

1. ΞΕΜΕΝΟΥΝ ΞΑΝΑ ΑΠΟ ΦΑΡΜΑΚΑ ΟΙ ΧΡΟΝΙΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Μέσο: FREE SUNDAY

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/01/2016

Σελίδα: 28



Ξεμένουν (ξανά) από φάρμακα οι χρόνιοι ασθενείς

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΟΛΟΥ-ΝΑΝΟΥ



Ποδαρικό με σοβαρές ελλείψεις νοσοκομειακών φαρμάκων έκανε η νέα χρονιά και κρύος ιδρώτας λούζει τους χρόνιους ασθενείς, ειδικά τους καρκινοπαθείς, αλλά και άλλες κατηγορίες ταλαιπωρημένων πασχόντων, όπως οι ρευματοπαθείς, καθώς τα πρώτα «πατραράγουδα» ξεκίνησαν στα δημόσια νοσοκομεία. Και το χειρότερο είναι πως οι ελλείψεις αναμένεται να αυξηθούν, αφού επανήλθε η αποκλειστική χορήγηση των νοσοκομειακών φαρμάκων από τα νοσοκομειακά φαρμακεία, με την εφαρμογή κλειστών προϋπολογισμών, όπως προβλέπεται από το τρίτο μνημόνιο. Επιπλέον, το υπουργείο Υγείας κατέργασε την ένδειξη «στερείται» στα νοσοκομεία, σταματώντας την εναλλακτική διάθεση των φαρμάκων αυτών από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Όλοι εύλογα διερωτώνται αν θα φτάσουν τα χρήματα για την προμήθειά τους, με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών (ΙΣΑ) να καταγγέλλει την πρωτοφανή κατάσταση που έχει

δημιουργηθεί στο δημόσιο νοσοκομείο, επισημαίνοντας πως στο νοσοκομείο «Λαϊκό» την περασμένη Δευτέρα παρατηρήθηκε έλλειψη χημειοθεραπευτικών φαρμάκων, με συνέπεια δεκάδες καρκινοπαθείς να μην κάνουν την προγραμματισμένη θεραπεία τους. Σημειώνεται ότι το Λαϊκό νοσοκομείο χρειάζεται 8 εκατ. ευρώ για χημειοθεραπευτικούς παράγοντες επείσως, ενώ σύμφωνα με την ανακοίνωση-κόλαφο του ΙΣΑ παρόμοια προβλήματα αντιμετωπίζει και το νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός», από το οποίο παρουσιάστηκε (ξανά) έλλειψη σε τέσσερα αντιρρεπτικά φάρμακα. Ανάλογη κατάσταση επικρατεί στα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, καθώς, σε αντίθεση με τις σχετικές διαβεβαιώσεις του υπουργείου Υγείας, δεν έχουν αποδεσμευτεί τα απαιτούμενα κονδύλια για την αγορά των ακριβών νοσοκομειακών φαρμάκων και τα τμήματα των νοσοκομείων είναι άδεια.

Μαζί με τον ΙΣΑ την αγωνία της για το μέλλον των χρόνιων α-

σθενών εκφράζει και η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛΕΑΝΑ), τονίζοντας πως χωρίς θεραπεία κινδυνεύουν να μείνουν ακόμα και ασφαλισμένοι ρευματοπαθείς. Όπως υπογραμμίζεται σε ανακοίνωσή της, ήδη πριν από την αλλαγή των δεδομένων (με την κατάργηση του «στερείται») η ΕΛΕΑΝΑ είχε κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς ανασφάλιστοι και άποροι ρευματοπαθείς δεν μπορούσαν να λάβουν τη φαρμακευτική τους αγωγή λόγω της οικονομικής αδυναμίας προμήθειας των φαρμακευτικών σκευασμάτων από τα κρατικά νοσοκομεία. Όπως επισημαίνεται στην αγωνιώδη ανακοίνωση, η παρούσα κατάσταση μπορεί να προκαλέσει σημαντικές επιπλοκές ακόμα και στους ασφαλισμένους ασθενείς, που έχουν περάσει από μια οδύσσεια μέχρι να διαγνωστεί το νόσημά τους και να βρεθεί η θεραπευτική αγωγή που σταματά την εξέλιξη του, με συνέπεια να αποφεύγεται η εξέλιξη της αναπηρίας.

2. ΜΠΛΟΚΟ ΣΤΗΝ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...18/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/01/2016

Σελίδα:31



ΕΦΕΤΕΙΟ

Μπλόκο στην «απελευθέρωση» στα **φαρμακεία**

ΕΥΝΟΪΚΗ χαρακτηρίζουν οι φαρμακοποιοί απόφαση του Τριμελούς Διοικητικού Εφετείου Αθηνών, με την οποία συνδέεται με την προστασία της Δημόσιας Υγείας η μη συμμετοχή του φαρμακοποιού σε περισσότερες από δύο εταιρείες εκμετάλλευσης φαρμακείου. Η νομική υπηρεσία του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) εκτιμά ότι η εν λόγω απόφαση αποτελεί μία σημαντική νίκη των φαρμακοποιών, καθώς υιοθετεί την πάγια θέση του Συλλόγου περί μη «απελευθέρωσης» του ιδιοκτησιακού των φαρμακείων. Η απόφαση εκδόθηκε το 2015, έπειτα από καταγγελία του Φαρμακευτικού Συλλόγου Κορινθίας εναντίον φαρμακοποιού-μέλους του, ο οποίος συμμετείχε ως εταίρος σε τρία **φαρμακεία**. Ο **Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ)** του επέβαλε πρόστιμο 15.000 ευρώ. Ο ίδιος, όμως, προσέφυγε στο Εφετείο (τριτανακοπή), προκειμένου να απαλλαγεί από το πρόστιμο. Το Εφετείο απέρριψε την τριτανακοπή, θεωρώντας ότι λόγοι προστασίας της Δημόσιας Υγείας επιβάλλουν τη συμμετοχή των φαρμακοποιών το πολύ σε δύο **φαρμακεία**. Ακολούθησε, ωστόσο, τον περασμένο Οκτώβριο η έκδοση Κοινής Απόφασης των υπουργών Οικονομίας και Υγείας (82829/2015), με την οποία απελευθερώθηκε το καθεστώς ίδρυσης φαρμακείου. Ο ΠΦΣ την προσέβαλε δικαστικά και στο πλαίσιο του δικαστικού αγώνα αναμένεται να αξιοποιήσει το επιχείρημα που επικαλείται το Εφετείο Αθηνών για την περίπτωση του φαρμακοποιού από την Κορινθία. Το επιχείρημα στηρίζεται στο ότι λόγοι προστασίας της Δημόσιας Υγείας «...προνοούν για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας και της ορθολογικής και αποτελεσματικής οργάνωσης και λειτουργίας των φαρμακείων μέσω της τήρησης συνθηκών ανεξαρτησίας και της αποτροπής συγκέντρωσής τους σε συγκεκριμένα πρόσωπα»...



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Συνέντευξη

Στην ΒΑΣΙΛΗ ΣΚΟΥΡΗ
v.skouris@realnews.gr

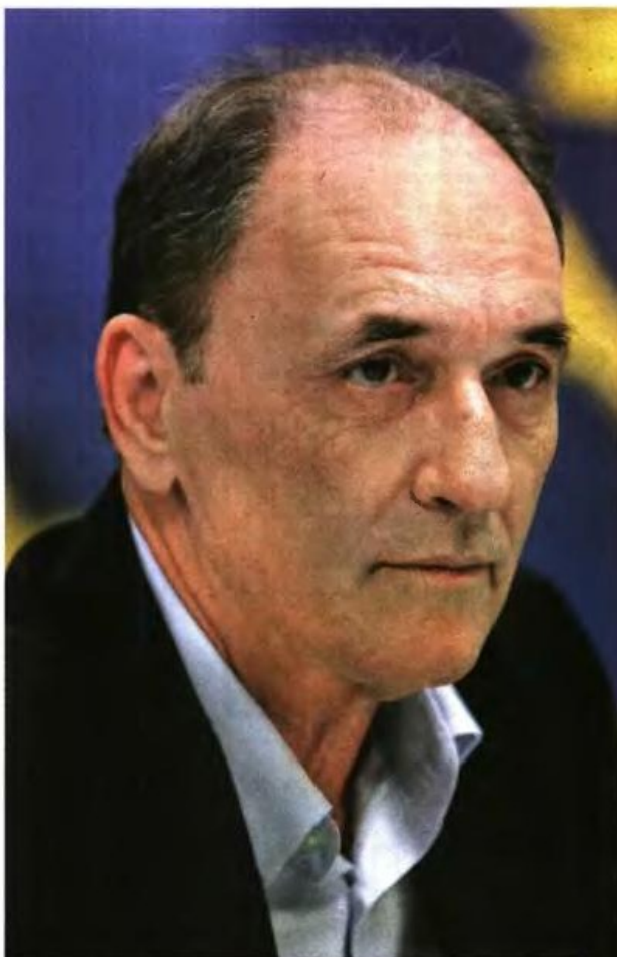
Στην εκτίμηση ότι η τελική συμφωνία για το ασφαλιστικό θα περιλαμβάνει αμφίπλευρους συμβιβασμούς προχωρά με συνέντευξή του στη Realnews ο υπουργός Οικονομίας, Ανάπτυξης και Τουρισμού Γιώργος Σταθάκης. Αναφέρεται, επίσης, στους τέσσερις βασικούς άξονες του νέου αναπτυξιακού νόμου, αποκαλύπτοντας πως στις περιπτώσεις πολύ μεγάλων επενδύσεων ο νόμος θα προβλέπει σταθερό φορολογικό καθεστώς επτά ετών, ενώ το Αναπτυξιακό Ταμείο -στο οποίο θα μετεξελιχθεί το ΕΤΕΑΝ- θα είναι σε θέση, μεταξύ άλλων, να προβαίνει σε απευθείας χρηματοδοτήσεις. «Στη διάρκεια του 2015 κερδίσαμε τρεις εκλογικές αναμετρήσεις και αν χρειαστεί θα το ξαναπράξουμε», υποστηρίζει, ενώ χαρακτηρίζει το Συνέδριο του ΣΥΡΙΖΑ ως «μία πρώτης τάξεως ευκαιρία να ξαναβρεθούμε με συντρόφους που απομακρύνθηκαν και να διαμορφώσουμε συλλογικά τα επόμενα βήματά μας».

■ **Τι διακρίνετε στο θέμα των «κόκκινων» δανείων που εξαρρέθηκαν από τον νόμο, κ. υπουργέ; Ποια είναι η κόκκινη γραμμή σας;**

Από τον νόμο για τη διαχείριση των μη εξυπηρετούμενων δανείων τον Δεκέμβριο εξαιρέσαμε τις ευαίσθητες οικονομικά και κοινωνικά κατηγορίες δανείων, ώστε να συζητηθούν σε επόμενο στάδιο της διαπραγματεύσεως. Στο πλαίσιο των συζητήσεων για την ολοκλήρωση της πρώτης αξιολόγησης θα διεκδικήσουμε για κάθε επιμέρους κατηγορία δανείων ρυθμίσεις που να προστατεύουν τους δανειολήπτες από επιθετικές πρακτικές. Για τα δάνεια με υποθήκη την πρώτη κατοικία θα διεκδικήσουμε εξαιρέσεις στο πνεύμα των παρεμβάσεων που ήδη έχουν γίνει στον νόμο Κατσέλη. Για τα δάνεια των μικρομεσαίων επιχειρήσεων αναζητούμε ένα νέο πλαίσιο για την αναδιάρθρωσή τους τόσο μέσα από παρεμβάσεις στον νόμο Δένδια, όσο και μέσα από νέα εργαλεία. Παράλληλα, προχωράμε με το σύνολο της στρατηγικής μας στο ζήτημα αυτό μέσα από τη δημιουργία ενός δικτύου με κέντρα ενημέρωσης δανειοληπτών, τη δημιουργία της ανεξάρτητης αρχής αποτίμησης πίστωσης και πλούτου, την επιτάχυνση της εκδίκασης των υποθέσεων του νόμου Κατσέλη κ.ά. Πιέζω της πολιτικής μας αποτελεί η προσπάθεια να εξευρεθούν κοινωνικά δίκαιες λύσεις, πέρα από αυτή της αγοράς, που να αντιμετωπίζουν το υπαρκτό πρόβλημα των «κόκκινων» δανείων, που αποτρέπει σήμερα το τραπεζικό σύστημα από το να επιστρέψει σε συνθήκες κανονικού δανεισμού.

■ **Κατά κοινή ομολογία, το νομοσχέδιο για το ασφαλιστικό περιλαμβάνει αβυσσαλέες προβλέψεις, ειδικά για κάποιες κατηγορίες ελεύθερων επαγγελματιών. Εκτιμάτε ότι υπάρχουν περιθώρια βελτιωτικών κινήσεων;**

Στη συζήτηση για τη μεταρρύθμιση του ασφαλιστικού συστήματος εμείς επιλέξαμε να μην περιοριστούμε μόνο στην εξοκονόμηση του 1,8 δισ. που διεκδικούσαν από εμάς οι δανειστές μας. Αντίθετα, προτιμήσαμε να προχωρήσουμε σε μια μονιμότερη μεταρρύθμιση που θα εξασφαλίσει τη βιωσιμότητα και τον αναδιανεμητικό χαρακτήρα του όλου συστήματος. Προφανώς και σε αυτή την προσπάθεια υπάρχει χώρος και γίνονται προσπάθειες για βελιώσεις και διορθωτικές κινήσεις. Ήδη στο πλαίσιο της διαδικασίας διαβούλευσης που διεξάγουν οι εκπρόσωποι του αρμόδιου υπουργείου νομίζω ότι θα βρεθούν δίκαιες λύσεις για τα ζητήματα που αφορούν τους ελεύθερους επαγγελματι-



Γιώργος Σταθάκης Υπουργός Οικονομίας, Ανάπτυξης και Τουρισμού

«Η τελική συμφωνία για το ασφαλιστικό θα έχει αμφίπλευρους συμβιβασμούς»

«Για τα δάνεια με υποθήκη την πρώτη κατοικία θα διεκδικήσουμε εξαιρέσεις στο πνεύμα των παρεμβάσεων που ήδη έχουν γίνει στον νόμο Κατσέλη»

τές και το «μπλοκάρι» με τρόπο τέτοιο ώστε οι εισφορές να αντιστοιχούν στο πραγματικό εισόδημα του κάθε ασφαλισμένου.

■ **Αν οι δανειστές αμφισβητήσουν τη βιωσιμότητα του νομοσχεδίου της κυβέρνησης, η κόκκινη γραμμή της μη μείωσης των συντάξεων μπορεί να απειλήσει την αξιολόγηση και το πρόγραμμα; Ή, κατά τη γνώμη σας, θα πρέπει να επέλθει ένας συμβιβασμός;**

Το σχέδιο που προτείνουμε δεν μειώνει τον βασικό κορμό των μικρών και μεσαίων κερμάτων και επικουρικών συντάξεων. Σε ορισμένες κατηγορίες πολύ αδύναμων κατηγοριών ασφαλισμένων, μάλιστα, προβλέπονται και οριστικές αυξήσεις. Το σχέδιο της κυβέρνησης, παράλληλα, ενισχύει κάποιες από τις σημερινές πηγές εσόδων για την ενίσχυση των ασφαλιστικών ταμείων, ενώ αναζητά μονιμότερες πηγές εσόδων. Προφανώς, όπως κάθε διαδικασία διαπραγματεύσεως, έτσι και στην περίπτωση του ασφαλιστικού η τελική συμφωνία θα αποτυπώνει αμφίπλευρους συμβιβασμούς.

■ **Οι βασικοί άξονες του νέου αναπτυξιακού νόμου που ετοιμάζετε ποιο είναι, κ. υπουργέ; Ο νέος αναπτυξιακός νόμος διαφοροποιείται από το παλαιότερο πλαίσιο για τις περιφερειακές κρατικές ενισχύσεις από τέσσερα βασικά χαρακτηριστικά.**

Πρώτον, θα δώσει ισχυρά κίνητρα σε επενδύσεις με κλαδικά και γεωγραφικά κριτήρια. Σε αυτή την κατεύθυνση η έμφαση θα δίνεται στα επιχειρηματικά δίκτυα, στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, στη νεανική επιχειρηματικότητα και στην καινοτομία.

Δεύτερον, ο νόμος θα εισάγει χρηματοδοτικά εργαλεία παράλληλα με τις παραδοσιακές επιδοτήσεις.

Τρίτον, το νομικό πλαίσιο που θα υποθετίσουμε θα είναι βαθιά αντιγραφειοκρατικό και θα απλοποιεί σε μεγάλο βαθμό τις διαδικασίες που απαιτούνται για τον εκάστοτε δικαιούχο από την ένταξη μέχρι την τελική ολοκλήρωση μιας επένδυσης. Τέλος, στις περιπτώσεις πολύ μεγάλων επενδύσεων ο νόμος θα προβλέπει σταθερό φορολογικό καθεστώς 7 χρόνων, όπως εξάλλου γίνεται και σε πλήθος άλλων ευρωπαϊκών οικονομιών.

