώ στο τέλος Δεκεμβρίου 2014.

ε) Τα χρέη των λοιπών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου αυξήθηκαν στα 266 εκατ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου από 278 εκατ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 197 εκατ. ευρώ στο τέλος του 2014.

2 Οι εκκρεμείς επιστροφές φόρων διαμορφώθηκαν στα 758 εκατ. ευρώ στο τέλος Οκτωβρίου από 807 εκατ. ευρώ στο τέλος Σεπτεμβρίου και 755 εκατ. ευρώ στο τέλος του 2014.

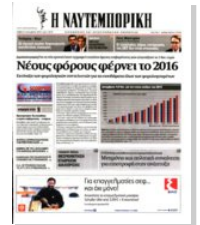
[SID:9897578]

13. ΖΗΤΕΙΤΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΛΥΣΗ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/12/2015 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/12/2015

Σελίδα:8



Ζητείται πολιτική λύση

■ **Μέχρι** «τελικής... πτώσης» είχαν δεσμευτεί να συνεδριάσουν χθες τα μέλη της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων του υπουργείου Υγείας, προκειμένου να παραδώσουν στον **ΕΟΦ** τις τελικές τιμές που θα περιέχονται στο νέο δελτίο. Η επιπλοκή που έχει δημιουργηθεί μετά και την ανάρτηση των τιμών της ανατιμολόγησης πριν από δύο εβδομάδες, αφορά τη μείωση των τιμών σε επίπεδο κάτω και από τη χαμηλότερη που υπάρχει σε ευρωπαϊκή χώρα, με αποτέλεσμα να παρουσιαστεί νομικό ζήτημα. Το θέμα λογικά επιζητεί πολιτική λύση. Περιμένουμε λοιπόν να δούμε τι μέλλει γενέσθαι. **Γ. Σακ.**

[SID:9897421]



Η μεταρρύθμιση που δεν θα γίνει

Τα τρία εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία συνεχίζουν να υπολείπονται παρότι θα έπρεπε να έχουν κλείσει

ΦΘΙΝΟΥΣΑ ΠΟΡΕΙΑ

Συνολικά, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής υπηρετούν 707 νοσηλευτές που εξυπηρετούν τις ανάγκες 480 νοσηλευμένων στα τμήματα οξέων, χρόνιων περιστατικών και στη μονάδα απεξάρτησης, καθώς και 570 ενοίκων-ασθενών στις στεγαστικές δομές, δηλαδή σε ξενώνες, οικοτροφεία, προστατευμένα διαμερίσματα.

Η άποψη των εργαζομένων είναι ότι τα ψυχιατρικά νοσοκομεία πρέπει να εκσυγχρονιστούν και να μετεξελεγχθούν, αναπτύσσοντας υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, οξέων περιστατικών και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Φθινόπωρο 2001. Η τότε ηγεσία του υπουργείου **Υγείας**, διά στόματος της υφυπουργού **Χριστίνας Σπυράκη** και του διευθυντή Ψυχικής **Υγείας** (σημερινού γενικού γραμματέα) κ. Πέτρου Γκιαννούλατου, παρουσιάζει την πρώτη ανασκόπηση του προγράμματος «Ψυχάρικος» για την περίοδο 2001-2010, που αφορά την αποσυλοποίηση των ψυχικά ασθενών και τη δημιουργία δομών στην κοινότητα για την κάλυψη του συνόλου των αναγκών του τομέα της Ψυχικής **Υγείας**. Ως στόχος είχε τεθεί η εξάλειψη του φαινομένου του εγκλεισμού ασθενών στα ψυχιατρικά νοσοκομεία και η σταδιακή κατάρτιση των ψυχιατρικών. «Η δημιουργία ασύλων αποτελεί παρελθόν και για τη χώρα μας» είχε πει η τότε υφυπουργός.

Φθινόπωρο 2015. Τα τρία εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία (ΨΝΑ-«Δαφνί», Δρομοκαϊτείο, Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης) συνεχίζουν να υπολείπονται, παρότι θα έπρεπε να είχαν κλείσει ως τις 30 Ιουνίου 2015 – βάσει του συμφώνου Λυκουρέντζου-Αντορ. Το σύμφωνο ορίζει σαφώς ότι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση πρέπει να ολοκληρωθεί ως το τέλος του έτους, δηλαδή σε 25 ημέρες. Πρόγμα απίθανο, αφού τίποτε δεν έχει προχωρήσει. Ούτε η επαναδιαπραγμάτευση του συμφώνου, όπως είχε δηλώσει ο ίδιος ο **υπουργός Υγείας** κ. **Ανδρέας Ξανθός**.