■ **Με φθινό εργατικό δυναμικό, όπως προβλέπει ουσιαστικά το μήνημο;**

Σε καμία περίπτωση. Εστιάσουμε στα συγκε-

τικά πλεονεκτήματα της χώρας, αξιοποιώντας το μορφωμένο ανθρώπινο δυναμικό της και ενισχύοντας την εξωστρέφεια της οικονομίας σε δυναμικούς τομείς, όπως το αγροτοδιατροφικό σύμπλεγμα, η καινοτομία, η τεχνολογία, η ενέργεια, η χημική και φαρμακευτική βιομηχανία.

■ **Και το φορολογικό σύστημα; Έχει τρελαθεί στις αλλαγές «αι» ο επιχειρηματικός κόσμος...**

Η αναγκαιότητα για τη δημιουργία ενός σταθερού και μόνιμου φορολογικού συστήματος είναι προφανής για την ελληνική οικονομία. Η υλοποίηση αυτής της μεταρρύθμισης είναι στις δεσμεύσεις μας για το δεύτερο εξάμηνο του 2016.



ΚΥΡΙΑΚΗ 17 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2016

www.real.gr Realnews | 13

Συνέντευξη

ΠΟΛΙΤΙΚΗ



ΤΟ ΣΤΙΓΜΑ

«Ο κ. Μπισσάκης εκλέχθηκε μέσα από τη στήριξη που έλαβε από εντελώς ετερόκλητες δυνάμεις εντός της δεξιάς παράταξης. Περιμένουμε να δούμε το σήμα»

ΣΤΑΘΕΡΟ 7 ΧΡΟΝΙΑ

«Στις περιπτώσεις πολλών μεγάλων επενδύσεων ο νόμος θα προβλέπει σταθερό φορολογικό καθεστώς 7 χρόνων»

Η «ΑΡΙΣΤΕΡΗ ΠΑΡΕΝΘΕΣΗ»

«Θα ήταν καλό για τη χώρα τα υπόλοιπα κόμματα να εγκαταλείψουν την επιμονή στην ιδέα της "αριστερής παρένθεσης" και να εστιάσουν στην άρθρωση ενός γόνιμου αναπτυξιακού λόγου»

«Στο Συνέδριο του ΣΥΡΙΖΑ να ξαναβρεθούμε με συντρόφους που απομακρύνθηκαν και να διαμορφώσουμε συλλογικά τα επόμενα βήματά μας»

«Το 2015 κερδίσαμε τρεις εκλογικές αναμετρήσεις και αν χρειαστεί θα το ξαναπράξουμε»

■ **Η αναπτυξιακή τράπεζα πότε θα λειτουργήσει; Και τι ακριβώς θα υπηρετεί;**

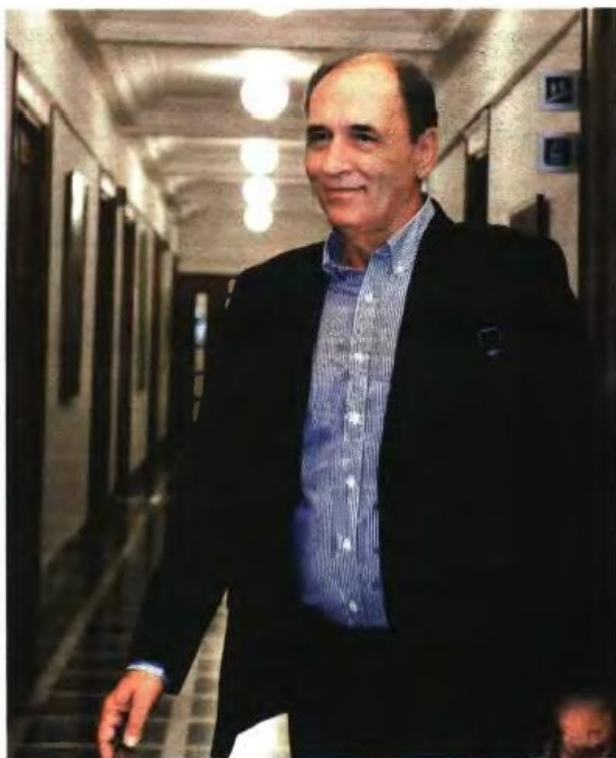
Αυτές τις ημέρες προχωράμε με τις διαδικασίες για τη μετέξελξη του ΕΤΕΑΝ σε Αναπτυξιακό Ταμείο. Ο νέος φορέας θα είναι σε θέση να προβαίνει σε απευθείας χρηματοδοτήσεις θα διαθέτει ευέλικτα νέα εργαλεία, όπως οι μικροπιστώσεις, ενώ θα είναι κατάλληλα σχεδιασμένος ώστε να εξασφαλίζει τη βέλτιστη αξιοποίηση των ευρωπαϊκών πόρων για λογαριασμό των μικρομεσαίων επιχειρήσεων. Μέρινά μας είναι η κατά τη δυνατόν γρηγορότερη έναρξη των δραστηριοτήτων του και στην πορεία θα εξετάσουμε και άλλες λειτουργίες που θα μπορούσε να επιτελέσει.

■ **Ποιες άμεσες ξένες επενδύσεις αναμένετε, κ. υπουργέ; Και πώς θα γίνουν; Μπορείτε να γίνετε λίγο συγκεκριμένοι;**

Ήδη το αμέσως προηγούμενο διάστημα πραγματοποιήθηκαν σημαντικές επενδύσεις στον τραπεζικό τομέα της χώρας μας. Παράλληλα, παραμένει αμείωτο το διεθνές ενδιαφέρον σε κλάδους στους οποίους υπάρχουν σταθερά ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα στην ελληνική οικονομία, όπως ο τουρισμός. Από εκεί και πέρα, οριζόντια και σε όλους τους κλάδους, το ενδιαφέρον θα τονώνεται όσο η οικονομία θα ανακάμπτει και θα σταθεροποιείται.

■ **Συμφωνείτε φαντάζομαι, πως η χώρα χρειάζεται ένα επενδυτικό μπουμ. Μήπως, λόγω και των έκτακτων συνθηκών, η κυβέρνηση σας πρέπει να χρησιμοποιήσει και «έκτακτες πολιτικές», που υπερβαίνουν πάγιες θέσεις της Αριστεράς; Ισχύει, π.χ., ότι «δεν πωλούνται τα ασημένια της οικογένειας»;**

Κανείς δεν διαφωνεί για την έκταση της αποεπένδυσης στη χώρα μας μετά την καταστροφική πενταετία που προηγήθηκε. Από εκεί και πέρα, αν αναφέρεστε στο ζήτημα των αποκρατικοποιήσεων, η ελληνική κυβέρνηση, στο πλαίσιο της συμφωνίας με τους εταίρους, έχει δεσμευτεί να ολοκληρώσει τις 9 υπό εξέλιξη ιδιωτικοποιήσεις που κληρονόμησε. Τις απόψεις μας, όμως, σχετικά με την αξιοποίηση της δημόσιας περιουσίας τις εκφράζουν καλύτερα ο σχεδιασμός και η κατεύθυνση του νέου ταμείου που θα δημιουργηθεί στη βάση του ΤΑΙΠΕΔ. Ο νέος φο-



ρέας θα είναι προσανατολισμένος προς το να «κτίσει» τις αξίες των «ασημικών» της δημόσιας περιουσίας, σε αντίθεση με τη λογική της εκποίησης που κυριάρχησε στη χώρα μας για χρόνια.

■ **Γιατί δεν υπογράφετε το ΣΔΤ Πελοποννήσου για τα στερεά απόβλητα, όταν έχει γίνει διεθνής διαγωνισμός με θετικές εισγγελίες του ΣτΕ και του Ελεγκτικού Συνεδρίου;**

Στα τέλη του 2015 ολοκληρώθηκε το νέο Εθνικό Σχέδιο Διαχείρισης Αποβλήτων (ΕΣΔΑ) με βάση τις ευρωπαϊκές οδηγίες για το 2020. Τα σχέδια για τη δημιουργία μονάδων ΣΔΤ απορριμμάτων ελέγχονται κατά πόσο είναι συμβατά με το νέο ΕΣΔΑ. Κάποια προχωράνε, κάποια θα προχωρήσουν και κάποια χρειάζεται να επανασχεδιαστούν. Δεν υπάρχει, ωστόσο, κανένα ιδεολογικό «κόλλημα» σε σχέση με τον ίδιο

τον θεσμό των συμβάσεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, εκτός από τη μέριμνα η εκάστοτε σύμβαση να εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον και το ευρωπαϊκό περιβαλλοντικό κεκτημένο.

■ **Ο Κυριάκος Μπισσάκης δείχνει να ανασυγκροτεί γοργά τη Νέα Δημοκρατία και πιθανότατα να τη διευρύνει. Πρώτον, συμφωνείτε με τις κατηγορίες που του απευθύνουν με το... καλημέρα σύντροφοι σας ότι είναι νεοφιλελεύθερος ή «θαταρικός»; Και, δεύτερον, τι πρέπει να διορθώσετε ως κυβέρνηση;**

Η Ν.Δ. σήμερα αντιμετωπίζει οξείατα προβλήματα ταυτότητας και πολιτικής, που αποκαλύφθηκαν κατά τη διάρκεια των εσωκομματικών εκλογών της. Ο κ. Μπισσάκης εκλέχθηκε μέσα από τη στήριξη που έλαβε από εντελώς ετερόκλητες δυνάμεις εντός της δεξιάς παράταξης. Περιμένουμε να δούμε το σήμα που θα δώσει με τις πρώτες κινήσεις και επιλογές του. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της τελευταίας υπουργικής του θητείας οι επιδόσεις του στον απαραίτητο εξορθολογισμό της λειτουργίας του Δημοσίου και στον περιορισμό των πελατειακών πρακτικών ήταν δυστυχώς αναμικτές, πέρα από τη διαρκή επίκληση των απολύσεων ως θεορμίας «διά πάσαν νόσον».

■ **Τι διευρύνει της κυβερνητικής πλειοψηφίας υπό ποιες προϋποθέσεις την εξετάζετε; Ο νέος πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας δηλώνει πως, αν αποτύχει ο Τσίπρας, πρέπει να πάμε σε εκλογές. Συμφωνείτε; Και αν τύχει η χώρα νέες κάλπες;**

Νομίζω ότι αυτή η κουβέντα δεν έχει πολύ νόημα στην παρούσα φάση. Η κυβέρνηση θα προχωρήσει σταθερά στην ιδέα της απόλυτα βιώσιμης και σταθερής πλειοψηφίας. Στη διάρκεια του 2015 κερδίσαμε τρεις εκλογικές αναμετρήσεις και αν χρειαστεί θα το ξαναπράξουμε. Νομίζω, όμως, ότι θα ήταν καλό για τη χώρα τα υπόλοιπα κόμματα να εγκαταλείψουν την επιμονή στην ιδέα της «αριστερής παρένθεσης» και να εστιάσουν στην άρθρωση ενός γόνιμου αναπτυξιακού λόγου.

■ **Ενόψει του Συνεδρίου σας, ο ΣΥΡΙΖΑ πρέπει να πραγματοποιήσει άνοιγμα στην Κεντροαριστερά και να απευθύνει προσκλητήριο επιστροφής στελεχών;**

Ο πλουραλισμός των απόψεων ήταν πάντα στο DNA του ΣΥΡΙΖΑ και κάθε συνεδριακή διαδικασία είναι μια ευκαιρία για να εκφραστεί αυτό το χαρακτηριστικό του κόμματός μας. Τα χρόνια που μας πέρασε η κυβέρνηση έδωσε μια τεράστια μάχη σε διεθνές επίπεδο και «κέρωσε τα χέρια της» με την άσκηση της διακυβέρνησης σε δύσκολες συνθήκες.

Είναι λογικό πολύ από τους συντρόφους μας να απομακρύνθηκαν από την εμπειρία αυτή ή να εξέφρασαν έναν προβληματισμό στις στιγμές των απολύτως απαραίτητων συμβιβασμών. Το Συνέδριο, όμως, θα είναι μια ευκαιρία πρώτης τάξεως να μιλήσουμε γι' αυτή την εμπειρία, να ξαναβρεθούμε με συντρόφους που απομακρύνθηκαν και να διαμορφώσουμε συλλογικά τα επόμενα βήματά μας.



ΕΣΥ: ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΕΣ ΣΠΑΤΑΛΕΣ ΣΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

► Πολλά δημόσια νοσοκομεία προέβησαν σε καταστροφές-διαγραφές φαρμάκων

Κατά την διάρκεια του 2014 και 2015 πολλά δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ προέβησαν σε καταστροφές-διαγραφές φαρμάκων αρκετών δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ τα οποία αυτήν την στιγμή βρίσκονται στις αποθήκες τους και σαπίζουν. Ενώ χιλιάδες ασθενείς δεν βρίσκουν τα φάρμακα τους λόγω σοβαρών ελλείψεων και κινδυνεύει η ζωή τους.

Πρόκειται, σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες, για δεκάδες εκατομμύρια ευρώ και αφορούν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της Ελλάδας



Με λίγα λόγια θα μπορούσε σήμερα να καλυφθεί ένα μέρος των δαπανών από τα φάρμακα που καταστράφηκαν τα δυο τελευταία χρόνια στα νοσοκομεία του ΕΣΥ λόγω υπερβολικών παραγγελιών και εκ των υστέρων τα διέγραψαν γιατί έληξαν.

Πολλά τα ερωτήματα

Πρόκειται, σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες, για δεκάδες εκατομμύρια ευρώ και αφορούν τα νοσοκομεία όλης της Ελλάδας. Με τα τεράστια αυτά ποσά θα μπορούσαν να καλυφθούν οι δαπάνες για τα φάρμακα που απαιτούνται σήμερα. Έτσι δίνονται οι λύσεις, απλά, διάφανα και οικονομικά!! Τα ερωτήματα που προκύπτουν εδώ και τα θέτουμε προς το Υπουργείο Υγείας για να πάρουμε απαντήσεις είναι τα εξής: Γιατί μέχρι στιγμής η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει διατάξει έλεγχο;

Πρόκειται να διαταχθεί έλεγχος από την ΣΕΥΥΠ σ' όλα τα δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας για να καταγραφούν τα φάρμακα που καταστράφηκαν τα δυο τελευταία χρόνια λόγω υπερβολικών παραγγελιών και εκ των υστέρων τα διέγραψαν γιατί έληξαν;

Το δεύτερο ερώτημα είναι τι θα κάνει το υπουργείο Υγείας για να διασφαλίσει ότι θα ελέγξει την κατάσταση αυτή και δεν θα ξανασυμβεί η εν λόγω σπάταλη φαρμάκων στα δημόσια νοσοκομεία με τους νέους διοικητές που αναμένεται να αναλάβουν;

Το τρίτο ερώτημα που προκύπτει είναι τα φάρμακα αυτά γιατί έμειναν στην αποθήκη και έληξαν και δεν έφτασαν στον ασθενή;

Το τέταρτο ερώτημα είναι θα πληρώσει επιτέλους κανένας από αυτούς που έκαναν όλες αυτές τις σπατάλες, είτε από δόλο είτε από βαριά αμέλεια;



Κόστος δεκάδων εκατ. για όλα τα νοσοκομεία της χώρας, ποσό που θα μπορούσε να σώσει τη ζωή άρρωστων ασθενών λόγω ελλείψεων σε συγκεκριμένα φαρμακευτικά σκευάσματα

Οι διαγραφές αυτές προέκυψαν λόγω των υπερβολικών παραγγελιών που είχαν πραγματοποιηθεί από τις διοικήσεις και τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων. Αν είχαν γίνει σωστά οι εκτιμήσεις των αναγκών στα δημόσια νοσοκομεία σε φάρμακα δεν θα είχε προκύψει η προκλητική αυτή σπατάλη και θα υπήρχαν τα χρήματα που απαιτούνται σήμερα προκειμένου να μην υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όπως αυτές που παρατηρούνται αυτήν την στιγμή και χιλιάδες ασθενείς ταλαιπωρούνται χωρίς λόγο.

Προκειμένου να καλυφθούν τα ποσά που απαιτούνται σήμερα για τα δημόσια Νοσοκομεία, το Υπουργείο Υγείας επιλέγει τον κλειστό προϋπολογισμό και την επιβολή claw-back στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, με αποτέλεσμα το βάρος της χρηματοδότησης να πέφτει για ακόμη μία φορά στις φαρμακευτικές εταιρείες και στο τέλος να μην έχουν την δυνατότητα να προμηθεύσουν με φάρμακα τα νοσοκομεία ή να πείσει αργότερα το βάρος στον ασθενή.

3. ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΚΛΕΙΣΟΥΝ Η...

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:25



ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΥ ΕΟΠΥΥ ΣΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ:

Τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ δεν μπορούν να κλείσουν, η φαρμακευτική δαπάνη πρέπει να ελέγχεται

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» «Όταν τα φαρμακεία των νοσοκομείων ούτε τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ μπορούν να καταργηθούν» δηλώνει κατηγορηματικά στην «Αυγή» ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Τάκης Γεωργακόπουλος σχολιάζοντας το αίτημα του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ) για αποκλειστική πώληση όλων των φαρμάκων από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Ειδικότερα, ο ΦΣΘ με ανακοίνωσή του ζητάει την πώληση όλων των φαρμάκων για κάθε ασθένεια αποκλειστικά από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Προκειμένου να υπερασπιστεί το αίτημά του, επικαλείται την τάλαιπωρία των χρονίως πασχόντων, όπως οι καρκινοπαθείς, λέγοντας ότι «κάθε διαδικασία που παρακάμπτει τον φυσικό χώρο διάθεσης φαρμάκων, που είναι το φαρμακείο, και παραπέμπει ανάλογα με τις απόψεις κάθε υπουργού Υγείας άλλοτε



Προκλητική απαίτηση του ΦΣΘ για αποκλειστική πώληση όλων των φαρμάκων από τα ιδιωτικά φαρμακεία

στον ΕΟΠΥΥ και άλλοτε στο νοσοκομείο, είναι ο πιο σίγουρος τρόπος τάλαιπωρίας των ασθενών».



Ο ΦΣΘ προκρίνει ως λύση «όλα τα φάρμακα, για όλες τις ασθένειες, να διατίθενται αποκλειστικά από τα ι-

διωτικά φαρμακεία» και ζητάει από την κυβέρνηση να προχωρήσει σε πιλοτική εφαρμογή της πρότασής

του για ένα εξάμηνο.

«Δεν θα αλλάξει το θεσμικό πλαίσιο»

«Τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ που λάνε μόνο φάρμακα υψηλού κόστους, το υπόλοιπο 90% της αγοράς του φαρμάκου γίνεται στα ιδιωτικά φαρμακεία» εξηγεί ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Τάκης Γεωργακόπουλος και προσθέτει: «Η διάθεση των φαρμάκων υψηλού κόστους γίνεται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ επειδή θέλουμε να είναι ελεγχόμενη η διάθεσή τους». Συνεπώς, τονίζει, «θα συνεχιστεί αυτή η πολιτική, δεν υπάρχει λόγος να αλλάξει το θεσμικό πλαίσιο, διότι πιστεύουμε ότι η φαρμακευτική δαπάνη πρέπει να ελεγχθεί. Άλλωστε τα φάρμακα που διατίθενται από τον ΕΟΠΥΥ έχουν και διαφορετική τιμή, άρα και χαμηλότερο κόστος για τον οργανισμό που τα πληρώνει».

4. ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΡΙΝ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΡΓΑ

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:25



ΓΙΑΤΡΟΙ ΠΕΔΥ ΠΡΟΣ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ:

«Ενισχύστε την πρωτοβάθμια πριν να είναι αργά»

» **Υποστήριξη** των δημόσιων δομών **Υγείας**, που υποβαθμίζονται σε καθημερινή βάση, με την επιβολή άμεσων και αποτελεσματικών λύσεων, μέχρι να είναι έτοιμη να εφαρμόσει το δικό της σχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα **Υγείας** ζητάει από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου **Υγείας** η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Επιστημονικού - Υγειονομικού Προσωπικού (ΠΟΣΕΥΠ) ΠΕΔΥ.

Με επιστολή της προς τον αρμόδιο υπουργό **Ανδρέα Ξανθό**, σημειώνει ότι «τα ιατρεία ΠΕΔΥ έχουν κα-



Ιδιωτικοί όμιλοι έχουν ήδη εισβάλει στην Υγεία

ταρρεύσει λόγω έλλειψης προσωπικού, τα εργαστήρια υπολειπουργούν λόγω έλλειψης αναλώσιμων, με δυσκολία γίνεται η προμήθεια απλών

υλικών όπως toner και χαρτί Α4 και εμείς φαντασιωνόμαστε μια μελλοντική Πρωτοβάθμια Υγεία στηριγμένη σε προτάσεις της Alma Ata 'παλαιάς κοπής'. Η Ομοσπονδία υπενθυμίζει «για πολλοστή φορά ότι οι νέοι γιατροί με σχέση εργασίας ΠΑΑ ως επικουρικοί γύρισαν την πλάτη σε αυτή την εργασιακή σχέση (από 900 προκηρυγμένες θέσεις εκδήλωσαν ενδιαφέρον μόνο 190) και μαζί-κά μεταναστεύουν, ενώ πολλοί από τους ήδη υπηρετούντες επικουρικούς γιατρούς σκέπτονται να το κάνουν». Τούτων δοθέντων, καλεί τον

υπουργό να προχωρήσουν μαζί «στην αναστήλωση του κατάρρεοντος Πρωτοβάθμιου Συστήματος **Υγείας**, για να αποτελέσει και το φραγμό προς τα Νοσοκομεία, που και αυτά βρίσκονται υπό κατάρρευση» πριν η «κατάσταση γίνει μη αναστρέψιμη για το Πρωτοβάθμιο Σύστημα **Υγείας**».

Τέλος, η Ομοσπονδία κρούει τον κώδωνα του κινδύνου υπογραμμίζοντας ότι «οι μεγάλοι κρατικοδίαιτοι - ιδιωτικοί όμιλοι **Υγείας** έχουν ήδη εισβάλει στον χώρο της **Υγείας**».

Μ. ΚΑΛ.



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΤΟΥ

» Από τα πρώτα λεπτά περιπάτησης στους ορόφους του «Αττικού», γίνεται αντιληπτό ότι ένα «δεύτερο νοσοκομείο» έχει στηθεί στους διαδρόμους του. Ασθενείς σε ράντζα ή, ακόμη χειρότερα, σε φορεία τοποθετημένα δεξιά κι αριστερά. «Πατέντες» με σωληνάκια να επεκτείνουν την παροχή οξυγόνου έξω από κάθε δωμάτιο νοσηλείας και σίτιση «στο πόδι». Νοσηλεύτριες φροντίζουν ανοικτά τραύματα στους διαδρόμους και το προσωπικό βρίσκεται επί ποδός, να διαχειρίζεται μια διαρκή κατάσταση «έκτακτης ανάγκης». Ένας από τους παράγοντες που οδηγούν ένα νοσηλευτικό ίδρυμα στα όρια του μπλακ άουτ είναι και η έλλειψη τραυματιοφορέων, που οδηγεί σε τεράστιο κοινωνικό κόστος και σε φουσκωμένους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων. Για το μείζον αυτό ζήτημα, βρεθήκαμε στο «Αττικό» και συζητήσαμε με τραυματιοφορείς και γιατρούς. Η κοινή συνισταμένη όλων όσων μαςμίλησαν ήταν μία: Η δημόσια Υγεία πρέπει να εξαιρεθεί από τα Μνημόνια.

Κινδυνεύουν οι ασθενείς

Η τεράστια έλλειψη τραυματιοφορέων στα νοσοκομεία της χώρας και στα Κέντρα Υγείας έχει προκαλέσει μεγάλο πρόβλημα στη λειτουργία τους. Πιο δεκαετίας, υπήρχαν 3.500 τραυματιοφορείς πανελλαδικά και σήμερα έχουν μείνει μόλις 900, αφού αρκετοί έχουν συνταξιοδοτηθεί και ποτέ δεν έγιναν νέες προσλήψεις. «Οι ίδιοι οι συνοδοί των ασθενών, οι σεκιουριτάδες και οι καθαρίστριες εκτελούν χρέη τραυματιοφορέα», εξηγεί ο πρόεδρος της Ένωσης Τραυματιοφορέων Ελλάδος Γιάννης Πλαγιανάκος. «Δεν υπάρχει ασφάλεια για τον ασθενή. Όταν ένας χειρουργημένος μεταφέρεται, ή ένας πολυτραυματίας, και δεν υπάρχουν δύο άτομα να τον μεταφέρουν με το φορείο, υπάρχει κίνδυνος να του προκληθεί μεγαλύτερη ζημιά».

Στο «Αττικό», οι οργανικές θέσεις είναι κανονικά 75, ωστόσο υπάρχουν μόλις 20 τραυματιοφορείς, οι οποίοι καλούνται να καλύψουν όλες τις βάρδιες, σε ένα νοσοκομείο με συνολική επιφάνεια κτηριακών εγκαταστάσεων 75.042 τετραγωνικών μέτρων, που λειτουργεί μονίμως με πληρότητα της τάξεως του 130% και εξυπηρετεί όλη τη Δ. Αττική, καθώς και μέρος της Πελοποννήσου και της Στερεάς Ελλάδας. «Σε κάθε εφημερία, οι προσελεύσεις είναι πάνω από 1.100, από τις οποίες 200-240 γίνονται εισαγωγές. Πέρα από τις εφημερίες, σε καθημερινά βάση εξυπηρετούμε πάνω από 1.500 εξωτερικούς ασθενείς», εξηγεί ο Γ. Πλαγιανάκος. «Αν έρθεις μετά τις 8, καροτάκι δεν βρίσκεις», προσθέτει ο κ. Βασιλική, επίσης τραυματιοφορέας στο «Αττικό».



Το «Αττικό» στην εντατική!

Δραματικές οι συνέπειες από τις ελλείψεις σε τραυματιοφορείς στο νοσοκομείο της Δυτικής Αττικής



Ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Τραυματιοφορέων Γιάννης Πλαγιανάκος επί του έργου

Περιμένοντας ένα κρεβάτι σε αίθουσα νοσηλείας



Χαμένες ζωές στο κατώφλι του νοσοκομείου

Εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού, ένα από τα πιο σημαντικά πόστα είναι μονίμως κενό: Δεν υπάρχει τραυματιοφορέας στην υποδοχή να παραλαμβάνει τους ασθενείς. «Στο 'Τζάνειο' πέθανε ασθενής που κατάφερε να φτάσει στο νοσοκομείο με ταξί. Στην είσοδο των ΤΕΠ κατέβηκε ο ταξιτζής να φωνάξει τραυματιοφορέα να τον παραλάβει. Δεν βρήκε κανέναν και πέθανε ο άνθρωπος μες στο ταξί», εξιστορεί ο κ. Πλαγιανάκος και συνεχίζει: «Έγκυος γυναίκα γέννησε στο φορείο, πριν προλάβω να τηνβάλω στο νοσοκομείο, αφού άργησα μισή ώρα να την παραλάβω, καθώς ήμουν απασχολημένος σε έκτακτο περιστατικό», συνεχίζει.

«Δεν νοείται να μην υπάρχει άνθρωπος στην υποδοχή των ασθενών. Πρέπει να είμαστε σε ετοιμότητα», προσθέτει ο Γρηγόρης Καραμούζης, αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Τραυματιοφορέων.

Επικίνδυνες οι συνθήκες και για τους εργαζόμενους

Οι συνθήκες εργασίας σε ένα υποστελεχωμένο ίδρυμα έχουν σοβαρές επιπτώσεις και στην υγεία των ίδιων των τραυματιοφορέων. «Όταν ένας ασθενής είναι υπέρβαρος και με δεδομένο ότι πολλές συνάδελφοι είναι γυναίκες και αναγκάζονται μόνες τους να εξυπηρετήσουν ασθενή, κινδυνεύουν και οι ίδιες», λέει ο κ. Πλαγιανάκος και εξηγεί: «Συνάδελφος, στην προσπάθεια να μεταφέρει μό-

νη της στον αξονικό τομογράφο υπέρβαρο ασθενή, έπαθε αποκόλληση αμφιβλαστροειδούς». Είναι γνωστόν άλλωστε ότι οι τραυματισμοί στη μέση και τον αυχένα, οσφυαλγίες, δι-σκοπάθεια, κήλες, προβλήματα στα μάτια, είναι συχνά στον συγκεκριμένο κλάδο. «Ο μέσος όρος ηλικίας μας είναι πάνω από τα 50», σημειώνει ο κ. Καραμούζης. «Γι' αυτό ζητάμε νέα άτομα, μόνιμο προσωπικό. Ακόμη και οι συνάδελφοι που ήρθαν από σχολικό φύλακες, έχουν επίσης μέσο όρο ηλικίας πάνω από 50 ετών».

Δουλεύουμε σε συνθήκες ηρωικές

«Δουλεύουμε αυτή τη στιγμή σε συνθήκες ηρωικές. Τα δίνουμε όλα για τον λαό του Χαϊδαρίου και της Α-

θήνας, αλλά αισθανόμαστε ξεκρέμαστοι», δηλώνει ο Σωτήρης Τσιόδρας, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ «Αττικό». «Προσπαθούμε να διαχειριστούμε πέντε άνθρωποι ένα περιστατικό επειγούσας μνηνιγίτιδας σε έγκυο και ψάχνουμε να βρούμε μό-νωση στο νοσοκομείο να τηνβάλουμε. Το νοσοκομείο έχει πλημμυρίσει με περιστατικά γρίπης. Η δημόσια υγεία πρέπει να εξαιρεθεί από τα Μνημόνια. Δεν μπορείς να κάνεις σκόνη στην Υγεία», τονίζει και συνεχίζει: «Χρειάζεται επειγόντως να δουλέψουμε χωρίς δεκανίκια, δεν γίνεται με δύο τραυματιοφορείς που τα δίνουν όλα και δουλεύουν με σπασμένες μέσες».

Η έλλειψη προσωπικού επιβαρύνει τον προϋπολογισμό

Άλλο σημαντικό πρόβλημα είναι ότι επειδή δεν υπάρχουν τραυματιοφορείς να εξυπηρετήσουν τους ασθενείς που νοσηλεύονται, αυξάνεται ο χρόνος και το κόστος νοσηλείας. «Το κράτος τα πληρώνει αυτά», επισημαίνει ο κ. Πλαγιανάκος. Οι ασθενείς παραμένουν στο νοσοκομείο, δεν αδειάζουν τα κρεβάτια και ως αποτέλεσμα, γεμίζουν οι διάδρομοι. «Αυξάνεται η αναμονή μεταξύ χειρουργικών αιθουσών, δηλαδή χάνεται η δυνατότητα να μπει και τρίτος ασθενής στην ίδια αίθουσα», εξηγεί η ορθοπαιδικός Ανδρονίκη Δράκου. Επίσης, «καθημερινά δεν μπορούν να δοθούν εξιτήρια, αφού δεν υπάρχουν αρκετοί τραυματιοφορείς να μεταφέρουν τους ασθενείς για τις τελικές τους εξετάσεις». «Είναι ξεκάθαρο ότι θα ήταν μειωμένος ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου αν έβγαζαν στην ώρα τους τα εξιτήρια, αντί να παρατείνονται για δύο με πέντε ημέρες», προσθέτει ο κ. Πλαγιανάκος.

Μισθοί λιτότητας

Για «μισθούς πείνας» κάνουν λόγο οι τραυματιοφορείς, αφού δεν ξεπερνούν τα 750-800 ευρώ. Ο αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Τραυματιοφορέων κ. Καραμούζης μετρά 21 χρόνια υπηρεσίας και λαμβάνει, καθαρά, 800 ευρώ. Το ίδιο και ο πρόεδρος της Ένωσης, κ. Πλαγιανάκος. «Γνωστός μου στην ίδια κατηγορία, με ίδια χρόνια προϋπηρεσίας, που εργάζεται στο υπουργείο Οικονομικών, παίρνει 1.700 ευρώ μισθό», σημειώνει. Ταυτόχρονα, συμπληρώνει ο κ. Καραμούζης, «δεν πληρώνεται το ωράριο, δεν υλοποιείται η 12ωρη ανάπαυση μεταξύ των βαρδιών και μπαίνουν σε παρόνομες διπλοβάρδιες, αφού δεν υπάρχει προσωπικό να τις καλύψει». «Κόβουν ρεπό, δεν δίνουν τις άδειες του '14-'15, δεν δίνουν τα δύο ρεπό της εβδομάδας, και δεν πληρωνόμαστε και για όλα αυτά», προσθέτει ο κ. Πλαγιανάκος.

6. ΒΛΕΠΟΥΝ ΤΟ ΚΟΥΑΡΤΕΤΟ ΣΤΑ ΚΡΥΦΑ

Μέσο:ΕΠΕΝΔΥΣΗ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:2



Ο ΑΜΕΤΑΝΟΗΤΟΣ

Βλέπουν το κουαρτέτο στα κρυφά

Δίνουν και παίρνουν οι επαφές επαγγελματιών φορέων με εκπροσώπους των θεσμών

Σελίδα 39

Βλέπουν κρυφά το κουαρτέτο

ΔΙΝΟΥΝ και παίρνουν οι επαφές επαγγελματιών φορέων με εκπροσώπους των θεσμών. Τελευταίο «κρούσμα», η συνάντηση την περασμένη Δευτέρα αντιπροσωπίας του



Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΕΦΕ) με τον εκπρόσωπο του κουαρτέτου Τζουζέπε Καρόνε. Υπάρξε, μάλιστα, σύγκλιση απόψεων για το κρίσιμο θέμα της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης. Αλήθεια, το **υπουργείο Υγείας** είναι ενήμερο για τις συναντήσεις αυτές; Μαθαίνουμε ότι ο πρόεδρος του ΕΒΕΑ, Παν. Μίχαλος (επάνω), είχε συνάντηση με τον κ. Κοστέλο (κάτω), πρώην στέλεχος της τρόικας και νυν υπεύθυνο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, για την εφαρμογή του ελληνικού προγράμματος.

Αυτά που άκουσε ο κ. Μίχαλος μόνο καλά μαντάτα για το ασφαλιστικό δεν ήταν. Ο κ. Κοστέλο είπε στον πρόεδρο του ΕΒΕΑ ότι δεν υπάρχει περίπτωση να γίνει δεκτή η αύξηση των εργοδοτικών εισφορών κατά 1%, ούτε και όποιου καπέλου στις τραπεζικές συναλλαγές...



7. ΑΛΛΑΓΗ ΧΩΡΙΣ ΕΞΗΓΗΣΕΙΣ

Μέσο:ΕΠΕΝΔΥΣΗ

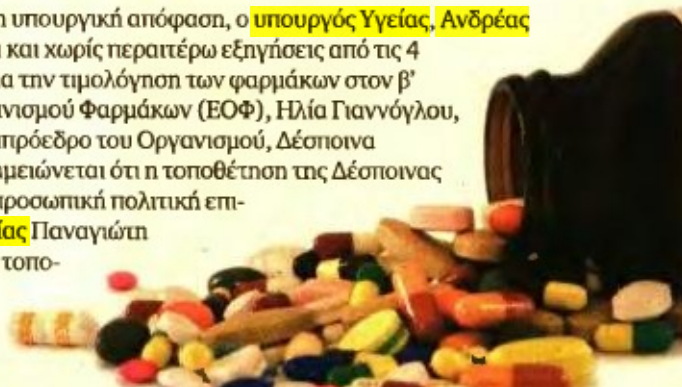
Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:39



Αλλαγή χωρίς εξηγήσεις...

■ ΜΕ ΜΙΑ αρκούντως περίεργη υπουργική απόφαση, ο **υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός**, ανέθεσε αιφνιδιαστικά και χωρίς περαιτέρω εξηγήσεις από τις 4 Ιανουαρίου την αρμοδιότητα για την τιμολόγηση των φαρμάκων στον β' αντιπρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), Ηλία Γιαννόγλου, αφαιρώντας την από την α' αντιπρόεδρο του Οργανισμού, Δέσποινα Μακριδάκη. Για την Ιστορία, σημειώνεται ότι η τοποθέτηση της Δέσποινας Μακριδάκη στον ΕΟΦ υπήρξε προσωπική πολιτική επιλογή του πρώην **υπουργού Υγείας** Παναγιώτη Κουρουμπλή, ενώ η αντίστοιχη τοποθέτηση του Ηλία Γιαννόγλου στον Οργανισμό υπήρξε επιλογή του **Ανδρέα Ξανθού**...

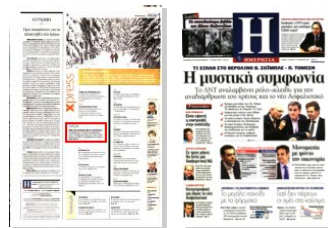


8. ΤΟ ΜΕΓΑΛΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:1



«ΦΑΡΜΑΚΙ» ΓΙΑ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Το μεγάλο παιχνίδι με τα φάρμακα

Στα 5 δισ. ευρώ η συνολική φαρμακευτική δαπάνη. Το 2014 πωλήθηκαν 493 εκατομμύρια κουτιά φαρμάκων **ΣΕΛ. 56 - 57**

Κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη, 2013 (σύνολο)

ΗΠΑ	1.026
Ιαπωνία	752
Ελλάδα	721



Θέμα

ΜΕΓΑΛΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Τι συμβαίνει με τις τιμές των φαρμάκων.
Γιατί η Ελλάδα είναι μέσα στις τρεις πρώτες
χώρες του ΟΟΣΑ σε φαρμακευτική δαπάνη.
Σελ. 56-57

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα: 56



56 Κοινωνία

ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΣΑΒΒΑΤΟΥΚΥΡΙΑΚΟ
16-17.1.2016

► «Πάρτι» σε βάρος των ασθενών με τα φάρμακα. Μόνο πέρυσι οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ πλήρωσαν για συμμετοχή στην αγορά φαρμάκων περισσότερα από 620 εκατ. ευρώ.

Σύμφωνα μάλιστα με στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, το ποσοστό συμμετοχής έχει διπλασιαστεί και έχει φθάσει μεσοσταθμικά στο 30%, από 15,7% το 2012!

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Απίστευτα «παιχνίδια» με τις τιμές των φαρμάκων παίζονται σε βάρος των ασφαλισμένων, οι οποίοι εν μέσω οικονομικής κρίσης καταβάλλουν υψηλά ποσοστά συμμετοχής στην αγορά φαρμάκων ή αναγκάζονται να πληρώσουν από τη τσέπη τους το σύνολο της δαπάνης. Μόνο πέρυσι οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ πλήρωσαν για συμμετοχή στην αγορά φαρμάκων περισσότερα από 620 εκατ. ευρώ. Σύμφωνα μάλιστα με στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, το ποσοστό συμμετοχής έχει διπλασιαστεί και έχει φθάσει μεσοσταθμικά στο 30%, από 15,7% το 2012!

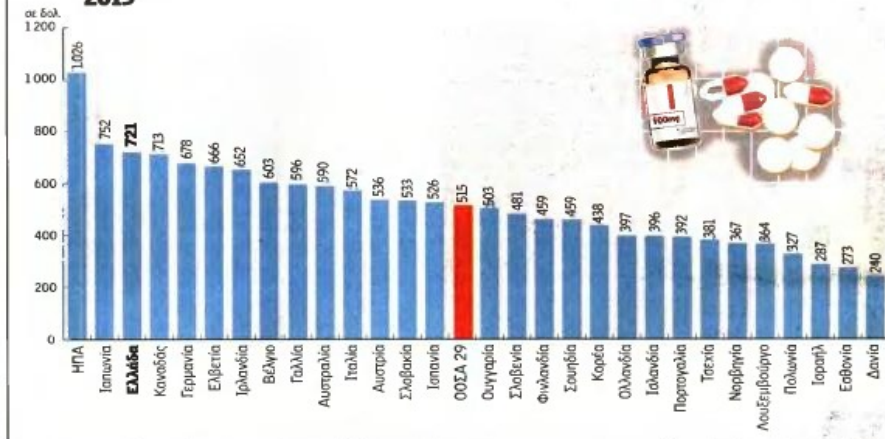
Την ίδια στιγμή, οι μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων, που προβλέπονται από τον νόμο, στην πλειονότητα των περιπτώσεων αφορούν φάρμακα που παρουσιάζουν ελάχιστες ή και καθόλου πωλήσεις! Σύμφωνα με το **υπουργείο Υγείας**, υπήρξε μεσοσταθμική μείωση 3,9% σε 2.403 φάρμακα (από το σύνολο των 9.370) και αύξηση σε μόνο 230 κωδικούς οι οποίοι στην πλειονότητά τους δεν αφορούν σκεύασμα καθημερινής χρήσης. Η αύξηση αυτή προέκυψε από τη μεταβολή του συντελεστή του ΦΠΑ από 6% σε 13%.

ΟΡΙΑΚΕΣ ΜΕΙΩΣΕΙΣ

Ωστόσο, από την ανάλυση των στοιχείων προκύπτει ότι στα πολύ ακριβά φάρμακα αλλά και τα φάρμακα που εμφανίζουν υψηλές πωλήσεις -απορροφώντας περί το 65% της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης- οι μειώσεις στις τιμές τους είναι οριακές. Για παράδειγμα, καρδιολογικό φάρμακο (δραστική ουσία dexamethasone) από 9.730,09 ευρώ (ισχύον δελτίο τιμών -Ιούλιος 2015) «έπεσε» στα 9.654,35 στο νέο δελτίο τιμών που θα εφαρμοστεί από τον Φεβρουάριο. Αντίστοιχα, ογκολογικό φάρμακο (δραστική ουσία cisplatin) από 1.637,45 ευρώ, η τιμή του στο νέο δελτίο τιμών διαμορφώθηκε σε 1.521,64 ευρώ.

Μηνιαία μείωση εμφανίζουν μια σειρά από πανάκριβα σκεύασματα όπως πνευμονολογικό φάρμακο (treprostinil) με τιμή

Συνολική κατά κεφαλήν Φαρμακευτική δαπάνη 2013



«ΦΑΡΜΑΚΙ» ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΛΛΗΝΕΣ ΟΙ ΥΨΗΛΕΣ ΤΙΜΕΣ

Το μεγάλο παιχνίδι με τα φάρμακα σε βάρος των πολιτών

στα 10.199,15 ευρώ και ανοσοκατασταλτικό στα 7.051,40 ευρώ, τα οποία ακόμη και στην περίπτωση των περιορισμένων πωλήσεων, επηρεάζουν τη φαρμακευτική δαπάνη.

Παρόμοια είναι η εικόνα και στα φάρμακα ευρείας κυκλοφορίας που εμφανίζουν υψηλές πωλήσεις και με τιμές που κυμαίνονται από 12 ευρώ έως και 25 ευρώ. Ενδεικτικά, φάρμακο γαστροπροστασίας με δραστική ουσία την ομεπραζόλη τον

περασμένο Ιούλιο πήρε τιμή στα 17,26 ευρώ και στο νέο δελτίο τιμών, η τιμή του διαμορφώθηκε σε 17,18 ευρώ. Φάρμακο για μύκητες με δραστική ουσία fluconazole με τιμές από 18,36 έως 49,13 ανάλογα με την περιεκτικότητα και τη συσκευασία παρέμεινε στις ίδιες τιμές.

Αντίστοιχα, η τιμή φαρμάκου για την πίεση (καρδιοαρτηνικό) στα 16,21 ευρώ ήταν στο προηγούμενο δελτίο τιμών, στα 16,21 ευρώ παραμένει και στο νέο δελτίο.

Όσο για τα φάρμακα έως 12 ευρώ, αυτά «προστατεύονται» και τυπικά, σύμφωνα με την τελευταία υπουργική απόφαση για την ανατιμολόγηση των φαρμάκων που προβλέπει σταδιακή μείωση από τα μέσα του 2016.

Σημειώνεται ότι οι θεσμοί ζητούσαν να μην υπάρχει «προστασία» για τα φάρμακα αυτά, αλλά τελικά η συμφωνία που έκλεισε η κυβέρνηση - προς όφελος της φαρμακοβιομηχανίας και όχι των ασφαλισμένων - προβλέπει σταδιακή απομείωση στα τέσσερα επόμενα δελτία τιμών. Σύμφωνα με το σχετικό χρονοδιάγραμμα, στο δελτίο τιμών του α' εξαμήνου του 2016 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.

ΔΕΛΤΙΑ ΤΙΜΩΝ

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.

Με την απόφαση αυτή, επιδιώκεται αύξηση της διείσδυσης των γενόσημων που εξακολουθούν να απορροφούν μικρό ποσοστό της αγοράς φαρμάκων.



Μηνιαία μείωση εμφανίζουν μια σειρά από πανάκριβα σκεύασματα όπως πνευμονολογικό φάρμακο (treprostinil) με τιμή στα 10.199,15 ευρώ και ανοσοκατασταλτικό στα 7.051,40 ευρώ, τα οποία ακόμη και στην περίπτωση των περιορισμένων πωλήσεων, επηρεάζουν τη φαρμακευτική δαπάνη.





Το παράδοξο για τη χώρα μας είναι ότι τα γενόσημα είναι ακριβά. Ο τρόπος υπολογισμού των τιμών των γενόσημων επιτρέπει να κυκλοφορούν ακριβά γενόσημα φάρμακα αφού οι τιμές τους είναι «κρεμασμένες» στις τιμές των πρωτοτύπων. Παράλληλα, με την κοπή τιμών της ανώτατης τιμής στην τιμολόγηση των γενόσημων και των φαρμάκων που έχει λήξει η πατέντα τους, οι τιμές «κλειδώνουν» στην ανώτατη τιμή για όλα τα φάρμακα της κατηγορίας. Στην πραγματικότητα, οι φαρμακευτικές εταιρίες χρησιμοποιούν την «οροφή» ως φεί τιμή και δεν γίνονται εκπτώσεις.

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία παραδέχεται ότι στην Ελλάδα τα γενόσημα φάρμακα είναι ακριβά, υποστηρίζει όμως ότι είναι ποιοτικά. Πράγματι, τα ελληνικά γενόσημα είναι ποιοτικά φάρμακα όπως άλλωστε είναι όλα τα γενόσημα φάρμακα που ελέγχονται από τους αρμόδιους Ευρωπαϊκούς και Εθνικούς Οργανισμούς Φαρμάκων. Άλλωστε οι φαρμακευτικές εταιρίες προμηθεύονται από τα ίδια εργοστάσια της Κίνας και της Ινδίας τη δραστική ουσία.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ

Παρά τις μικρές μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων, η συνολική φαρμακευτική δαπάνη τα τελευταία χρόνια παρουσιάζει κατακόρυφη μείωση και επήλθε στα επίπεδα του 2004. Συγκεκριμένα, από 8 δισ. ευρώ το 2008, σήμερα κυμαίνεται στα 5 δισ. ευρώ. Παράλληλα είναι και η μείωση της κατανάλωσης όπως προκύπτει από τα στοιχεία του ΕΟΦ.

Πιο αναλυτικά, οι πωλήσεις φαρμάκων (σε συσκευασίες) έφτασαν το 2014 στα 493.210.425 κουτιά από 566.326.628 το 2008. Από την έναρξη της κρίσης και μετά, η κατανάλωση φαρμάκων σύμφωνα με τον αριθμό των συσκευασιών παρουσιάζει μείωση. Εξάφρεση αποτελεί η διετία 2012-2013 όπου καταγράφεται μία μικρή αύξηση σε απόλυτους αριθμούς. Σύμφωνα όμως με τα στοιχεία του ΕΟΦ, η αύξηση αυτή αφορά τις πωλήσεις σε φαρμακαποθήκες και φαρμακεία (κατά 2,48% το 2013 και κατά 2,84% το 2014) αφού το ίδιο διάστημα καταγράφεται μείωση κατά 5,37% το 2013 και κατά 5,36% το 2014 στην κατανάλωση φαρμάκων στα νοσοκομεία.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΟΣΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΛΛΗΝΕΣ

Τρίτοι σε φαρμακευτικές δαπάνες παγκοσμίως!

Μία από τις πρώτες θέσεις στη κατά κεφαλή φαρμακευτική δαπάνη κατέχει η Ελλάδα, μεταξύ των χωρών του Οργανισμού Οικονομικής Ανάπτυξης και Συνεργασίας (ΟΟΣΑ). Σύμφωνα με την έκθεση του 2015-δόθηκε στην δημοσιότητα τον Νοέμβριο-η χώρα μας ξεδιέδεται τα περισσότερα χρήματα για φαρμακευτικές δαπάνες κατά κεφαλή μετά τις Ηνωμένες Πολιτείες και την Ιαπωνία. Συγκεκριμένα, κάθε Έλληνας εμφανίζεται να δαπανά 721 δολάρια ετησίως κατά μέσο όρο για φάρμακα (σε όρους αγοραστικής δύναμης - PPP) έναντι 1.026 δολαρίων που ξοδεύει ένας Αμερικάνος και 752 δολαρίων ένας Ιάπωνας.

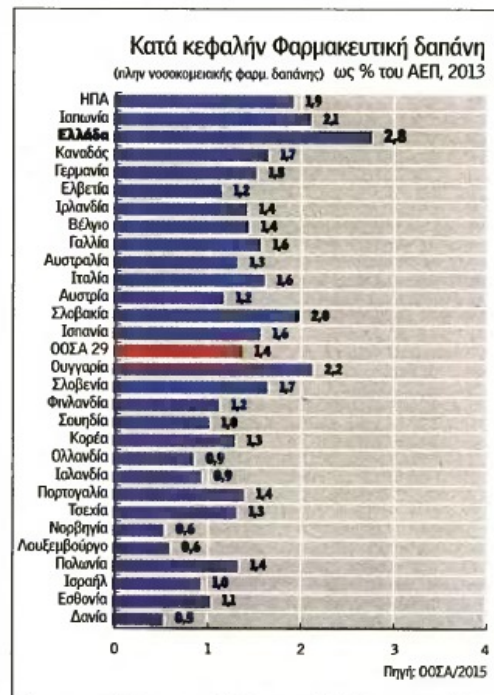
Στον αντίποδα βρίσκονται η Εσθονία και η Δανία που καταλαμβάνουν τις δυο τελευταίες θέσεις με 272 και 240 δολάρια αντίστοιχα.