Ο χρόνος εκπνέει, η κυβέρνηση κρατάει κλειστά τα χαρτιά της και ο κίνδυνος να μη λάβουμε ξανά χρηματοδότηση για την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, επειδή ακριβώς η Ελλάδα δεν τρέφει το σύμφωνο Λυκουρέντζου-Αντορ, караδοκεί.

Πόρισμα μη διαθέσιμο

Προσράπτως το θέμα ετέθη στον **υπουργό Υγείας** από εκπροσώπους των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Ούτε αυτοί όμως πήραν απάντηση. «Όταν θέσαμε το θέμα στον **υπουργό Υγείας**, μας είπε ότι αυτοί θα καθορίσουν την πολιτική στην Ψυχική Υγεία με βάση το πόρισμα μιας επιτροπής που συστάθηκε στο υπουργείο. Ουσιαστικά πρόκειται περί κομματικής



Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση η οποία εξαγγέλθηκε θυρυβωδώς, κινδυνεύει να «θαφτεί» ησυχώς

επιτροπής. Ζητήσαμε το πόρισμα και μας είπαν ότι δεν είναι ακόμη διαθέσιμο. Και η κουβέντα έμεινε εκεί» δηλώνει προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. **Μιχαήλ Γιαννάκος**.

Όπως αναφέρει, βάσει του συμφώνου Λυκουρέντζου-Αντορ, για να κλείσουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία θα έπρεπε να είχαν γίνει ψυχιατρικές μονάδες στα γενικά νοσοκομεία. «Εμείς, ως ΠΟΕΔΗΝ, διαφωνούμε με αυτή τη θέση. Έχουμε και επανάλυση πει ότι θέλουμε τη συνέχιση της λειτουργίας των ψυχιατρικών νοσοκομείων. Ωστόσο οφείλουμε να πούμε ότι ούτε αυτές οι ενέργειες, με τις οποίες διαφωνούμε, έχουν προχωρήσει. Τα νοσοκομεία υπολείπονται και εμείς βρισκόμαστε στο κενό» σημειώνει.

Η άποψη των εργαζομένων είναι ότι τα ψυχιατρικά νοσοκομεία πρέπει να εκσυγχρονιστούν και να μετεξελεγχθούν, αναπτύσσοντας υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, οξέων περιστατικών και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Παράλληλα, θεωρούν ότι πρέπει να υπάρξει τομεοποίηση του δικτύου.

Όπως καταγγέλλει ο κ. Γιαννάκος, την τελευταία εξεταία δεν έχει γίνει στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ούτε μία πρόσληψη. «Στο Δρομοκαϊτείο εργάζονταν πριν από την κρίση 600 εργαζόμενοι: σήμερα είναι λιγότεροι από 400. Μία νοσηλεύτρια είναι υπεύθυνη για θαλάμους 30 και 40 ασθενών που είναι διεγερτικοί. Πολλές φορές έχουμε τραυματισμούς εργαζομένων. Την ίδια περίοδο τριπλασιάστηκε η κίνηση. Πρός κρίσης γίνονταν τον χρόνο 1.000 εισαγωγές ασθενών. Σήμερα εισάγονται για νοσηλεία περί τις 3.000 τον χρόνο και εξετάζονται στα εξωτερικά ιατρεία άλλα 30.000 άτομα, όταν προ εξετίας δεν περνούσαν από τα εξωτερικά ιατρεία περισσότεροι από 10.000 ετησίως. Οι νοσηλευόμενοι ασθενείς είναι σχεδόν σε μόνιμη βάση 500».

Παρά το «Δαφνί» είναι το μεγαλύτερο ψυχιατρικό νοσοκομείο της χώρας, εν τούτοις τα τελευταία χρόνια η πορεία που ακολουθεί είναι φθίνουσα. Μάλιστα, τους τελευταίους μήνες συμβαίνουν στο ίδρυμα αρκετά περιστατικά με τραγική κατάληξη. Στις αρχές Σεπτεμβρίου έχασαν τη ζωή τους τρία άτομα που νοσηλεύονταν στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής από φωτιά που έβαλε ασθενής. Είκοσι ημέρες μετά διέφυγε ασθενής που είχε εισαχθεί με εισαγγελική εντολή ύστερα από απόπειρα αυτοκτονίας και βρέθηκε νεκρός.