Σύμφωνα με την έκθεση, η φαρμακευτική δαπάνη στις χώρες του ΟΟΣΑ ανήλθε σε περίπου 800 δισεκατομμύρια δολάρια το 2013, δηλαδή περίπου το 20% των συνολικών δαπανών για την υγεία. Η μέση κατά κεφαλή φαρμακευτική δαπάνη είναι στα 500 δολάρια (δεν αφορά κατανάλωση σε νοσοκομεία), με τις Ηνωμένες Πολιτείες να εμφανίζει διπλάσιο ποσοστό σε σχέση με το μέσο όρο του ΟΟΣΑ, και περισσότερο από 35% υψηλότερο σε σχέση με την Ιαπωνία.

Σημειώνεται ότι τα στοιχεία αυτά δεν αφορούν δαπάνες για φάρμακα που καταναλώνονται σε νοσοκομεία και άλλες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης.

ΑΠΟ ΤΑ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΑ

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, η ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη είναι υψηλή και αφορά κατά μέσο όρο το 43% της συνολικής δαπάνης. Οι περισσότερες από τις ιδιωτικές δαπάνες για φάρμακα (37%) προέρχεται απευθείας από τις τσέπες των νοικοκυριών. Χώρες όπως η Γαλλία, Γερμανία και την Ιαπωνία αναφέρουν σχετικά χαμηλό μερίδιο της ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης περίπου 25-30%, ενώ στις Ηνωμένες Πολιτείες και τον Καναδά (δύο χώρες όπου η ιδιωτική ασφάλιση υγείας παίζει μεγάλο ρόλο στη χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης), καθώς και Πολωνία αναφέρουν περισσότερο από το 60% της φαρμακευτικής δαπάνης.



Στην πλειοψηφία των χωρών του ΟΟΣΑ, οι ιδιωτικές δαπάνες για τα φαρμακευτικά προϊόντα έχει αυξηθεί ταχύτερα από ό,τι οι δημόσιες δαπάνες κατά την τελευταία δεκαετία. Αυτό οφείλεται εν μέρει σε μια παρατηρούμενη μετατόπιση μέρους του κόστους προς τα νοσοκομεία.

Ειδική αναφορά κάνει η έκθεση και στις υψηλές τιμές των νέων φαρμάκων που αφορούν κυρίως στον καρκίνο, την ηπατίτιδα C, πνευμονική υπέρταση, τη σκλήρυνση κατά πλάκας, θέτοντας μια σειρά από ερωτήματα σχετικά με την προσαρμοστικότητα, το πραγματικό όφελος για τον ασθενή και τη νομιμότητα των υψηλών τιμών.

Ενδεικτικά αναφέρει ότι ενώ ορισμένα από αυτά τα φάρμακα υψηλού κόστους παρουσιάζουν μεγάλα οφέλη για κάποιους ασθενείς, άλλα παρέχουν μόνο οριακή βελτίωση.

κυρία. Για παράδειγμα, στην Ουγγαρία, το ποσοστό συμμετοχής των ασθενών στην αγορά φαρμάκων αυξήθηκαν από 40% έως 45% μεταξύ 2010 και 2013. Η Τσεχική Δημοκρατία και η Σλοβακική Δημοκρατία ανέφερε, επίσης, αύξηση του μεριδίου των νοσοκομείων των φαρμάκων έως 38% και 33% αντίστοιχα.

ΑΥΞΗΣΗ

Ο ΟΟΣΑ εκτιμά ότι οι φαρμακευτικές δαπάνες θα παρουσιάσουν αύξηση τα επόμενα χρόνια εξαιτίας των νέων υψηλού κόστους θεραπειών που εισέρχονται στην αγορά και αναμένεται να απορροφήσουν το 50% της φαρμακευτικής δαπάνης. Σε συνδυασμό με τη γήρανση του πληθυσμού και της αύξησης των χρόνων νοσημάτων, αναφέρει η έκθεση, οι χώρες θα δεχτούν σημαντική πίεση στους προϋπολογισμούς τους.

Ειδική αναφορά κάνει η έκθεση και στις υψηλές τιμές των νέων φαρμάκων που αφορούν κυρίως στον καρκίνο, την ηπατίτιδα C, πνευμονική υπέρταση, τη σκλήρυνση κατά πλάκας, θέτοντας μια σειρά από ερωτήματα σχετικά με την προσαρμοστικότητα, το πραγματικό όφελος για τον ασθενή και τη νομιμότητα των υψηλών τιμών.

Ενδεικτικά αναφέρει ότι ενώ ορισμένα από αυτά τα φάρμακα υψηλού κόστους παρουσιάζουν μεγάλα οφέλη για κάποιους ασθενείς, άλλα παρέχουν μόνο οριακή βελτίωση.



9. ΠΟΙΟΙ ΠΙΝΟΥΝ ΠΡΩΙΝΟ ΚΑΦΕ ΣΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...17/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/01/2016

Σελίδα:8



Ποιοι πίνουν «πρωινό καφέ» στο Μαξίμου

Συγκροτούν την άτυπη ομάδα που... βγάζει γραμμή και διαμορφώνει καθημερινά την κυβερνητική και επικοινωνιακή πολιτική

Του ΣΩΤΗΡΗ ΣΙΑΔΕΡΗ

Ουσιαστικές αλλαγές στον σχεδιασμό, τη διαχείριση των μεγάλων θεμάτων και τη διαδικασία λήψης των αποφάσεων έχει δρομολογήσει ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας τις τελευταίες εβδομάδες, αθόρυβα αλλά συστηματικά, έχοντας δημιουργήσει μια άτυπη μεν, αλλά ισχυρή ηγετική ομάδα με την οποία συζητεί την κυβερνητική και την επικοινωνιακή πολιτική. Πρόκειται για μια άτυπη κυβερνητική επιτροπή, την οποία σκοπίμως το Μέγαρο Μαξίμου έχει υποβαθμίσει, προκειμένου να λειτουργεί χωρίς δημοσιότητα, ωστόσο, έχει συζητήσει όλα τα μεγάλα θέματα του τελευταίου διαστήματος, τις εκλογές στη Ν.Δ. και τη στάση της κυβέρνησης, το ασφαλιστικό, το προσφυγικό και άλλα.

Στο όργανο αυτό συμμετέχουν οι

στενότεροι συνεργάτες του πρωθυπουργού. Πρόκειται για τον πρόεδρο της Βουλής Νίκο Βούτση, τους υπουργούς Επικρατείας Νίκο Παππά και Αλέκο Φλαμπουράρη, τον υπουργό Περιβάλλοντος Πάνο Σκουρλέτη, τον υπουργό Παιδείας Νίκο Φίλη, την κυβερνητική εκπρόσωπο Ολγα Γεροβασίλη, ενώ καλούνται διάφοροι υπουργοί και υπηρέτες παράγοντες, ανάλογα με το αντικείμενο της συζήτησης.

Η ομάδα αυτή, ιδεολογικά ομοιογενής, είναι η πλέον ισχυρή στην κυβέρνηση, έχει την εμπιστοσύνη του πρωθυπουργού, είναι όλοι ΣΥΡΙΖΑ, ενώ τα μέλη της συνομιλούν με τον κ. Τσίπρα τακτικά και ουσιαστικά και πέραν των συσκέψεων. Καθημερινές σχεδόν είναι οι συζητήσεις που έχει ο κ. Τσίπρας με τον αντιπρόεδρο Γιάννη Δραγασάκη, τον υπουργό Οικονομικών Ευκλείδη Τσακαλώτο, τον

υπουργό Μεταφορών, Υποδομών και Δικτύων, Χρήστο Σπίρτζη, όπως και τον αναπληρωτή υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης, Χριστόφορο Βερναρδάκη, που είναι τακτικός συνομιλητής του κ. Τσίπρα.

Οι συνεργάτες και συνομιλητές, σχεδόν καθημερινοί, του πρωθυπουργού στο Μέγαρο Μαξίμου, παραμένουν ουσιαστικά τα ίδια πρόσωπα, με τον διευθυντή του γραφείου Τύπου Άγγελο Τούκερη να θεωρείται ως καλή επιλογή μετά τις εκλογές του Σεπτεμβρίου. Οι

Αυτοί που έχουν πολύ στενή συνεργασία με τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα και εκείνοι που βρίσκονται «στα κάτω τους».

Δημήτρης Τζανακόπουλος, Βαγγέλης Καλιαδάκης, ο Θόδωρος Μιχόπουλος είναι καθημερινά παρόντες. Ειδικό ρόλο έχει ο Βαγγέλης Καλιαδάκης που είναι επιφορτισμένος με την αποστολή να ετοιμάζει όλους τους φακέλους των διεθνών επαφών του κ. Τσίπρα. Με προσοχή ακούει ο κ. Τσίπρας και τις απόψεις του ιστορικού στελέχους της Αριστεράς, Λαοκράτη Βάσιου, που σύμφωνα με πληροφορίες θα τοποθετηθεί επικεφαλής του ΕΣΡ.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να σημειωθεί το γεγονός ότι οι υπουργοί Εξωτερικών και Άμυνας Νίκος Κοτζιάς και Πάνος Καμμένος, δεν βρίσκονται στον στενό κύκλο των καθημερινών συσκέψεων του πρωθυπουργού, παρά το ότι πρόκειται για δύο κρίσιμα υπουργεία. Ωστόσο, πληροφορίες αναφέρουν ότι με τον κ. Καμμένο ο πρωθυπουργός συνομιλεί τακτικά χωρίς δημοσιότητα,

ενώ κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και με τον κ. Κοτζιά.

Στα «κάτω» τους βρίσκονται οι λεγόμενοι ΠΑΣΟΚογενείς. Μετά την απομάκρυνση του Αλέξη Μπρόπουλου, ήρθε η επίδειξη δύναμης του κ. Τσίπρα έναντι του κ. Κουρουμπλή που τον μετέθεσε χωρίς συζήτηση και εξέλιξη από τα **υπουργεία** Υγείας και Εσωτερικών. Επίσης, το γεγονός ότι και ως ιδεολογική συνιστώσα, οι προερχόμενοι από το ΠΑΣΟΚ είναι ιδιαίτερα αποδυναμωμένοι μετά την ψήφιση του Μνημονίου και η ιδεολογική στροφή του ΣΥΡΙΖΑ προς τη σοσιαλδημοκρατία έχει στον ήλιο τη σημασία και το ειδικό βάρος που είχαν πριν από έναν χρόνο.

Σε όλα αυτά θα πρέπει να προστεθούν τα νέα δεδομένα που υπάρχουν στον ΣΥΡΙΖΑ. Ο πρωθυπουργός εμπιστεύεται και έχει αναθέσει στον

Χάρη Γολέμη, επικεφαλής του Ινστιτούτου Πουλιτζός, να ετοιμάσει τη νέα ιδεολογική διακήρυξη του ΣΥΡΙΖΑ στο συνέδριο, κάτι ιδιαίτερα αναγκαίο μετά το Μνημόνιο και τη διάσπαση. Ο κ. Γολέμης έχει συνδέσει πολλές φορές παρασκηνιακά στις διεθνείς επισκέψεις του πρωθυπουργού. Επίσης ο γραμματέας Πάνος Ρίγας, η εκπρόσωπος Ράνια Σβίγκου θεωρούνται σταθερά αξιόπιστα στελέχη.

Στο ερώτημα αν ο πρωθυπουργός σχεδιάζει ή σκέπτεται ανασχηματισμό, κυβερνητικές πηγές το αποκλείουν στην παρούσα φάση, καθώς ο πρωθυπουργός δεν θέλει να υπάρξουν τριγμοί στο ευαίσθητο οικοδόμημα των 153 εδρών, ωστόσο παραπέμπουν στην κρίση περίοδο που ανοίγεται για την κυβέρνηση μετά το ασφαλιστικό με το σκεπτικό ότι μπορεί να χρειαστεί ενίσχυση το κυβερνητικό σχήμα.



Ε.Ε. εναντίον ΗΠΑ για τις πολυεθνικές

Τον τελευταίο καιρό εντείνονται οι φωνές για έναν ανοικτό πόλεμο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής κατά των Ηνωμένων Πολιτειών λόγω της σωρείας υποθέσεων, τις οποίες έχει κινήσει κατά πολυεθνικών κολοσσών, όπως η Google, Amazon, McDonalds, Starbucks και Apple. Αφορμή είναι οι πολιτικές και οι πρακτικές τους, οι οποίες αντιβαίνουν στον θεμιτό ανταγωνισμό, τους εξασφαλίζουν προνομιακό φορολογικό καθεστώς σε συνεννόηση με τις κυβερνήσεις Βελγίου, Ολλανδίας, Λουξεμβούργου και Ιρλανδίας, και δημιουργούν ενίοτε και μονοπωλιακές συνθήκες. Σε ανακοίνωσή του ο υπεύθυνος διεθνούς φορολογικής πολιτικής του αμερικανικού υπουργείου Οικονομικών είχε διαμαρτυρηθεί, τον Σεπτέμβριο, επειδή η στάση της αρμόδιας επιτροπής Ανταγωνισμού, Μαργκρέτε Βεστάγκερ, πλήττει τα έσοδα των αμερικανικών κολοσσών. Το αντεπικείμενο ειδικά στην περίπτωση των φορολογικών συμφωνιών με την κυβέρνηση του Βελγίου έχει να κάνει με το ότι πολλές από τις ωφελημένες εταιρείες είναι ευρωπαϊκές και όχι αμερικανικές. Σε ανακοίνωσή του,

Αμερικανικοί κολοσσοί όπως οι Google, Amazon, McDonalds, Starbucks και Apple κατηγορούνται για φοροαποφυγή.

εκπρόσωπος της Μαργκρέτε Βεστάγκερ χαρακτήρισε αβάσιμες τις αναφορές περί «αντιαμερικανισμού», υπογραμμίζοντας πως οι κανόνες για τον ανταγωνισμό ισχύουν για όλες τις εταιρείες ανεξαιρέτως μεγέθους και προέλευσης. Πάντως, η Κομισιόν ζήτησε από το Βέλγιο να ανακτήσει 700 εκατ. ευρώ από φοροαπαλλαγές σε συνολικά 35 ευρωπαϊκές, αμερικανικές και λοιπές επιχειρήσεις. Οι ύποπτες φοροαπαλλαγές, τις οποίες υιοθέτησε το Βέλγιο για να προσελκύσει επενδύσεις από το 2004 και εντεύθεν, ευλόγησαν και ευρωπαϊκούς ομίλους, όπως η καπνοβιομηχανία British American Tobacco, η **φαρμακοβιομηχανία** Basf και η ζυθοποιία AB Inbev. Στην περίπτωση των φο-

ρολογικών προνομίων, που χορηγούσαν το Λουξεμβούργο και η Ολλανδία, η Κομισιόν απεφάνθη τον Οκτώβριο του 2015 ότι είχαν επί έντεκα συναπτά έτη εκχωρήσει παράνομα φοροελαφρύνσεις στην ιταλική Fiat και την αμερικανική Starbucks αντίστοιχα. Από δε την Ολλανδία ζητεί να ανακτήσει 30 εκατ. ευρώ σε διαφυγόντες φόρους από τη Starbucks, αν και η κυβέρνηση της χώρας δεν διατίθεται να συμμορφωθεί. Τέλος, αναμένεται και η απόφαση της Κομισιόν για την Apple και τις συμφωνίες της με την Ιρλανδία πριν από είκοσι χρόνια. Ο φορολογικός συντελεστής για τις εταιρείες στην Ιρλανδία είναι 12,5% – έναντι 35% στις ΗΠΑ. Στο πλαίσιο της συμφωνίας, όμως, ο συντελεστής περιστάλη έως και το 2%, λόγω της λογιστικής μεταφοράς πωλήσεων από το εξωτερικό σε θυγατρικές του ομίλου στην Ιρλανδία. Σύμφωνα με έρευνα της Γερουσίας, θυγατρική της Apple στην Ιρλανδία διατηρούσε εκεί το 60% της συνολικής κερδοφορίας, ώστε να μην επιβαρύνεται με υψηλότερη φορολόγηση στις ΗΠΑ.

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΚΑΠΕΡΝΑΚΟΥ



**κυριακάτικη
δημοκρατία**

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

**Μικροβιολογικά
εργαστήρια
εκπέμπουν SOS**

ΤΟ 2016 θα είναι μια εξαιρετικά δύσκολη χρονιά όχι μόνο για τη δημόσια, αλλά και για την ιδιωτική υγεία. Σύμφωνα με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ), με «λουκέτο» απειλούνται σχεδόν 1.000 από τα 2.000 μικροβιολογικά εργαστήρια της χώρας, μετά την υποκοστολόγηση που έγινε σε 51 βασικές διαγνωστικές εξετάσεις, με εντολή της τρόικας. Ο ΠΙΣ χαρακτηρίζει την απόφαση της μεσοσταθμικής μείωσης κατά 45% στις συγκεκριμένες εξετάσεις «απαράδεκτη και επικίνδυνη» για το σύστημα Υγείας. Σημειώνεται ότι το «παλίδι» αφορά τις πιο συχνές εξετάσεις, όπως για αίμα, σάκχαρο, τριγλυκερίδια κ.λπ.

Σε μόνιμη καταστολή η Υγεία

Τα άλυτα (για έκτη χρονιά) προβλήματα
τα οποία πρέπει να αντιμετωπίσει
η ηγεσία του υπουργείου μέσα στο 2016

Από τη
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Πέντε είναι τα «αγκάθια» του υπουργείου Υγείας, για το δυσοίωνο 2016, που ταλαιπωρούν για έκτη συνεχή χρονιά τους ασθενείς, οι οποίοι απαιτούν επιτέλους λύσεις και όχι διαπιστώσεις από την ηγεσία του υπουργείου. Το επόμενο χρονικό διάστημα ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός και ο αναπληρωτής υπουργός Παύλος Πολάκης θα κληθούν να αντιμετωπίσουν τα άδεια ράφια στα φαρμακεία των νοσοκομείων για να μπορούν οι καρκινοπαθείς να κάνουν τη χημειοθεραπεία τους και να «τρέξουν» τις προσλήψεις προκειμένου να καλύψουν τα κενά που θα αφήσουν οι περισσότεροι από 4.000 υγειονομικοί που θα αποχωρήσουν από τα δημόσια νοσοκομεία έως την άνοιξη. Επιπλέον, θα πρέπει να βρουν ζεστό χρήμα για να διορθώσουν τα καλασμένα μηχανήματα που οι διοικήσεις των θεραπευτηρίων αδυνατούν να επιδιορθώσουν, εξαιτίας της τραγικής υποχρηματοδότησης του ΕΣΥ, να επαναδιαπραγματευτούν με τη φαρμακοβιομηχανία, να ενισχύσουν οικονομικά τον ΕΟΠΥΥ, που βουλιάζει στα χρέη, αλλά και να στηρίξουν την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που πνέει τα λοίσθια.

■ **Μπλακάζει στο ΕΣΥ:** Την ίδια ώρα, τα νοσοκομεία κινδυνεύουν με μπλακάουτ, όπως ομολόγησε ο ίδιος ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός στις αρχές Νοεμβρίου 2015, καθώς ολοένα και περισσότεροι προμηθευτές (φάρμακα, τρόφιμα, φρούτα, μηχανήματα με βλάβες που πρέπει να επισκευαστούν κ.λπ.) διακόπτουν τη συνεργασία τους με τα νοσοκομεία.

των 1,3 δισ. των νοσοκομείων, το 75% αφορά το 2015, ενώ στους προμηθευτές υπολογίζεται ότι οφείλουν άλλα 800.000.000 ευρώ. Ενδεικτικά, μόλις την περασμένη Δευτέρα και Τρίτη ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών κατήγγειλε ότι δεκάδες καρκινοπαθείς δεν μπόρεσαν να κάνουν την προγραμματισμένη χημειοθεραπεία τους στο Λαϊκό Νοσοκομείο.

Παράλληλα, ελλείψεις διαπιστώθηκαν και σε αντιρετροϊκά φάρμακα στο Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός». Εν τω μεταξύ, στο Θρήσιο Νοσοκομείο οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι ορισμένα λειτουργούν πέντε από τα επτά αναπνευστήρια μηχανήματα, τα οποία παρουσιάζουν βλάβες και τίθενται συχνά εκτός λειτουργίας. Επιπλέον, οριστικά εκτός λειτουργίας έχουν τεθεί οι έξι από τις οκτώ οθόνες καταγραφής (monitors) της Μονάδας Μετανασθητικής Φροντίδας.

■ **Πόλεμος με τη φαρμακοβιομηχανία για το clawback:** Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, σε μια σπασμωδική προσπάθεια να περιορίσει τη φαρμακευτική δαπάνη στα νοσοκομεία, εν όψει της παρατεταμένης οικονομικής ύφεσης, εφαρμόζει τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής χρημάτων λόγω υπέρβασης του πλαφόν της στα νοσοκομεία (clawback). Το γεγονός αυτό προκάλεσε θύελλα αντιδράσεων στην εγκάρια αλλά και τη διεθνή φαρμακοβιομηχανία.

Σύμφωνα με τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), το clawback δεν θα βάλει φραγμό στη φαρμακευτική νοσοκομειακή δαπάνη, αντιθέτως θα αποτελέσει κίνητρο για αύξηση της οπατάλης στο ΕΣΥ, εφόσον ορίζεται ότι το ποσό που θα ξεπεραστεί το πλαφόν θα το πληρώσει η φαρμακοβιομηχανία. Μάλιστα, παράγοντες από τον χώρο του φαρμάκου προειδοποιούν ότι το clawback είναι ένα μέτρο που θα δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στους ασθενείς,



στη δημόσια υγεία αλλά και τις επιχειρήσεις.

Σημειώνεται ότι το clawback, που ψηφίστηκε στα μέσα Δεκεμβρίου από τη Βουλή και ισχύει από το 2016 έως και το

2018, δεν εφαρμόζεται σε καμία χώρα στον κόσμο!

■ **ΕΟΠΥΥ και ΠΕΔΥ:** Στο μέτωπο του ΕΟΠΥΥ η κατάσταση είναι δραματική. Τα χρέη του οργανισμού προς τους πα-

ρόχους υγείας (γιατροί, φαρμακοποιοί, διαγνωστικά και κλινικές) ξεπερνούν το ένα 1,2 δισ. ευρώ. Παράλληλα, οι υγειονομικές δομές του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας, του περιφερικού ΠΕΔΥ, που παραμένει «διασωληνωμένο» στην Εντατική, από την πρώτη ημέρα λειτουργίας του, δηλαδή πριν από δύο χρόνια, θυμίζουν εγκαταλελειμμένο τοπίο. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ (ΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ), το 40% των μονάδων Υγείας που εντάχθηκαν στο ΠΕΔΥ (συνολικά ήταν 380) έχουν κλείσει, ενώ τραγικές είναι οι ελλείψεις σε προσωπικό όλων των ειδικοτήτων. Δεν είναι, λοιπόν, τυχαίο που οι ασφαλισμένοι και το 2016 θα εξακολουθήσουν να πληρώνουν τους μετρητές ακόμη και για μια απλή εξέταση χολοστερίνης.

Πού είναι οι (8.700) προσλήψεις;

■ **ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ:** Από τις 4.500 προσλήψεις που είχε ανακοινώσει ο πρώην υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής τον Απρίλιο του 2015, αλλά και από τις 4.200 προσλήψεις του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού, δεν έχει παρουσιαστεί στο ΕΣΥ ούτε ένας νέος εργαζόμενος, όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία. Την ίδια ώρα, πυκνώνουν οι φωνές που αναφέρουν ότι η κυβέρνηση δεν έκανε καμία πρόσληψη μόνιμου προσωπικού το 2015, αφού οι περισσότερες από αυτές που διαφημίζονταν ότι θα γίνουν μέσα στο 2016 προέρχονται από πιστώσεις που είχαν εγκριθεί το 2014! Σημειώνεται ότι οι κενές θέσεις των νοσοκομείων έχουν φτάσει πλέον τις 28.347, ενώ το σύνολο του προσωπικού στο ΕΣΥ ανέρχεται σε 51.380 εργαζομένους. Οι νοσηλευτές είναι μόλις 3,6 ανά 1.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι οκτώ νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους.



38 ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ ΣΑΒΒΑΤΟ 16 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2016

Νοσοκομεία αναρτούν στη «Διαύγεια» προσωπικά δεδομένα ασθενών με σοβαρές παθήσειςΤου ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ
anegis@me.com

Μια πρωτόκουστη γκάφα των δημόσιων νοσοκομείων φέρνουμε σήμερα στο φως, που δείχνει για ακόμη μία φορά ότι το ΕΣΥ είναι ξέφραγο αμπέλι. Όσο απίστευτο και αν ακούγεται, τα νοσοκομεία αναρτούν καθημερινά στη «Διαύγεια» δεκάδες έγγραφα με ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα ασθενών με σοβαρές παθήσεις! Ειδικότερα, οι υπηρεσίες των νοσοκομείων (προμηθειών, οικονομικών) αναρτούν αποφάσεις με τα ονόματα των ασθενών (και με άλλα στοιχεία: την ηλικία τους, ακόμη και τον ΑΜΚΑ) στους οποίους εφαινούνται ειδικά καρδιολογικά ή ορθοπαιδικά υλικά, όπως βηματοδότες, απινιδωτές, υλικά αρθροπλαστικής κ.λπ.

Σήμερα παρουσιάζουμε έγγραφα που προέρχονται, ενδεικτικά, από τρία μεγάλα νοσοκομεία, τα: «Γ. Γεννηματάς» Αθηνών (Νοέμβριος και Δεκέμβριος 2015), Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης (Δεκέμβριος 2015) και Ιπποκράτειο Αθηνών (2013). Βλέπει κανείς λοιπόν ότι σε αυτά αναφέρονται τα πλήρη στοιχεία των ασθενών!

Τα έγγραφα του Ιπποκράτειου Αθηνών δείχνουν ότι η «γκάφα» συνεχίζεται επί σειράν ετών. Όμως, εδώ υπάρχει μια ιδιαιτερότητα: Το εν λόγω νοσοκομείο είναι το μοναδικό που πλέον αναρτά μόνο τα αρχικά των ονομάτων των ασθενών. Προφανώς, κάποιος διαμαρτυρήθηκε ή έκανε νομική προσφυγή και υποχρεώθηκαν να αλλάξουν τακτική. Τα υπόλοιπα νοσοκομεία, προφανώς, βρίσκονται στον κόμπο τους...

ΧΩΡΙΣΤΑ. Το γεγονός αυτό δείχνει και άλλο ένα σοβαρό πρόβλημα στο ΕΣΥ: Δεν υπάρχουν ενιαίες

Το ΕΣΥ σπάει το απόρρητο



διαδικασίες. Μπορεί ένα νοσοκομείο να αλλάξει τον τρόπο με τον οποίο χειρίζεται ένα θέμα, χωρίς τα υπόλοιπα να ενημερωθούν και, αν χρειαστεί, να υιοθετήσουν την ίδια τακτική. Για τις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) ούτε λόγος να γίνεται... Βέβαια, η δημοσιοποίηση των αποφάσεων και η ανάρτησή τους στη

«Διαύγεια» εξυπηρετούν ορθώς τη διαφάνεια στη λήψη των αποφάσεων εκ μέρους των υπευθύνων του νοσοκομείου, καθώς πρόκειται για υλικά ιδιαίτερα ακριβά. Για παράδειγμα, το κόστος ενός απινιδωτή ξεκινά από τις 4.000-5.000 ευρώ και μπορεί να φθάσει μέχρι και τις 16.500 ευρώ.

Να μην ξεχνάμε επίσης το φαινόμε-

νο με τα «κουβανέζικα» υλικά, που κορυφώθηκε την περίοδο 2005-2009. Συγκεκριμένα, δεν επρόκειτο για υλικά με προέλευση από την Κούβα, αλλά για εκείνα που κατέληγαν στον... κουβά, ενώ χρεώνονταν κανονικά στα ασφαλιστικά ταμεία! Εχοντας καεί λοιπόν στον κυλό, οι υπηρεσίες των νοσοκομείων φυσούν και το γισούρι, αναρτώντας στη «Διαύγεια» τις σχετικές αποφάσεις, χωρίς όμως να αφαιρούν τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των ασθενών. Η κατάσταση στα κρατικά νοσοκομεία, με τις ελλείψεις προσωπικού και φαρμάκων, είναι τόσο δραματική που ουδείς δείχνει να ασχολείται με ένα τόσο σοβαρό ζήτημα, που εκθέτει

Τα νοσηλευτικά ιδρύματα πάσχουν και από έλλειψη κοινού τρόπου διαχείρισης των δεδομένων

συναπνάνθρωπα το ΕΣΥ. Αλίμονο, εξάλλου, αν τα ίδια τα νοσοκομεία παραβιάζουν το ιατρικό απόρρητο των ασθενών που νοσηλεύουν. Όμως, αν κάποιος ασθενής υποβάλει μήνυση για τα ιατρικά προσωπικά δεδομένα, τότε θα τρέχουν όλοι να δικαιολογήσουν την αδιαφορία τους και την ανικανότητά τους... Και προφανώς η Αρχή Προστασί-

ας Προσωπικών Δεδομένων «κοιμάται τον ύπνο του δικαίου»!

ΑΛΛΑΓΗ ΝΟΜΟΥ. Ποια είναι η ερώτηση; Ότι ενώ στην Ελλάδα ακόμη και τα δημόσια νοσοκομεία παραβιάζουν κατάφωρα το ιατρικό απόρρητο, στην Ε.Ε. βρίσκονται στην τελική ευθεία για την ψήφιση ενός νέου κανονισμού αναφορικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Η ψήφιση στην Ευρωπαϊκή αναμένεται εντός του μήνα, ενώ η σχετική οδηγία προβλέπεται να τεθεί σε ισχύ την άνοιξη του 2018.

Σε σύγκριση με την Οδηγία του 1995, τα περισσότερα είδη προσωπικών πληροφοριών, συμπεριλαμβανομένων των γενετικών δεδομένων για την υγεία, ομαδοποιούνται ως «ευαίσθητα» και απαιτούν αυστηρότερη διαχείριση. Στόχος του νέου κανονισμού είναι να επιτρέψει στους Ευρωπαίους πολίτες να ελέγχουν καλύτερα τα προσωπικά τους δεδομένα και στις επιχειρήσεις να αξιοποιήσουν στο έπακρο τις ευκαιρίες της ενιαίας ψηφιακής αγοράς μέσω μείωσης της γραφειοκρατίας.

Με τη νέα νομοθεσία, οι δημόσιες Αρχές και οι εταιρείες που εκτελούν ορισμένες επισφαλείς πράξεις επεξεργασίας δεδομένων πρέπει να

ορίζουν υπεύθυνο προστασίας δεδομένων. Σε αυτές μπορεί να επιβληθεί πρόστιμο έως και 20 εκατομμύρια ευρώ ή ποσό ίσο με το 4% του συνολικού ετήσιου κύκλου εργασιών των. Άλλο ένα εργαλείο για την εξασφάλιση της συμμόρφωσης στον κανονισμό είναι η εκτίμηση των επιπτώσεων. Σε περίπτωση που ένα είδος επεξεργασίας προκαλεί μεγάλο κίνδυνο για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των προσώπων, οι αρμόδιες Αρχές πρέπει να προβαίνουν σε εκτίμηση των πιθανών επιπτώσεων συγκεκριμένης επεξεργασίας, ιδίως κατά τη χρήση νέας τεχνολογίας.



Έγγραφα που δείχνουν την πρακτική των νοσοκομείων να δημοσιοποιούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα ασθενών

Τα δικαιώματα των πολιτών και τα οφέλη των επιχειρήσεων

Σύμφωνα με τον νέο κανονισμό που αναμένεται να ψηφιστεί στην Ευρωπαϊκή, οι χρήστες μπορούν να ζητήσουν από τις εταιρείες να εφαρμόσουν το «δικαίωμα να ξεχαστούν» και να διαγραφούν τα προσωπικά τους δεδομένα. Ακόμη, θα διαβιέουν ευκολότερη πρόσβαση στα δεδομένα τους και θα μπορούν να τα μεταφέρουν από έναν πάροχο υπηρεσιών σε άλλον (δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων). Με τον τρόπο αυτό, θα

βελτιωθεί ο ανταγωνισμός μεταξύ των υπηρεσιών. Ο κανονισμός θα αλλάξει επίσης τον τρόπο με τον οποίο οι εθνικές Αρχές προστασίας δεδομένων θα αντιμετωπίζουν τις καταγγελίες των καταναλωτών. Το λεγόμενο μέτρο «one stop shop» θα επιτρέπει στους κατοίκους της Ε.Ε. να υποβάλλουν καταγγελίες στις πατρίδες τους και να αποφεύγουν τη γραφειοκρατικό εμπόδιο να ασχολούνται με τις Αρχές άλλων κρατών-μελών.