Με αφορμή τα συμβάντα, οι συντάκτες της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, της οποίας προεδρεύει ο αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. **Βλάσης Τομαράς**, στην έκθεσή τους (21 Οκτωβρίου) αναφέρουν: Στο 7ο Τμήμα, όπου εκδηλώθηκε η πυρκαγιά στις αρχές Σεπτεμβρίου, νοσηλεύονταν 17 ασθενείς. Πρόκειται για άτομα με σοβαρή νομική υπέρταση ή αυτοκτονικές διαστάσεις συμπεριφοράς ή και ψυχικές εκδηλώσεις. Εμφανίζουν αρκετά συχνά ψυχοκινητική ανησυχία και διέγερση με αποτέλεσμα να

τραυματιστούν συνασθενών ή μέλων του προσωπικού, αυτοτραυματισμούς και καταστροφές αντικειμένων. Το νοσηλευτικό προσωπικό του 7ου Τμήματος αριθμεί 13 άτομα.

Με δεδομένο τον θάνατο έξι νοσηλευόμενων στο «Δαφνί» τον τελευταίο χρόνο, τα μέλη της Επιτροπής συνιστούν μεταξύ άλλων τη δραστηκή συρρίκνωση του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής μέσω της λειτουργίας τεσσάρων ψυχιατρικών τμημάτων σε γενικά νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου. Με το μέτρο αυτό υπολογίζεται ότι πάνω από τα τρία τέταρτα των ετήσιων εισαγωγών στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής θα απορροφηθούν από τα τέσσερα τμήματα. «Ο υπολογισμός λαμβάνει υπόψη ότι οι εισαγωγές στο ΨΝΑ το έτος 2014 ήταν 2.323, ότι το κάθε τμήμα θα αναπτύσσει 25 κλινές και ότι η μέση νοσηλεία διαρκεί 20 ημέρες» σημειώνουν. Παράλληλα, οι περισσότεροι από τους περίπου 100 χρόνιους νοσηλευόμενους του ΨΝΑ θα πρέπει να μεταφερθούν σε στεγαστικές δομές οι οποίες, άλλωστε, διαθέτουν μεγαλύτερο αριθμό κενών θέσεων.

Η Ειδική Επιτροπή θα επανέλθει με πρόταση προς το υπουργείο **Υγείας**, οι οποίες – όπως αναφέρεται στην έκθεσή της – αποσκοπούν στη μείωση του αριθμού των ψυχιατρικών εισαγωγών και επανεισαγωγών στα νοσηλευτικά ιδρύματα ώστε να καταστεί υλοποιήσιμο ο «οδικός χάρτης» για την κατάρτιση των ψυχιατρικών, με τον οποίο έχει δεσμευθεί η χώρα μας απέναντι στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

ΤΡΑΓΩΔΙΑ ΧΩΡΙΣ ΕΝΟΧΟΥΣ

Κυβερνητική ευθύνη οι ελλείψεις, λένε οι εργαζόμενοι

Το Δαφνί, παρότι είναι το μεγαλύτερο ψυχιατρικό νοσοκομείο της χώρας, ακολουθεί φθίνουσα πορεία



Για την έλλειψη προσωπικού, τα μέλη της Επιτροπής τονίζουν ότι «αφορά ολόκληρο τον χώρο της **Υγείας** και ανήκει στη σφαίρα της κυβερνητικής ευθύνης».

Ειδικά για το περιστατικό του Σεπτεμβρίου που στοίχισε τη ζωή τριών ασθενών, τα μέλη της Ειδικής Επιτροπής κάνουν αναφορά στο πόρισμα της ένορκης διοικητικής εξέτασης. Οι συντάκτες του πορίσματος της ΕΔΕ προτείνουν, με-

ταξύ άλλων, «την άσκηση πειθαρχικής δίωξης στην αναπληρώτρια διοικήτρια από τον **υπουργό Υγείας** για αμέλεια ή ατελή εκπλήρωση του υπηρεσιακού καθήκοντος, καθώς και στον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας, στον θεράποντα ιατρό (ο.σ.ο. ασθενούς που έβαλε τη φωτιά) και στη διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας από το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου για τον ίδιο λόγο».

Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι ουδείς εκ των υπευθύνων του νοσοκομείου κλήθηκε να καταθέσει για το περιστατικό που στοίχισε τη ζωή τριών ασθενών. Με άλλα λόγια, το τραγικό περιστατικό πέρασε «στα ψάλα». Ίσως επειδή η χώρα ταλανίζεται, ειδικά εκείνη την περίοδο, από τις πολιτικοκοινωνικές εξελίξεις, ίσως πάλι επειδή ο άνθρωπος που είχε χρησιμοποιηθεί λίγο καιρό πριν ως εξελιστήριο θύμα είχε ήδη απομακρυνθεί...