ακόμη και σε περίπτωση που δεδομένα του υποβάλλονται σε επεξεργασία από κάποια επιχείρηση εκτός της Ε.Ε. Τα συστατικά μιας ανεξάρτητης ομάδας εποπτείας, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Προστασίας Δεδομένων, για να συντονίζει τις εθνικές Αρχές που αντιμετωπίζουν από κοινού καταγγελίες από τους καταναλωτές. Το όργανο αυτό θα είναι επιφορτισμένο με τη διασφάλιση ότι οι κανονισμοί θα εφαρμόζονται σε ολόκληρη την

Ε.Ε. Ο κανονισμός θα θεσπίσει ένα ενιαίο σύνολο κανόνων σχετικά με την προστασία των δεδομένων, που θα ισχύει σε ολόκληρη την Ε.Ε. Με αυτό τον τρόπο, οι επιχειρήσεις αναμένεται να εξοικονομήσουν περίπου 2,3 δισεκατομμύρια ευρώ τον χρόνο. Επιπλέον, οι νέοι κανόνες θα ωφελήσουν ιδιαίτερα τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, καθώς θα μειωθούν αισθητά η γραφειοκρατία και τα χρεώστα διοικητικά βάρη (όπως οι απαιτήσεις

κοινοποίησης, από τις οποίες αναμένεται να εξοικονομούνται 130 εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο). Οι εταιρείες θα συναλλάσσονται με μια ενιαία εποπτική Αρχή, όχι 28, γεγονός που θα καθιστά απλούστερη και φθηνότερη τη δραστηριοποίηση σε ολόκληρη την Ε.Ε. Επίσης, εταιρείες με έδρα εκτός Ευρώπης θα πρέπει να εφαρμόζουν τους ίδιους κανόνες, εφόσον παρέχουν τις υπηρεσίες τους εντός της Ε.Ε.

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:30



30 ΤΑ ΝΕΑ

Η ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ ΥΓΕΙΑ

ΣΑΒΒΑΤΟΥΡΙΑΚΟ 16-17 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2016

ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ ΜΕΤΑ

Το χαμένο στοίχημα της κυβέρνησης Τσίπρα



ΤΖΟΝ ΜΑΡΘΑΣ
ΚΑΪΤΑΝΙΗ,
ΓΙΑΝΝΗ
ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ

«**Θ**α εργαστούμε για να αντιμετωπίσουμε τα προβλήματα του ΕΣΥ. Είχε προβλήματα και πριν από το Μνημόνιο, αλλά τα τελευταία χρόνια δέχτηκε πυρηνική βόμβα στα θεμέλιά του. Δεν αρμόζει αυτή η εικόνα σε σύστημα υγείας ευρωπαϊκής χώρας όπως η Ελλάδα. Αυτό θα αλλάξει».

Η δήλωσή αυτή του Αλέξη Τσίπρα που έγινε τον περασμένο Απρίλιο κατά την επίσκεψή του στο υπουργείο Υγείας, είχε δημιουργήσει την προσδοκία ότι η δημόσια περίθαλψη θα μπορούσε να βγει από την Εντατική όπου την έχουν οδηγήσει η κρίση σε συνδυασμό με τα χρόνια προβλήματα της. Σχεδόν έναν χρόνο μετά την πρώτη κυβέρνηση Τσίπρα ασθενείς (εξακολουθούν να) πεθαίνουν ενώ αναζητείται κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, καρκινοπαθείς μετρούν έως και έξι μήνες για να πάρουν σειρά για ακτινοθεραπεία ή - όπως συμβαίνει την τελευταία εβδομάδα - φεύγουν άπραγοι από τη δημόσια νοσοκομεία, αφού δεν υπάρχουν τα φάρμακα για τη χημιοθεραπεία τους.

Παρά τις φιλόδοξες εξαγγελίες, το 2015 τα δημόσια νοσοκομεία έλαβαν ακόμη λιγότερα χρήματα ως κρατική επιχορήγηση από όσα το 2014. Τότε είχαν πάρει 1,4 δισ. ευρώ (στο ποσό αυτό δεν περιλαμβάνεται το κόστος της μισθοδοσίας, των εφημεριών και των υπερωριών). Το 2015 και παρά τις κυβερνητικές δεσμεύσεις, στα ταμεία του ΕΣΥ έφτασαν 261 εκατ. ευρώ λιγότερα.

ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ ΑΤΤΙΚΩΝ. Αποτελεί πλέον κοινό τόπο ότι στα περισσότερα νοσοκομεία οι ελλείψεις βασικών υλικών και αναλωσίμων είναι δεδομένη. Το ότι η αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, όμως, αποτελεί χαμένο στοίχημα αποδεικνύεται σε κάθε νοσοκομείο και δομή υγείας χωριστά. Η περίπτωση του Αττικών είναι κα-

Δώδεκα μήνες
μετά την πρώτη
εκλογή του,
το ΕΣΥ παραμένει
στην Εντατική

ρακτηριστική. Το άλλοτε διαμάντι του ΕΣΥ έχει υποβαθμιστεί εξαιτίας της υποχρηματοδότησης και των τραγικών ελλείψεων σε προσωπικό. «Το μοναδικό νοσοκομείο της Αττικής όπου όλα τα τμήματά του είναι πανεπιστημιακά βρίσκεται στην αξιοθρήνητη κατάσταση να είναι ουραγός στη λαπαροσκοπική χειρουργική λόγω έλλειψης εργαζομένων» καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι.

Η εξέλιξη αυτή δεν προκαλεί έκπληξη αν αναλογιστεί κανείς ότι στο ίδιο νοσοκομείο τα τμήματα ξεμένουν καθημερινά από λευκοπλάστ, καπάκια καθετήρων, φάρμακα, βασιικά αντιβιοτικά.

«Όταν ξεκίνησε η λειτουργία του Αττικών, υπήρχε στην ατμόσφαιρα ένας ενθουσιασμός. Η ιατρική πρωτοπορία στις διαγνωστικές μεθόδους και στις επεμβάσεις αλλά και η έρευνα είχαν βρει μια στέγη. Αυτός ο ενθουσιασμός έχει χαθεί για και το προσωπικό βρίσκεται αντιμέτωπο με καθημερινά προβλήματα όπως είναι τα ράντζα» αναφέρει στα «ΝΕΑ» ο καθηγητής Εντατικής Ιατρικής και διευθυντής της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), Απόστολος Αρμαγανίδης.

ΜΕΘ ΧΩΡΙΣ ΚΡΕΒΑΤΙΑ. Σημειωτέον ότι η αναβάθμιση των ΜΕΘ ήταν ακόμη ένας στόχος που τέθηκε ψηλά στην ατζέντα της κυβέρνησης. Κι όμως, μόλις την Τετάρτη πέθανε στο νοσοκομείο Σωτηρία ασθενής ο οποίος παρέμενε διασωληνωμένος σε κοινό θάλαμο, σύμφωνα με επίσημη καταγγελία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών. Λόγω της έλλειψης κλινών σε ΜΕΘ, υποστηρίζει ο ΙΣΑ, αναβάλλονται και τακτικά χειρουργεία. Έναν χρόνο μετά την πρώτη κυβέρνηση Τσίπρα, το σύστημα

υγείας σε ό,τι αφορά τη διαθεσιμότητα κλινών εντατικής θεραπείας βρίσκεται εκτός ελέγχου.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, εν λειτουργία ήταν έως πρόσφατα 500 κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ (Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας), ενώ εκτιμάται ότι άλλα 200 κρεβάτια παραμένουν κλειστά.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας διαβεβαιώνει ότι τον Φεβρουάριο θα ανοίξουν 50 κλίνες ΜΕΘ, ενώ προχωρούν οι διαδικασίες προκήρυξης μέσω ΚΕΕΑΠΝΟ 500 θέσεων (100 γιατρών και 400 νοσηλευτών). Στόχος να ξαναμπούν στον υγειονομικό χάρτη οι κλίνες που σβήστηκαν από τις ελλείψεις προσωπικού.

Στο μεταξύ πάντως, τέσσερις κλίνες ΜΕΘ και άλλες έξι ΜΑΦ τέθηκαν εκτός λειτουργίας πρόσφατα στον Ευαγγελισμό καθώς οι νοσηλευτές αντιστέκονται στην απασχόληση με μπλοκάκι.

Στο Αττικών, ένδεκα κρεβάτια στη Μονάδα παραμένουν κλειστά. Παράλληλα, παλιώνει και ο εξοπλισμός. Ελλείψει κονδυλίων για αγορά νέου εξοπλισμού ή έστω για επισκευές, ό,τι καλές αντικαθίσταται από τα μηχανήματα των κλειστών θαλάμων Εντατικής, με αποτέλεσμα τη σταδιακή τεχνολογική απογύμνωσή τους. Ακόμη δηλαδή αν αντιμετωπιστεί το ζήτημα του προσωπικού, πολλές κλίνες δεν θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν αφού δεν θα υπάρχει ο αναγκαίος εξοπλισμός.

Ανάλογα είναι και τα προβλήματα στις εργασίες συντήρησης των κτιρίων, καθώς έχουν περιέλθει σε δεύτερη μοίρα. Ενδεικτική είναι η περίπτωση του Νοσοκομείου Παίδων Καραμανδάνειο, στην Πλάττα. Εκεί, στις αρχές Δεκεμβρίου έγινε έκρηξη στον καυστήρα θέρμανσης και σε δύο σώματα καλοριφέρ. Γιατροί και νοσηλευτές έτρεχαν για να απομακρύνουν τους μικρούς ασθενείς από τους καπνούς και τις αναθυμιάσεις.

Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο, «αυτά που συντρέχουν σε ένα γενικότατο σκηνικό εγκατάλειψης, καθώς το νοσοκομείο λειτουργεί με μηχανήματα άνω των 30 ετών».



«Εξυπηρετούμαι πλέον από το Κοινωνικό Ιατρείο και για τα φάρμακά μου και για τις εξετάσεις μου. Αν δεν υπήρχαν αυτές οι δομές, το πιο πιθανό είναι να είχα πεθάνει. Η κατάσταση με τα νοσοκομεία είναι απελπιστική, ειδικά για εμάς τους ανασφάλιστους. Όσες φορές και εάν προσπάθησα να κλείσω ραντεβού για ένα πρόβλημα γυναικολογικό που έχω, δεν τα κατάφερα», τονίζει η Μαρία Αντωνιάδου έξω από το Κοινωνικό Ιατρείο Αθηνών



Μόλις την περασμένη Τετάρτη πέθανε στο νοσοκομείο Σωτηρία ασθενής ο οποίος παρέμενε διασωληνωμένος σε κοινό θάλαμο, σύμφωνα με επίσημη καταγγελία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:31



«Θα πεθάνουν μαζί, μαζί δολοφονία είναι αυτή. Έχουν καμιά συναίσθηση τι κάνουν οι υπεύθυνοι; διερωτάται ο Αλέξανδρος Κελάγλου, σύζυγος ασθενούς, σχετικά με την έλλειψη φαρμάκων για καρκινοπαθείς, έξω από το Λαϊκό Νοσοκομείο



«Η μητέρα μου είναι 88 ετών και έχει προβλήματα νευρολογικά, στους νεφρούς και στο αναπνευστικό. Ως εκ τούτου, τα τελευταία χρόνια μπαίνει νοσηλεύοντας σχεδόν κάθε δίμηνο στο νοσοκομείο. Εκτός από τα προγραμματισμένα, υπάρχουν και έκτακτα. Για να τη μεταφέρουμε στο νοσοκομείο χρειάζομαστε ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ. Μέχρι πέρυσι περιμέναμε έως τρεις ώρες. Πλέον περιμέναμε ακόμη και οκτώ ώρες αφού δεν αντέχουμε την επιλογή του ιδιωτικού» λέει η Αγγελική Διοδώρου έξω από το Ασκληπιείο Βούλας

Θεραπεία χωρίς φάρμακα και με ουρά για τις ακτίνες

Η οδύσσεια των καρκινοπαθών

«Αυτή τη φορά είχαμε μια δόση των φαρμάκων της χημειοθεραπείας. Για τη Δευτέρα όμως, που θα χρειαστεί να κάνουμε την επόμενη δόση, δεν υπάρχει. Η σύζυγός μου κινδυνεύει».

Ο Αλέξανδρος Κελάγλου συνόδευε τη σύζυγό του που πάσκει από καρκίνο στο Λαϊκό Νοσοκομείο. Πολλοί ασθενείς στο Λαϊκό, στο Ιπποκράτειο και αλλού έφυγαν άπραγοι τις προηγούμενες ημέρες από τα νοσοκομεία καθώς δεν υπήρχαν τα φάρμακα για την αναγκαία για τη ζωή τους αγωγή. Η γυναίκα του μάλιστα υπηρετούσε επί 35 χρόνια ως προϊστάμενη νοσοκόμα στο ΕΣΥ. «Όχι ως ασθενής, αλλά ποτέ στη ζωή της δεν είχε συναντήσει τέτοια κατάσταση σε νοσοκομείο με καρκινοπαθείς» λέει ο Αλ. Κελάγλου. «Θα πεθάνουν μαζί, μαζί δολοφονία είναι αυτή. Έχουν καμιά συναίσθηση του τι κάνουν οι υπεύθυνοι;»

Το πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων για καρκινοπαθείς προέκυψε από τις αρχές της εβδομάδας και ήρθε να προστεθεί στην οδύσσεια που ζουν, αφού οι λίστες για την ακτινοθεραπεία φθάνουν ακόμη και τους έξι μήνες. Και αυτό το πρόβλημα δεν αναμένεται να αντιμετωπιστεί άμεσα, όσο τουλάχιστον εκτιμά ότι θα γίνει με τα φάρμακα του υπουργείου Υγείας.

ΜΕΤΟ ΣΤΑΓΟΝΟΜΕΤΡΟ. Η έλλειψη των φαρμάκων στα νοσοκομεία είναι αποτέλεσμα της αλλαγής του συστήματος χορήγησης που μπορεί κάποια στιγμή να περιορίσει την ταλαιπωρία των ασθενών, ωστόσο έγινε με τρόπο τέτοιο ώστε άνθρωποι από όλες τις γωνίες της Ελλάδας να ταξιδεύουν προς τα μεγάλα νοσοκομεία και να φύγουν χωρίς να υποβληθούν σε θεραπεία. Με πρόσφατη από-

φαση του υπουργείου Υγείας τα φάρμακα των ασθενών με καρκίνο θα τα χορηγούν αποκλειστικά τα νοσοκομεία, χωρίς οι ασθενείς να χρειάζεται να τα αναζητούν στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ αν το νοσοκομείο σφράγιζε τη συνταγή τους με την ένδειξη «στερείται». Τα νοσοκομεία όμως ενημερώθηκαν μόλις την περασμένη Παρασκευή και μάλιστα ότι θα έπρεπε να εφάρμοζαν την απόφαση ήδη από την Πρωτοχρονιά. Φυσικά τα φάρμακά τους δεν είχαν φάρμακα και το πρόβλημα έφθασε στους ασθενείς.

«Ωστόσο, τα 8 εκατ. ευρώ που χρειάζονται τον χρόνο για τα φάρμακα των ανθρώπων με καρκίνο δεν μας τα έστειλε, αντίστοιχα, το υπουργείο» εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο Τάσος Αντωνόπουλος, πρόεδρος των εργαζομένων στο Νοσοκομείο Λαϊκό. «Πριν από 20 ημέρες είχαμε το ίδιο πρόβλημα έλλειψης φαρμάκων με τους αιμορροφιλικούς, με τα φάρμακα των ορροετικών και τώρα με τους καρκινοπαθείς, που είναι εξαιρετικά ευαίσθητη ομάδα. Ακόμη και οι ασθενείς που είναι εσωτερικοί στο Λαϊκό παίρνουν τα φάρμακα με το σταγονόμετρο» λέει.

ΕΞΙ ΜΗΝΕΣ ΑΝΑΜΟΝΗ. Οι ασθενείς με καρκίνο βρίσκονται εγκλωβισμένοι σε ουρές που φθάνουν έως και τους έξι μήνες αναμονής

για να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία. Υπολογίζεται δε ότι κάθε χρόνο 28.000 - 30.000 ασθενείς δίνουν μάχη ενάντια στον καρκίνο.

«Η ακτινοθεραπεία στο σύνολό της δεν είναι ακριβή. Όμως εξακολουθεί να αντιμετωπίζεται από το ελληνικό Δημόσιο με πλήρη αδιαφορία και απαξίωση. Το αποτέλεσμα είναι το ΕΣΥ να υστερεί ποσοτικά και ποιοτικά» επισημαίνει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής - Ογκολογίας Γιώργος Πισσάκας.

Η «χαμένη ευκαιρία» του ΕΣΠΑ είναι ενδεικτική. Το 2010 εγκρίθηκε, με χρηματοδότηση από κοινοτικούς πόρους, η αγορά 10 γραμμικών επιταχυντών που θα τοποθετούνταν σε ισόριθμα νοσοκομεία της χώρας.

Πέντε χρόνια μετά έχουν εγκατασταθεί και λειτουργούν μόνο δύο: στη Θεσσαλονίκη και στα Γιάννινα. Επιπλέον, πρόσφατα εγκαταστάθηκε ακόμη ένας σύγχρονος γραμμικός επιταχυντής στον Άγιο Σάββα. Με τον ίδιο τρόπο ενισχύθηκε και το Μετσόβιο, όμως το νέο μηχάνημα δεν έχει τεθεί σε λειτουργία αφού στο αντικαρκινικό νοσοκομείο δεν λειτουργεί αξονικός τομογράφος (απαραίτητος για τριδιάστατη θεραπεία).

«Η δυνατότητα που δόθηκε από το ΕΣΠΑ αφέθηκε στο έλεος της απίστητάς αργής εκδίκασης των χωρίς τελειωμό ενστάσεων. Το παράδοξο ωστόσο είναι ότι για κάθε μηχάνημα ακτινοθεραπείας που αποκτάται με κοινοτικούς πόρους, το ελληνικό κράτος κερδίζει 600.000 ευρώ από την επιστροφή του ΦΠΑ και το διетές δωρεάν σέρβις. Το γεγονός αυτό καθιστά απόλυτα σαφές ότι το θέμα δεν είναι οικονομικό αλλά απόπειρη ή ύποπτης αδιαφορίας» διαπιστώνει ο Γ. Πισσάκας.



Σωσίβιο οι δωρεές

Οι ακτινοθεραπευτές έχουν πλέον εναποθέσει τις ελπίδες τους στις δωρεές, αφού (και) οι υποσχέσεις της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ έχουν πέσει στο κενό. Όπως ανακοινώθηκε στις αρχές Ιουλίου, το Ινστιτούτο Στάουρς Νάιχους ανέκρινε μια δωρεά ύψους 16 εκατ. ευρώ «με σκοπό τη βελτίωση των συνθηκών ακτινοθεραπείας στην Ελλάδα». «Με αυτήν τη δωρεά θα τοποθετηθούν επτά επιπλέον νέοι γραμμικοί επιταχυντές. Ετσι, όλα τα δημόσια νοσοκομεία θα εκσυγχρονιστούν, προσφέροντας καλύτερη και ποιοτικότερη θεραπεία στους Έλληνες ασθενείς, μειώνοντας παράλληλα τους χρόνους απορρόφησης των καρκινοπαθών που σήμερα περιμένουν έως και έξι μήνες», τονίζει ο Γιώργος Πισσάκας, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής - Ογκολογίας. Ωστόσο, σύμφωνα με τον ίδιο, η απουσία πολιτικής Βουλής παραμένει μόνιμο αγκάθι, με τη νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας να εγκλωβίζει και τους ακτινοθεραπευτές στην αναμονή, παρά τα αιτήματά τους για ραντεβού. «Για να τεθούν σε λειτουργία τα νέα μηχανήματα που θα εγκατασταθούν είναι απαραίτητη η πρόκληση 42 ακτινοθεραπευτών - ογκολόγων, ακτινοφυσικών και τεχνολόγων. Όμως, προς το παρόν, το κράτος δεν έχει επενδύσει ούτε ένα ευρώ στον ευαίσθητο αυτόν τομέα ενώ σε ό,τι αφορά τις αναγκαίες προμήθειες δεν έχει καν ανοίξει ο διάλογος» αναφέρει ο πρόεδρος της Εταιρείας. Εως τότε, «είμαστε αναγκασμένοι να καλύπτουμε τους ασθενείς στα μάπα, ανήμποροι συχνά να τους προσφέρουμε άμεση λύση. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο ιδιωτικός τομέας είναι μονόδρομος» καταλήγει ο Γ. Πισσάκας.

→ ΓΥΡΙΣΤΕ ΣΕΛΙΔΑ



«Έχω πρόβλημα στο αναπνευστικό και περιμένα τέσσερις ώρες στην ουρά για να μου γράψουν τα φάρμακά μου. Μόλις έφτασε η σειρά μου, με ενημέρωσαν ότι τα φάρμακα αυτά δεν είναι στη λίστα πλέον και πρέπει να τα πληρώσω από την τσέπη μου. Μου έχουν κόψει τη συνταγή άμεσα, μου την κόβουν και έμμεσα» καταγγέλλει η Σοφία Πρίφτη, έξω από το Λαϊκό



Οι ασθενείς με καρκίνο βρίσκονται εγκλωβισμένοι σε ουρές που φθάνουν έως και τους έξι μήνες αναμονής για να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...16/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...16/01/2016

Σελίδα:32



Στα χαρτιά η βιώσιμη χρηματοδότηση

Η ΧΡΟΝΙΑ της μεγάλης φτώχειας ήταν το 2015 για το ΕΣΥ: παρά τις εξαγγελίες για ενίσχυση των δημόσιων δομών με προσωπικό και βιώσιμη χρηματοδότηση, το 2016 βρίσκει τα νοσοκομεία με σοβαρές απώλειες. Η αναπροσαρμογή των προϋπολογισμών και η αύξηση του ορίου δαπανών κατά 150 εκατ. ευρώ για το 2015 ήταν ο στόχος που διέδιδε με κάθε ευκαιρία η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αναγνωρίζοντας παράλληλα ότι τα νοσοκομεία βρίσκονται σε κατάσταση διάλυσης. Τα στοιχεία όμως που έχουν στη διάθεσή τους «ΤΑ ΝΕΑ» ξεδιπλώνουν μια διαφορετική ιστορία. Το 2014 τα δημόσια νοσηλεύτρια όλης της χώρας έλαβαν 1,4 δισ. ευρώ κρατική επικουρήρηση (στο ποσό αυτό δεν περιλαμβάνεται το κόστος της μισθοδοσίας των εφημεριών και υπερωριών). Το 2015 – και παρά τις κυβερνητικές δεσμεύσεις – τα ταμεία του ΕΣΥ έλαβαν, κατά 261 εκατ. ευρώ, μειωμένη επικουρήρηση.

ΘΗΛΙΑ ΤΑ ΧΡΕΗ. Τα χρέη προς τους προμηθευτές ξεπερνούν το 1,2 δισ. ευρώ και οι ιδιώτες που τροφοδοτούν το ΕΣΥ με φάρμακα και υλικά κάνουν λόγο για «άτυπη στάση πληρωμών». Υπό τη δεδομένη οικονομική κατάσταση, η ηγεσία στην οδό Αριστοτέλους επιχειρεί να αντιμετωπίσει την υγειονομική λιτότητα με επέκταση των πιστώσεων. Με τον τρόπο αυτό, όμως, στην πραγματικότητα βαθαίνει η μαύρη τρύπα του ΕΣΥ καθώς τα ταμεία των νοσοκομείων παραγγέλνουν χωρίς ρευστό.

Το αποτέλεσμα είναι τα δημόσια νοσηλεύτρια να υποφέρουν από το μαρτύριο του σταγονόμετρου σε ό, τι αφορά τις προμήθειες. Από τον κανόνα δεν εξαιρείται ούτε η ναυαρχίδα του ΕΣΥ, ο Ευαγγελισμός.

ΤΟ ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ. Όπως σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο καρδιολόγος και πρόεδρος του συλλόγου Εργαζομένων Ηλίας Σιώρας, «οι προμήθειες σε φάρμακα και υλικά αρκούν για περίπου έναν μήνα. Αν δεν δοθεί μέρος της χρηματοδότησης του 2016, τότε θα επηρεαστούν οι εικόνες ντροπής του Νοεμβρίου, όταν το φαρμακείο του νοσοκομείου αδυνατούσε να εξυπηρετήσει τους ορθοπεδικούς ασθενείς». Κάπως έτσι, αυτό που φάνταζε αδιανόητο προ κρίσης, σήμερα αποτελεί δεδομένο προσφέροντας ανάσφα στο πρώτο ΕΣΥ. Όπως αποκαλύπτει στα «ΝΕΑ» η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εδελοντών Φύλων και Ιατρών (ΚΕΦΙ) Ζωή Γραμματόγλου, το τελευταίο διάστημα προμηθεύουν δημόσια νοσοκομεία της Αττικής με σκευάσματα ασθενών, οι οποίοι απεβίωσαν και οι συγγενείς τους τα δώρισαν στον Σύλλογο.

Ωράριο και περικοπές διώχνουν τους γιατρούς

Χιλιάδες γιατροί έχουν εγκαταλείψει τη χώρα μας και το εξοντωτικό σύστημα υγείας της, ενώ γιγαντώνεται και η μαύρη τρύπα σε νοσηλεύτες

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Εξουθενώνουν τους γιατρούς της Ελλάδας, σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο: οι ευρωπαίοι δικαστές αποφάνθηκαν στα τέλη Δεκεμβρίου ότι η ελληνική νομοθεσία, επιτρέποντας να εργάζονται οι γιατροί επί 24 ή και περισσότερες ώρες αδιάλειπτες, αντιβαίνει στο δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Το εξοντωτικό ωράριο σε συνδυασμό με τον ολοένα αυξανόμενο φόρτο εργασίας και οι περικοπές στους μισθούς εξηγούν γιατί σχεδόν ένας γιατρός την ημέρα ζητά εξιτήριο από το ΕΣΥ.

Παράλληλα, τα τελευταία χρόνια τα νοσοκομεία ξεμεινούν και από ειδικευμένους, καθώς οι νέοι γιατροί προτιμούν την ξενιτιά από το να ενταχθούν στο εξοντωτικό σύστημα υγείας της χώρας μας. Είναι ενδεικτικό ότι 7.340 γιατροί της Αθήνας έχουν εγκαταλείψει την Ελλάδα τα τελευταία έξι χρόνια.

Όπως παραδέχτηκε σε πρόσφατη ανακοίνωσή του και ο **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός**, με αφορμή τη σφαλιάρα του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, το χρονικό διάστημα 2012-2015 η εκροή ανθρώπινου δυναμικού

από το δημόσιο σύστημα ήταν πολύ μεγάλη, ιδιαίτερα του ιατρικού προσωπικού το οποίο μειώθηκε κατά 16%.

ΠΡΑΣΙΝΟ ΦΩΣ ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ. Στο πλαίσιο αυτό, η ηγεσία του υπουργείου ήδη από το 2015 έχει την προκήρυξη 985 θέσεων μόνιμου προσωπικού και ο **υπουργός Υγείας** αναφέρει ότι πρόκειται για μεγάλο βήμα μετά το εξαετές πάγωμα προσλήψεων στο ΕΣΥ. Η αντιπολίτευση ωστόσο κάνει λόγο για σταγόνα στον ωκεανό, καθώς οι νέες τοποθετήσεις (που αναμένονται εντός του έτους) μετά βίας θα καλύψουν τις αποχωρήσεις της περασμένης χρονιάς.

Από την οδό Αριστοτέλους ανταπαντούν με μια δεύτερη δέσμη 2.440 προσλήψεων που προωθούνται και θα αφορούν μόνιμες θέσεις όλων των ειδικοτήτων (γιατροί, νοσηλεύτες και λοιπό παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό).

Στο μεταξύ, πάντως, τα νοσοκομεία λειτουργούν με μπελάσματα. Όπως λέει ο καρδιολόγος και πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων στον Ευαγγελισμό Ηλίας Σιώρας, «στο νοσοκομείο μας συμβαίνει το εξής πρωτοφανές: απασχολούνται 55 άτομα από σχολές μαθητείας του ΟΑΕΔ – τραπεζοφάρμακοι, νοσηλεύτες και διοικητικό προσωπικό – για πέντε μήνες. Τέσσερις ημέρες την εβδομάδα εργάζονται βγάζοντας πραγματική δουλειά λόγω των ελλείψεων και την τελευταία ημέρα της εβδομάδας κάνουν θεωρητική κατάρτιση».

«Πόσα χρήματα λαμβάνουν; Μόλις 410

ευρώ τον μήνα όσοι είναι κάτω των 25 ετών» απαντά ο Σιώρας και προσθέτει ότι το σύνδρομο υπερκόπωσης (burn out) έχει κυπιάσει το 45% των γιατρών, ενώ και το λοιπό προσωπικό του νοσοκομείου εμφανίζει ανάλογα συμπτώματα.

ΛΙΓΟΤΕΡΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟΥΣ. Παράλληλα, γιγαντώνεται και η μαύρη τρύπα σε νοσηλεύτες. Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του ΟΟΣΑ, στη χώρα μας αναλογούν μόλις 3,6 νοσηλεύτες ανά 1.000 κατοίκους, όταν η μέση ευρωπαϊκή αναλογία είναι υπερδιπλάσια, οκτώ νοσηλεύτες ανά 1.000 κατοίκους.

Στην Ελλάδα της κρίσης καταγράφεται ακόμη μία αρνητική πρωτιά: στα νοσοκομεία υπηρετούν λιγότεροι νοσηλεύτες από γιατρούς. Ετσι, στη χώρα αντιστοιχεί μισός νοσηλεύτης (0,6) ανά γιατρό, όταν στις σκανδιναβικές χώρες κάθε γιατρός πλαισιώνεται από τέσσερις νοσηλεύτες.

«Κι όλα αυτά, ενώ είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι η αποθεραπεία των ασθενών είναι στενά συνδεδεμένη με την επάρκεια προσωπικού στα νοσοκομεία» τονίζει από την πλευρά της η πρόεδρος των εργαζομένων στο ΚΑΤ Βούλα Παλάου. Υπογραμμίζει επίσης ότι ο αριθμός των νοσηλευτών – και όχι μόνο – μετά βίας αγγίζει τα όρια ασφαλείας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Κι όμως, όπως συμπληρώνει, από τις προσλήψεις που έχουν ανακοινωθεί στο ΚΑΤ αντιστοιχούν μόνο τρεις νοσηλεύτες ΤΕ (Τεχνολογικής Εκπαίδευσης), όταν οι κενές θέσεις ξεπερνούν τις 100.

14. ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΚΑΙ ΠΑΛΙ Ο ΠΟΛΑΚΗΣ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/01/2016

Σελίδα: 11



Προκαλεί και πάλι ο **Πολάκης**



Συνεχίζει να προκαλεί στο θέμα των διοικητών των νοσοκομείων ο **αναπληρωτής υπουργός Υγείας** Παύλος Πολάκης. Σε συνέντευξη που έδωσε την Πέμπτη το βράδυ στον δημοσιογράφο Νίκο Ευαγγελάτο ανέφερε χαρακτηριστικά:

«Οι προηγούμενοι διοικητές αξιολογήθηκαν με διαφανή τρόπο και καλώς έφυγαν. Οι νέοι, η προκήρυξη για τους οποίους λήγει στις 19 Ιανουαρίου, θα επιλεγούν με 3 κριτήρια:

- α)** Να είναι "καθαροί", δηλαδή τίμιοι, και εκτός διαπλοκής.
- β)** Να "ξέρουν γράμματα", δηλαδή να γνωρίζουν το αντικείμενο της διοίκησης δομών υγείας.
- γ)** Να μπορούν να συμμορφωθούν με το πολιτικό πλαίσιο της νέας κυβέρνησης».

Δηλαδή, κύριε **Πολάκη**, οι διοικητές που εκδιώχθηκαν:

- α)** Ήταν «βρώμικοι», ανέντιμοι και διαπλεκόμενοι; Τότε γιατί δεν τους στείλατε κατευθείαν στον εισαγγελέα αντί για το σπίτι τους; Το γνωρίζετε ότι η συγκαλύψη θεωρείται εξίσου ποινικό αδίκημα;
- β)** Δεν ήξεραν γράμματα και το αντικείμενο της διοίκησης δομών υγείας; Αν τα πτυχία και τα μεταπτυχιακά που είχαν αρκετοί πάνω στο αντικείμενο αυτό ήταν πλαστά, τότε γιατί τους συγκαλύψατε και δεν τους στείλατε πάλι στον εισαγγελέα;

Όσον αφορά το πολιτικό πλαίσιο της νέας κυβέρνησης για την υγεία, στο οποίο δεν μπορούσαν να συμμορφωθούν οι εκδιωχθέντες, μπορείτε να μας αποκαλύψετε ποιο είναι ή εδώ και έναν χρόνο που είστε κυβέρνηση ακόμη το ψάχνετε και γι' αυτό δεν έχετε φέρει κανένα νομοσχέδιο στη Βουλή;

Για την Ιστορία, να ενημερώσουμε ότι τα νοσοκομεία εδώ και αρκετό καιρό παραμένουν ακέφαλα, ενώ στα περισσότερα επικρατεί ένα μπάχαλο, αφού οι διευθυντές των ιατρικών υπηρεσιών, που έχουν αναλάβει τη διοίκηση -ελέω **Πολάκη**-, δεν είναι οι κατάλληλοι.

ΑΡΗΣ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΣ