

1. ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΓΙΑ ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΔΙΑΨΕΥΣΗ ΓΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ...

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/03/2016

Σελίδα: 22



ΕΚΕΠΥ

Αισιοδοξία για έκτακτες ανάγκες, διάψευση για «υγειονομική βόμβα»

ΕΥΡΕΙΑ ΣΥΣΚΕΨΗ για την υγειονομική κάλυψη των προσφύγων ολοκληρώθηκε το απόγευμα της Παρασκευής στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων **Υγείας** (ΕΚΕΠΥ) υπό τον γενικό γραμματέα Δημόσιας **Υγείας**, Γιάννη Μπασκόζο, με τη συμμετοχή εποπτευόμενων κρατικών φορέων και πιστοποιημένων ΜΚΟ. Ο γενικός γραμματέας του **υπουργείου Υγείας** εξέφρασε αισιοδοξία για την αποτελεσματική διαχείριση των εκτάκτων αναγκών, ενώ δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο το Συντονιστικό Όργανο να διευρυνθεί και με άλλους εκπροσώπους εθελοντικών οργανώσεων.

Όσον αφορά τα περί «υγειονομικής βόμβας», υπογράμμισε ότι σε καμία περίπτωση δεν τίθεται τέτοιο θέμα, καθώς οι πρόσφυγες που εισέρχονται στη χώρα μας είναι υγιής πληθυσμός. Ο διοικητής του ΕΚΕΠΥ, Νίκος Παπαευσταθίου, διευκρίνισε ότι δεν έχει αναφερθεί κανένα κρούσμα μεταδιδόμενου λοιμώδους νοσήματος που θα έθετε σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.

Μεταξύ άλλων, αποφασίστηκε σε κάθε ιατρείο που λειτουργεί στα άτυπα σημεία φιλοξενίας ή συγκέντρωσης στο λιμάνι του Πειραιά και το Ελληνικό να υπάρχει ένας συντονιστής σε 24ωρη βάση. Από την περασμένη Δευτέρα διατίθεται ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στην πύλη Ε1 του Πειραιά, ενώ υπήρξε αντίστοιχη μέριμνα για το Ελληνικό. Ο γενικός γραμματέας συσκέφθηκε και με τον αρχηγό της Ελληνικής Αστυνομίας, Κωνσταντίνο Τσουβαλά, και τον αρχηγό του Λιμενικού Σώματος, Σταμάτιο Ράπτη. Αποφασίστηκε η στενή συνεργασία ΕΚΕΠΥ-ΕΛ.ΑΣ.-Λ.Σ. για την πρόληψη και την υγειονομική περίθαλψη των προσφύγων.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

2. ΤΑ ΛΕΦΤΑ ΔΕΝ ΦΤΑΝΟΥΝ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/03/2016

Σελίδα: 8



Τα λεφτά δεν φτάνουν

■ ■ ■ Τον προβληματισμό και την ανησυχία τους εκφράζουν οι εκπρόσωποι των φαρμακευτικών εταιρειών σχετικά με την κάλυψη των ανασφάλιστων Ελλήνων πολιτών. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι Έλληνες βιομήχανοι αλλά και τα στελέχη των πολυεθνικών καλούν την κυβέρνηση και δη τα αρμόδια υπουργεία να επανεξετάσουν το ύψος του κονδυλίου που έχει προϋπολογιστεί για τους πολίτες που δεν έχουν κάλυψη ή που είναι οικονομικά αδύνατοι. Το κονδύλι αυτό είναι 100 εκατ. ευρώ, όταν παλαιότερος νόμος του 2014 προέβλεπε 340 εκατ. ευρώ. Η δε δαπάνη αυτή, αναφέρουν οι φαρμακευτικές, περιλαμβάνεται στην ήδη πολύ μικρή δαπάνη για εξωνοσοκομειακά φάρμακα των 1,945 δισ. ευρώ και μάλιστα για να επιτευχθεί αυτή επιβάλλεται claw-back πάνω από 300 εκατ. ευρώ. Η ανησυχία λοιπόν υπάρχει στο γεγονός ότι ναι μεν αποφασίστηκε το κονδύλι για τους ανασφάλιστους, όμως αυτό θα το πληρώσουν και πάλι οι εταιρείες, οι οποίες ζητούν να βρεθούν οπωσδήποτε νέοι πόροι. Γ. Σακ.

[SID:10087433]

1. ΣΕ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ

Μέσο: ΑΓΟΡΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/03/2016

Σελίδα: 13



ΣΕ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ τέθηκαν από την Τετάρτη όλοι οι μηχανισμοί και οι υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας για την παροχή βοήθειας και την αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών που έχουν προκύψει από τις μεγάλες προσφυγικές ροές. Είχε προηγηθεί διευρυμένη σύσκεψη την Τρίτη το πρωί, στην οποία συμμετείχαν ο αρμόδιος υπουργός Ανδρέας Ξανθός, ο αναπληρωτής Παύλος

Πολάκης και ο γ.γ. Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος. Στη σύσκεψη αποφασίστηκε η σύσταση συντονιστικού οργάνου, στο οποίο θα συμμετέχουν μεταξύ άλλων υπηρεσιών το ΚΕΕΛΠΝΟ και το ΕΚΑΒ. Εκτός από την απόφαση για παροχή ιατροφαρμακευτικής βοήθειας σε πρόσφυγες, στο υπουργείο παίρνουν τα μέτρα τους καθώς φοβούνται την εμφάνιση και εξάπλωση επιδημικών νόσων.

Δ.ΑΛΕΙΦ

2. ΣΦΕΕ ΔΩΡΕΑΝ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΤΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

Μέσο:ΑΞΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...05/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/03/2016

Σελίδα:36



Η Υγεία σήμερα

Η Νικολέτα Ντάμπου
ενημερώνει μέσα από το έγκυρο
ρεπορτάζ τις το κοινό για θέματα
που αφορούν στην Υγεία



ntampou@gmail.com

ΣΦΕΕ: ΔΩΡΕΑΝ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΤΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

► Στο πλαίσιο της Εταιρικής Κοινωνικής του Ευθύνης, τα μέλη του βοηθούν έμπρακτα στην περίθαλψη των εξαθλιωμένων αυτών ανθρώπων

Οι ανάγκες που προκύπτουν για στοιχειώδεις έστω υπηρεσίες υγείας στις χιλιάδες των προσφύγων που φτάνουν εξαθλιωμένοι στη χώρα μας περιλαμβάνονται και αυτές στον ανεπαρκή προϋπολογισμό για τη φαρμακευτική δαπάνη των 1.945 εκατ. ευρώ.



“
40.000
φάρμακα η
δωρεά από τις
φαρμακευτικές
εταιρείες, η
ανταπόκριση
των οποίων
ήταν άμεση

Οταν τους τελευταίους 12 μήνες έχουν περάσει από τη χώρα πάνω από 1.000.000 πρόσφυγες με συγκεκριμένες φαρμακευτικές ανάγκες, ενώ ταυτόχρονα δημιουργείται ανάγκη για έλεγχο μεταδοτικών νοσημάτων και εμβολιασμούς, νομίζω πως δεν χρειάζεται να πει κανείς τίποτε άλλο για να περιγράψει την κρισιμότερη παράμετρο της ανθρωπιστικής κρίσης που διογκώνεται. Την ίδια στιγμή που στην Ελλάδα ζούμε τη μεγαλύτερη ανθρωπιστική κρίση, με τους Έλληνες ασφαλισμένους να μη βρίσκουν τα φάρμακά τους και την πολιτεία να μην μπορεί να τους προσφέρει τις στοιχειώδεις υπηρεσίες υγείας, θα

πρέπει ο ελάχιστος προϋπολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης των 1.945 εκατ. ευρώ να μοιραστεί και με άλλους προς το παρόν 1.000.000 ανθρώπους και χωρίς κανείς να γνωρίζει με τη συνεχή ροή προσφύγων στην Ελλάδα τους πόσους θα φτάσουν.

Σημαντική βοήθεια

Η ιδιωτική πρωτοβουλία για ακόμη μια φορά στην Ελλάδα είναι αυτή που δίνει πρώτη χέρι βοήθειας τόσο για την ανακούφιση των επείγοντων προβλημάτων που σχετίζονται με την περίθαλψη των εξαθλιωμένων ανθρώπων που φτάνουν στη χώρα, όσο και σε ολόκληρη

την κοινωνία, καθώς προστατεύεται η δημόσια υγεία στις τοπικές κοινωνίες που σκάνουν το μεγαλύτερο βάρος, στηρίζοντας την πολιτεία και την κοινωνία σε αυτές τις δύσκολες ώρες, υπέρ όλων των ανθρώπων, χωρίς διακρίσεις. Αναφέρομαι στον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), ο οποίος έκανε δωρεά 40.000 φαρμάκων στους πρόσφυγες, στο πλαίσιο της Εταιρικής Κοινωνικής του Ευθύνης, με ευελιξία, αμεσότητα και την έμπρακτη υποστήριξη των εταιρειών-μελών του στην ανακούφιση των επείγοντων προβλημάτων που σχετίζονται με την περίθαλψη των εξαθλιωμένων αυτών ανθρώπων και

την προστασία της Δημόσιας Υγείας. Να σημειώσω ότι ο ΣΦΕΕ αμέσως έδωσε το «παρών», συμβάλλοντας τα μέγιστα στη συλλογική προσπάθεια για την αντιμετώπιση των αναγκών που συνοδεύουν την τεράστια έκρηξη του προσφυγικού προβλήματος, το οποίο βαθύνει την ανθρωπιστική κρίση που βιώνει η χώρα μας.

Να πω πιο συγκεκριμένα ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες-μέλη του ΣΦΕΕ ανταποκρίθηκαν με τη χορήγηση αντισταμινικών, αντιπυρετικών, αντισηπτικών, αντιβιοτικών κ.ά. φαρμάκων, μεριμνώντας ιδιαίτερα για: τα βρέφη, τα ανήλικα παιδιά, τις κακοποιημένες γυναίκες, τους ασθενείς, τους ηλικιωμένους. Αναλυτικότερα, ο ΣΦΕΕ προσέφερε: Αντιβιοτικά για τη θεραπεία ευρέος φάσματος λοιμώξεων.

Παυσίπονα / αντιπυρετικά, αντιμυκητιασικές αλοιφές.

Αλοιφές για μωρά / αντισηπτικά προϊόντα.

Αντιβιοτικά κατά θετικών κατά Gram μικροοργανισμών και φάρμακα για δερματολογικές παθήσεις.

Αντιβιοτικά κατά των λοιμώξεων, φάρμακα για την αντιμετώπιση της δυσπείψιας.

Αντιβιοτικά, αντισταμινικά, αντιδιαρροϊκά, αντιόξινα και αποχρεμπτικά φάρμακα για τη θεραπεία του πεπτικού έλκους και της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης, καθώς και αντιφλεγμονώδη φάρμακα.

3. ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΕΝΟΧΛΗΣΕΙΣ Ο ΑΝΤ' ΑΥΤΟΥ

Μέσο:ΕΠΕΝΔΥΣΗ

Ημ. Έκδοσης: ...05/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/03/2016

Σελίδα:39



Προκαλεί ενοχλήσεις ο αντ' αυτού

■ ΚΟΡΥΦΑΙΟ στέλεχος του πολιτικού γραφείου του υπουργού Υγείας, **Ανδρέα Ξανθού**, είναι εκείνο το οποίο «λύνει και δένει» στο **υπουργείο Υγείας**, ενώ έχουν ήδη αρχίσει να διατυπώνονται οι πρώτες πολύ έντονες ενοχλήσεις, τόσο εκ μέρους υπαλλήλων του **υπουργείου Υγείας** όσο και εκ μέρους στελεχών των εποπτευόμενων από το **υπουργείο Υγείας** φορέων και οργανισμών.

Αξίζει να σημειωθεί, μάλιστα, ότι το συγκεκριμένο στέλεχος του πολιτικού γραφείου του **Ανδρέα Ξανθού** έχει φθάσει στο σημείο να εκπροσωπήσει την πολιτική ηγεσία του **υπουργείου Υγείας** σε συνάντηση αντιπροσωπείας της με το... κουαρτέτο!



Μέσο:ΕΠΕΝΔΥΣΗ

Ημ. Έκδοσης: ...05/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/03/2016

Σελίδα:37



Κίνδυνος >>> Σε εφαρμογή το clawback από το 2016 - Πλέον είναι ορατό το ενδεχόμενο δραματικών ελλείψεων σε σκευάσματα από το ερχόμενο καλοκαίρι - Οι εναλλακτικές προτάσεις του ΣΦΕΕ και η άρνηση του υπουργού Υγείας για συζήτηση

SOS: Χωρίς δωρεάν φάρμακα για 6 μήνες τα νοσοκομεία

του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Δεν είναι μόνον ο αντιπρόεδρος της ΝΔ, Αδωνις Γεωργιάδης, ο οποίος προειδοποίησε την Τρίτη 16 Φεβρουαρίου ότι «εάν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ μείνουν το 2016 χωρίς φάρμακα, την ευθύνη θα φέρει η ίδια η κυβέρνηση». Αποτελεί κοινό τόπο ότι η υποχρέωση των φαρμακευτικών εταιρειών σε clawback, δηλαδή σε επιστροφή όλου του χρηματικού ποσού το οποίο υπερβαίνει το πλεόν της σχετικής δαπάνης για το 2016, θα οδηγήσει σε δραματικές ελλείψεις φαρμάκων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, ήδη από το ερχόμενο καλοκαίρι, καθώς οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν θα προσφέρουν για έξι μήνες δωρεάν φάρμακα στο ΕΣΥ. Είναι απορίας άξιον το γεγονός ότι ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, αρνείται συστηματικά να συζητήσει το σχετικό πρόβλημα και αποφεύγει να ανταποκριθεί στην επείγουσα έκκληση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) για συνάντηση μεταξύ των δύο μερών, με αντικείμενο τα προτεινόμενα από τον ΣΦΕΕ εναλλακτικά στο νοσοκομειακό clawback μέτρα...

Σημειώνεται ότι οι πραγματικές ανάγκες σε νοσοκομειακά φάρμακα βρίσκονται στο επίπεδο των 740 εκατ. ευρώ για καθένα από τα τελευταία δύο έτη, ενώ η κυβέρνηση έχει ορίσει βάσει νόμου κλειστό σχετικό προϋπολογισμό στα... 540 εκατ. ευρώ!

Ερωτήματα

Τα ερωτήματα τα οποία προκύπτουν είναι τα εξής:

■ Είναι σε θέση η κυβέρνηση να καταγράψει τις πραγματικές ανάγκες σε φάρμακα για τους πολίτες και με ποια μέτρα θα ελεγχθεί η νοσοκομειακή



info

Τι είναι το clawback

Ο όρος «clawback» ή επανάλωση είναι μια ειδική ρήτρα που συνήθως περιλαμβάνεται στις συμβάσεις απασφάλωσης των χρηματοπιστωτικών εταιρειών. Ο σκοπός της ρήτρας είναι να εξασφαλίσει μια επιλογή για έναν εργοδότη να περιορίσει τα μόνον σε περίπτωση καταστροφικής αλλαγής σε μια εταιρεία, όπως σε αυτήν της οικονομικής κρίσης του 2007-2010. Το νοσοκομειακό clawback στην ουσία αφορά την κάλυψη από τις επιχειρήσεις της επιπλέον δαπάνης στο φάρμακο. Το ποσό υπέρβασης που υποχρεούνται να επιστρέψουν οι φαρμακευτικές εταιρείες υπολογίζεται με βάση τα πραγματικά στοιχεία πωλήσεων που καταθέτουν στον ΕΟΦ κάθε μήνα.

φαρμακευτική δαπάνη;

■ Ποιος θα είναι ο υπεύθυνος, στην περίπτωση κατά την οποία υπάρχουν υπερβάσεις;

■ Με ποιον τρόπο θα προστατευθεί ο ασθενής, όταν εξαντληθεί το ως άνω ποσό, και με ποιον τρόπο η κυβέρνηση θα εξασφαλίσει ότι δεν θα υπάρξουν ελλείψεις και δεν θα μείνουν οι ασθενείς χωρίς τα φάρμακά τους;

■ Είναι πολύ ρεαλιστική η επιδίωξη της κυβέρνησης οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις να υποκαταστήσουν την κοινωνική πολιτική, την οποία οφείλει η Πολιτεία να παρέχει;

Η επιστολή

Με επιστολή του προς τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, και τον πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), Σωτήρη Μπερούμη, την οποία απέστειλε στις 26 Ιανουαρίου 2016, ο ΣΦΕΕ υ-

πογραμμίζει, μεταξύ άλλων:

«Η χρήση του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback) αποτελεί φοροεισπρακτικού χαρακτήρα μέτρο και δεν προωθεί την εφαρμογή διαρθρωτικών αλλαγών, οι οποίες είναι απαραίτητες για τον εξορθολογισμό της δαπάνης και την πραγματική βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας συνολικά. Ο μηχανισμός αυτός πρέπει να θεωρείται προσωρινός και να καταργηθεί, καθώς δεν βοηθά ούτε στην ανακατανομή του πόρων ούτε στον εξορθολογισμό της συνταγογράφησης και την προώθηση της καλής κλινικής πρακτικής. Πρέπει να χρησιμοποιούμε τις πιο αποδοτικές θεραπείες και, ταυτόχρονα, να εκπαιδεύσουμε το κατάλληλο ύψος του προϋπολογισμού, δεδομένης της υποχώρησης της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, της οικονομικής κρίσης και της ασφαλιστικής κατάστασης του πληθυσμού».



>>> Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, ήταν αρνητικός στις εναλλακτικές προτάσεις του ΣΦΕΕ.

Προτάσεις και μέτρα

>>> Στα μέτρα άμεσης εφαρμογής και εξοικονόμησης ο ΣΦΕΕ προτείνει, μεταξύ άλλων, με την ως άνω επιστολή του:

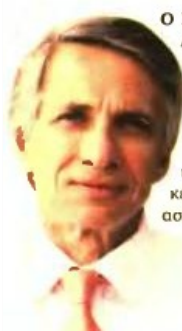
✓ Τη συσσώρευση και την ενεργοποίηση της Τεχνικής Επιτροπής Παρακολούθησης της Φαρμακευτικής Δαπάνης, σε μηνιαία βάση.

✓ Τη χρήση των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων Συνταγογράφησης, την εφαρμογή registries για τις δέκα πιο δαπανηρές θεραπευτικές κατηγορίες και, κατ' επέκταση, για όλες τις νοσους και τον καθορισμό ενός πλαισίου για την παρακολούθηση ενός μηχανισμού ελέγχου της εφαρμογής αυτών.

✓ Την εφαρμογή registries για τις δέκα πιο δαπανηρές κατηγορίες προϊόντων τα οποία πωλούνται από τον ΕΟΠΥΥ (αρκικά), ώστε να γίνεται σύλληψη και αποτύπωση των πραγματικών δεδομένων για την κατανάλωση πόρων του ασφαλιστικού συστήματος.

✓ Την άμεση ενεργοποίηση της Επιτροπής Διαπραγματεύσεων και τη χρήση πολιτικών διαχείρισης της αβεβαιότητας.

Π. Αποστολίδης: «Αποθαρρύνονται οι επενδύσεις»



Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ του ΣΦΕΕ, Πασχάλης Αποστολίδης, σε ομιλία του σε πρόσφατο συνέδριο για τη Βιοτεχνολογία, ανέφερε, μεταξύ άλλων, ότι «το clawback αποτελεί αιφνιδιαστική απόφαση που αποθαρρύνει τις νέες επενδύσεις. Μπλοκάρει τις αναπτυξιακές δυνατότητες του φαρμακευτικού κλάδου και στερεί από τους ασθενείς θεραπευτικές δυνατότητες. Φάρμακα που προσφέρουν εθελοντικές εκπτώσεις ή φάρμακα που η συνταγογράφηση τους βασίζεται

σε μπρώο ασθενών θα πρέπει να εξαιρεθούν από το clawback».

Στη συνέχεια, ο Πασχάλης Αποστολίδης απάντησε τα εξής ερωτήματα:

1. Ποιες κατηγορίες περιλαμβάνει το όριο δαπανών δημόσιων νοσοκομείων 570 εκατ. για το 2016 και, κατ' επέκταση, ποια τα όρια που έχουν θεσπιστεί με τον νόμο για τα άλλα έτη;

2. Χρειάζεται διευκρίνιση για το πού συμπεριλαμβάνεται η δαπάνη για τους απόρους και για τους ανασφάλιστους και το ύψος αυτής;

3. Έχει προβλεφθεί η δαπάνη για πρόσφυγες, η οποία αναμένεται να αυξηθεί;

4. Τα ΚΕΝ περιλαμβάνουν και το κόστος φαρμακευτικής δαπάνης. Με το μέτρο του ορίου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, θα έχουμε διπλό περιορισμό στον προϋπολογισμό των φαρμάκων;

5. Αν έχουμε προϋπολογισμό για τα ΚΕΝ, που περιλαμβάνουν όλα τα κέντρα κόστους, γιατί να έχουμε ξεχωριστό για το νοσοκομειακό φάρμακο;

6. Πώς προβλέπεται να αντιμετωπιστεί η κατάσταση παραγγελιών των νοσοκομείων όταν υπερβούν τον προϋπολογισμό, δεδομένου ότι, προκειμένου να παραγγείλουν, χρειάζεται προηγούμενη έγκριση δαπάνης (ΑΔΑ) από το υπουργείο;

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...05/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...05/03/2016

Σελίδα: 61



► Το 2014 έλεγχος που έγινε σε επτά **κλινικές** κατέληξε σε καταλογισμό προστίμων ύψους 325.000 ευρώ. Αντίστοιχα το πρώτο εξάμηνο του 2015 επιβλήθηκαν πρόστιμα ύψους 55.000 ευρώ σε δύο **κλινικές**



► Καταγράφηκαν περιπτώσεις ασφαλισμένων οι οποίοι νοσηλεύτηκαν σε ιδιωτική **κλινική** για συγκεκριμένη πάθηση και «εμφάνισαν» όλοι τις ίδιες επιπλοκές, «φουσκώνοντας» έτσι τον λογαριασμό για τον ΕΟΠΥΥ

υπηρεσία ελέγχου δαπανών (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) εντόπισε σημαντικές υποθέσεις, μεταξύ των οποίων:



Καταχρηστικές χρεώσεις σε ασφαλισμένους κατά τη νοσηλεία τους σε ιδιωτικές **κλινικές** συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ, με χρήση ΚΕΝ ή ημερήσιου νοσηλίου, καθώς και σε νοσηλείες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Το συνολικό κόστος καταχρηστικών χρεώσεων για τους ασφαλισμένους ανέρχεται στα 57.175 ευρώ.



Υπολογίστηκαν ποσά καταχρηστικών χρεώσεων στον ΕΟΠΥΥ από νοσηλείες ασφαλισμένων του σε ιδιωτικές **κλινικές** συνολικού ύψους 129.244,14 ευρώ. Απεστάλησαν έγγραφα προς τις αρμόδιες Περιφερειακές Διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ για την περικύλιση των ποσών αυτών κατά την εκκαθάριση των αιτούμενων ποσών των παρόχων.



Επίσης, αποκαλύφθηκαν δύο περιπτώσεις καταχρηστικών χρεώσεων από ιδιωτικές **κλινικές** σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ κατά τη νοσηλεία τους και αποφασίστηκε η επιστροφή ποσών ύψους 25.000 από τις **κλινικές** στους ασφαλισμένους.



Μάλιστα, σε μία περίπτωση ελέγχου σε ιδιωτική **κλινική** το υπολογισθέν ποσό με το οποίο χρεώθηκε καταχρηστικά ο ΕΟΠΥΥ ανήλθε σε 125.033,70 ευρώ. Μετά την παρέμβαση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ αποφασίστηκε να παρακρατηθεί το αντίστοιχο ποσό από την επόμενη πληρωμή της **κλινικής** από τον ΕΟΠΥΥ.

Σημειώνεται ότι το 2014 υπεβλήθησαν από τις ιδιωτικές **κλινικές**, τιμολόγια ύψους 469.524.381 ευρώ για νοσηλείες και το α' εξάμηνο του 2015, 369.269.013 ευρώ για νοσηλείες σε ιδιωτικές **κλινικές**.

Ωστόσο, το ετήσιο όριο δαπάνης για υπηρεσίες - Νοσηλεία Ιδιωτικών **Κλινικών** ανέρχεται σε 235.000.000 ευρώ και το μηνιαίο όριο δαπάνης 19.583.333, αντίστοιχα.

ΕΛΕΓΧΟΙ - ΠΟΙΝΕΣ - ΠΡΟΣΤΙΜΑ

Παράλληλα, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ προχώρησε σε θεσμική ενίσχυση και του πλαισίου ελέγχων παραβατικότητας μεταξύ των παρόχων του. Στο παράλληλο πρόγραμμα που ψηφίστηκε πρόσφατα από τη Βουλή προβλέπεται ότι «οι έλεγχοι πραγματοποιούνται τόσο σε πραγματικό χρόνο με επιτόπιες επισκέψεις στους παρόχους και απομακρυσμένα με χρήση νέων τεχνολογιών όσο και εκ των υστέρων με έλεγχο των δικαιολογητικών και με χρήση νέων τεχνολογιών και στατιστικές μεθοδολογίες». Όπως εξηγείται, τα ποσά που προκύπτουν από ποινές ή εκπρώσεις βάσει των ελέγχων εισπράττονται ή συμψηφίζονται και εισέρχονται σε ειδικό λογαριασμό, ο οποίος με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ετήσια βάση για αναπτυξιακούς σκοπούς του Οργανισμού.

REAL TIME ΕΛΕΓΧΟΣ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ **ΚΛΙΝΙΚΕΣ**

Στο «μικροσκόπιο» οι φουσκωμένοι λογαριασμοί του ΕΟΠΥΥ

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Στο «στόχαστρο» του ΕΟΠΥΥ βρίσκονται οι δαπάνες των ασφαλισμένων του για νοσηλεία σε ιδιωτικές **κλινικές**. Η διοίκηση του Οργανισμού έχει εντοπίσει περιπτώσεις καταχρηστικών χρεώσεων, καθώς και άλλες ύποπτες χρεώσεις. Μάλιστα καταγράφηκαν περιπτώσεις ασφαλισμένων οι οποίοι νοσηλεύτηκαν σε ιδιωτική **κλινική** για συγκεκριμένη πάθηση και «εμφάνισαν» όλοι τις ίδιες επιπλοκές, «φουσκώνοντας» έτσι τον λογαριασμό για τον ΕΟΠΥΥ. Η διοίκηση του Οργανισμού εκτιμά ότι αυτή η πρακτική κοστίζει στον ΕΟΠΥΥ μόνο για ένα ΚΕΝ (κλειστό **ενοποιημένο νοσώλιο** ανά κατηγορία διάγνωσης) ένα εκατ. ευρώ!

Ο νέος διοικητής του ΕΟΠΥΥ κ. Σωτήρης Μπερόμης, στο πλαίσιο αυτό, προχωρεί έως τέλος του μήνα στην εφαρμογή «real time» ελέγχου των δαπανών στις ιδιωτικές **κλινικές**. Ο έλεγχος για το κόστος νοσηλείας των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ θα γίνεται επί τόπου και όχι εκ των υστέρων, ώστε ο ΕΟΠΥΥ να μην αποζημιώνει αυξημένους λογαριασμούς ή εικονικές εξετάσεις και ιατρικές πράξεις.

Τα στοιχεία για τις καταχρηστικές χρεώσεις ιδιωτικών **κλινικών** είναι αποκαλυπτικά. Το 2014 έλεγχος που έγινε σε επτά **κλινικές** κατέληξε σε καταλογισμό προστίμων ύψους 325.000 ευρώ, 300.000 ευρώ από ελέγχους σε πέντε **κλινικές** και σε 80.000 σε κλινικές λόγω καταχρηστικών χρεώσεων σε επτά ασφαλισμένους.

Αντίστοιχα το πρώτο εξάμηνο του 2015 επιβλήθηκαν πρόστιμα ύψους 55.000 ευρώ σε δύο **κλινικές**. Το ίδιο διάστημα η αρμόδια



Το 2014 υπεβλήθησαν από τις ιδιωτικές **κλινικές**, τιμολόγια ύψους 469.524.381 ευρώ για νοσηλείες και το α' εξάμηνο του 2015, 369.269.013 ευρώ για νοσηλείες σε ιδιωτικές **κλινικές**



«Ακέφαλα» αλλά και «άοπλα» τα νοσοκομεία

Σε κατάσταση συναγερμού το ΕΣΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Αρχές Μαρτίου και τα νοσοκομεία παραμένουν «ακέφαλα», το προσωπικό μετρά τις... σύριγγες για να βγάλει την εφημερία, τα χρέη προς τους προμηθευτές συσσωρεύονται και οι εντεινόμενες ελλείψεις προσωπικού οδηγούν σε αναστολή λειτουργίας κλινικών. Τα σοβαρότερα προβλήματα του ΕΣΥ, όπως αυτά καταγράφονται από γιατρούς και νοσηλευτές που εκπέμπουν SOS, τους πρώτους μήνες του έτους, είναι τα εξής:

1. Διοικήσεις Νοσοκομείων. Τρεις μήνες μετά το μαζικό «έξω» των διοικητών, το κενό συνεχίζουν να καλύπτουν οι διευθυντές ιατρικής υπηρεσίας. Σε κάποιες λίγες περιπτώσεις οι «προσωρινοί» διοικητές φτάνουν ακόμα και στα όρια της παραίτησης λόγω κυρίως των συνθηκών ασφυξίας στα νοσοκομεία από ελλείψεις προσωπικού και υλικών. Η διαδικασία επιλογής νέων διοικητών είναι σε εξέλιξη και η αρμόδια Επιτροπή Αξιολόγησης εξετάζει τους φακέλους των υποψηφίων, ενώ θα ακολουθήσουν οι προσωπικές συνεντεύξεις. Αρχικά θα επιλεγούν οι νέοι διοικητές για τα νοσοκομεία των νησιών του Αιγαίου που «δοκιμάζονται» από το προσφυγικό κύμα. Θα ακολουθήσουν οι τοποθετήσεις διοικητών σε μεγάλα νοσοκομεία Αθήνας και Θεσσαλονίκης και στα Πανεπιστημιακά. Εν συνέχεια, θα επιλεγούν διοικητές για τα υπόλοιπα νοσοκομεία. Το πότε θα ολοκληρωθεί η διαδικασία δεν είναι σαφές και οι πλέον δυσοίωνες εκτιμήσεις κάνουν λόγο για καλοκαίρι...

2. Ελλείψεις υλικών. Ίσως το πιο «φλέγον» πρόβλημα των νοσοκομείων αυτή τη στιγμή. Το παράδοξο είναι ότι δεν αποδίδεται τόσο στην έλλειψη πόρων, όσο στο Παρατηρητήριο Τιμών που δεν επιτρέπει στα νοσοκομεία να αγοράζουν υλικά με τιμές υψηλότερες από αυτές που το ίδιο αναρτά. Έτσι, εάν κάποιος προμηθευτής έχει κάνει ειδική προσφορά με ιδιαίτερα χαμηλή τιμή σε κάποιο νοσοκομείο, αυτή η τιμή «κλειδώνει» στο Παρατηρητήριο ως ανώτατη επιτρεπτή για όλους. Ωστόσο, οι τιμές αυτές δεν ανταποκρίνονται στην εικόνα της αγοράς. Τις τελευταίες εβδομάδες το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα έντονο με τις σύριγγες και όπως ανέφεραν την περασμένη Τρίτη στην «Κ» εργαζόμενοι σε μεγάλο νοσοκομείο του Λεκανοπεδίου, «εάν δεν λυθεί το πρόβλημα, δεν θα έχουμε σύριγγες για την εφημερία μας το Σαββατοκύριακο». Τα νοσοκομεία έχουν επανειλημμένως στείλει επιστολές στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, αναζητώντας λύση και η μόνη απάντηση που λαμβάνουν είναι ότι πρέπει να εφαρμόσουν τον νόμο. Έτσι, με προσωπικό ρίσκο -

αφού το υπουργείο δεν δίνει εγγράφως κατεύθυνση για λύση-οι διοικούντες αγοράζουν μικροποσότητες για να μην ξεμείνουν τα νοσοκομεία. Το πρόβλημα δεν αφορά μόνο τις σύριγγες αλλά σε μία σειρά αναλώσιμα υλικά και αντιδραστήρια. Είναι ενδεικτικό ότι μόλις πριν από λίγες ημέρες, με απόφαση του **υπ. Υγείας** εξαιρέθηκαν τα φίλτρα τεχνητού νεφρού από το Παρατηρητήριο.

3. Χρέη νοσοκομείων. Ανέρχονται σε 1,3 δισ. ευρώ και στα περισσότερα νοσοκομεία χρονολογούνται από το 2014. Το διάστημα Σεπτ.-Δεκ. 2015, η ταμειακή εξόφληση των προμηθευτών είχε μπει σε ομαλή πορεία, με μέσο όρο μηνιαίας εξόφλησης τα 157 εκατ. ευρώ. Ωστόσο, από τον Δεκέμβριο έως σήμερα οι πληρωμές έχουν «ανασταλεί». Όπως ανέφερε στην «Κ» προμηθευτής, αυτό οφείλεται στο ότι καθυστέρησε η έγκριση των προϋπολογισμών των νοσοκομείων. «Η διαδικασία αυτή ξεκίνησε εδώ και λίγες ημέρες. Αλλά φτάσαμε Μάρτη...», επισήμανε. Σύμφωνα με το **υπ. Υγείας**, η τελική κρατική χρηματοδότηση για τα νοσοκομεία δια-

Χωρίς διοικητές και γιατρούς, δίχως υλικά και με συσσωρευμένα χρέη - Κλινικές απειλούνται ακόμα και με αναστολή λειτουργίας.

μορφώθηκε για το 2016 στα 1,156 δισ. ευρώ, δηλαδή κατά 130 εκατ. ευρώ υψηλότερη σε σχέση με πέρυσι. Η αύξηση όμως, όπως αναφέρουν στελέχη των νοσοκομείων, μένει να φανεί στην πράξη...

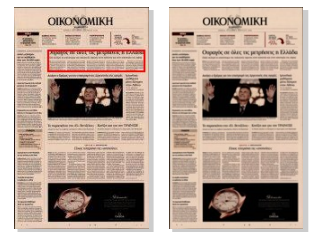
4. Στελέχωση. Σήματα κινδύνου στέλλουν τα νοσοκομεία όλης της χώρας λόγω ελλείψεων σε γιατρούς. Είναι ενδεικτικό ότι η καρδιολογική κλινική και το αιμοδυναμικό του νοσοκομείου Ρόδου οδηγούνται σε αναστολή λειτουργίας εάν δεν στελεχωθούν άμεσα με γιατρούς, ενώ το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου Πτολεμαΐδας έχει μείνει χωρίς γιατρό: η θητεία των ειδικευόμενων έχει λήξει και οι γενικοί γιατροί των Κέντρων Υγείας δεν θέλουν να μετακινηθούν στα ΤΕΠ του νοσοκομείου. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία τα έξι τελευταία έτη έχουν αποχωρήσει από το ΕΣΥ 20.000 γιατροί και εργαζόμενοι χωρίς να προσληφθεί ουδείς. Προς το παρόν από το **υπ. Υγείας** έχουν προκηρυχθεί 985 θέσεις μόνιμου προσωπικού στις οποίες δεν περιλαμβάνονται γιατροί και τα αποτελέσματα με τους επιτυχόντες βγαίνουν τώρα. Τέλος, εκκρεμεί η προκήρυξη των 2.440 θέσεων για τις οποίες έχει δεσμευθεί από το καλοκαίρι το **υπ. Υγείας**...

7. ΟΥΡΑΓΟΣ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ Η ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/03/2016

Σελίδα: 1



Ουραγός σε όλες τις μετρήσεις η Ελλάδα

Πολύ σκληρό το αποτύπωμα της πολυετούς ύφεσης στην κοινωνία και στην οικονομία της χώρας

Επειτα από την παρατεταμένη ύφεση των τελευταίων ετών, η εικόνα της χώρας παραμένει απογοητευτική, καθώς το πρόγραμμα των διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων προχωράει με αργά βήματα.

Μελέτες της Παγκόσμιας Τρά-

πεζας και στοιχεία από τον ΟΟΣΑ και το Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ περιγράφουν μάλλον μίαν υπανάπτυκτη, τριτοκοσμική χώρα, όπου οι έννοιες της αποτελεσματικής διακυβέρνησης, της λογοδοσίας και της εφαρμογής των νόμων

παίρνουν χαμηλούς βαθμούς. Η Ελλάδα είναι ουραγός σε μισθούς και σε συντάξεις, στα επαγγελματικά προσόντα, στην τεχνολογία, στην κοινωνική δικαιοσύνη, στην προστασία του περιβάλλοντος, στις ψηφιακές δεξιότητες, στις ευρυ-

ζωνικές συνδέσεις. Αλλά πρωταθλήτρια σε φόρους και σε υψηλές ασφαλιστικές εισφορές που ανεβάζουν το κόστος εργασίας και δεν βοηθούν στην αντιμετώπιση της ανεργίας, όπου και εδώ η Ελλάδα βρίσκεται στην κορυφή.

Ενδεικτικά, στην αντιμετώπιση της διαφθοράς η χώρα κατατάσσεται στην 102η θέση παγκοσμίως, κάτω από τη Σερβία, τη Ρουμανία, την Τουρκία, την Ιταλία, τα νησιά Μάρσαλ, τα νησιά Φίτζι, τη Σκόπια και την Κούβα. **Σελ. 2**

Σελίδα: 2

Με βάση συγκεκριμένα κριτήρια που καθορίζουν την αποτελεσματικότητα του κράτους, την ανταγωνιστικότητα και την ποιότητα ζωής.

Κριτήριο ▶	Ανταγωνιστικότητα	Κυβερνητική αποτελεσματικότητα	Λειτουργία θεσμών και ανάπτυξη ιδιωτικού τομέα	Αντιμετώπιση διαφθοράς	Επίδοση μαθητών	Καινοτομία, έρευνα και ανάπτυξη	Εργατικό δυναμικό με τα περισσότερα προσόντα
Θέση (σύνολο χωρών) ▶	81 (144)	66 (209)	74 (209)	102 (209)	43 (65)	45 (141)	23 (60)
Αμέσως καλύτερη χώρα ▶	Ουρουγουάη	Σεϋθέλλες	Παναμάς	Σερβία	Ισραήλ	Μολδαβία	Νότια Κορέα
Αμέσως χειρότερη χώρα ▶	Μολδαβία	Κόστα Ρίκα	Ελ Σαλβαδόρ	Γκάνα	Τουρκία	Πολωνία	Τσεχία

Αριθμός ΑΕΙ στα 500
πρώτα παγκοσμίως

FAA05a ● ●

INTEC-COTA, (Интеллектное Управление Технологическими Процессами), top.universities.com, globalinnovationindex.com

H KATHMERINH

Κάτω από τη βάση, στην παγκόσμια κατάταξη, σε κρίσιμους τομείς της καθημερινότητας

Δυστυχώς, όπως αποκαλύπτουν μελέτες της Παγκόσμιας Τράπεζας και όπως επιβεβαιώνουν άλλα στοιχεία από τον ΟΟΣΑ και το Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ, η Ελλάδα ανήκει σε αυτή την κατηγορία. Η Παγκόσμια Τράπεζα έχει δημιουργήσει σειρά δεικτών που μετρούν την αποτελεσματικότητα ενός κράτους, λαμβάνοντας όχι μόνο ποσοτικούς δείκτες αλλά και ποιοτικούς, οργανωτικούς και κοινωνικούς. Σύμφωνα με τους μελετητές, οι χαμηλές βαθμολογίες σε διάφορους τομείς της οικο-

• **Ποιότητα νόμων και θεσμών.** Και αυτός ο δείκτης επιδεινώνεται

Η Ελλάδα
είναι λιγότερο
αποτελεσματική
στην αντιμετώπιση
της διαφθοράς,
σε σχέση
με τους φορολογικούς
παραδείσους.

• **Εκφραση λόγου και λογοδοσία.** Ένας από τους πιο σημαντικούς δείκτες για τη λειτουργία ενός δημοκρατικού κράτους είναι αυτός που μετρά τα δικαιώματα των πολιτών, όπως το δικαίωμα έκφρασης και διαμαρτυρίας, αλλά ταυτόχρονα και τις υποχρεώσεις, δηλαδή τη λογοδοσία. Η Ελλάδα βλέπεται από την 67η θέση να βρίσκεται υψηλότερα χώρας όπως η Νότια Κορέα, το Ναούρου και η Τόνγκα. Προφανώς, όχι γιατί δεν υπάρχει το δικαίωμα έκφρασης, αλλά επειδή δεν υπάρχει λογοδοσία. Δηλαδή ποιος έχει την ευθύνη και ποιος ποίνει να

• **Κλινικές μελέτες.** Η γραφειοκρατία, η έλλειψη υποδομών και η απουσία φορολογικών κινήτρων κρατούν την Ελλάδα στις τελευταίες θέσεις των κλινικών μελετών. Η χώρα μας προσελκύει περίπου 80 εκατ. ευρώ ετησίως, τη στιγμή που η Κύπρος προσελκύει 85 εκατ. ευρώ και η Ισπανία 1 δισ. ευρώ, σύμφωνα με τον **SDFE** (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος).

Η βδομάδα ύφεση έπιασε την ελληνική αγορά εργασίας απροετοίμαστη σε όλα τα στάδια: από τη βασική έως την ανώτατη εκπαίδευση και από την κατάρτιση έως την πιστοποίηση προσόντων τυπικής και μη τυπικής μάθησης. Μελέτη του ΟΟΣΑ δείχνει ότι ένας στους τέσσερις Έλληνες μαθητές δεν είναι σε θέση να εντοπίζει πληροφορίες σε ένα κείμενο, να διερευνεί διδασκόμενες ρουτίνες ακολουθώντας οδηγίες, να κάνει απλή σύνδεση ανάμεσα στην πληροφορία που

βρίσκεται στο κείμενο και σε κοινή καθημερινή γνώση.
Σε άλλη μελέτη, η ΟΟΣΑ κατατάσσει τη χώρα μας μεταξύ των 8 χειρότερων, με βάση την ποιότητα εργασιών, η οποία μετρά και τη δυνατότητα να βρει κάποιος καλύτερη δουλειά βάσει των προσόντων του.
Η Ελλάδα κατατάσσεται 33η μεταξύ 50 χωρών, κάτω από την Πορτογαλία, την Ισπανία, την Τσεχία, την Ουγγαρία και την Πολωνία, με βάση έναν δείκτη ο οποίος λαμβάνει υπ' όψιν τις δο-

πόνες σε έρευνα και ανάπτυξη (R&D), την προσιθέμενη αξία της μεταποίησης, την παραγωγικότητα, το ποσοστό των δημοσίων εισηγμένων τεχνολογικών εταιρειών, την έκδοση πατεντών και τη συμμετοχή των πολιτών στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Ο δείκτης αυτός, ο οποίος καταρτίζεται από το Bloomberg, βρίσκεται στην Ελλάδα στην προτελευταία θέση σε ό,τι αφορά την προσιθέμενη αξία της μεταποίησης και στην 40ή στην κατάταξη για έρευνα και εξέλιξη.

8. ΟΙ ΚΥΡΙΟΙ ΤΩΝ ΚΥΡΙΩΝ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/03/2016

Σελίδα: 30



ΟΙ ΚΥΡΙΟΙ ΤΩΝ... ΚΥΡΙΩΝ

Η τακτοποίηση ημετέρων και δη συγγενών σε καίριες κρατικές ή κυβερνητικές θέσεις δεν αποτελεί σίγουρα είδηση επί διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - τα κρούσματα της οικογενειοκρατίας έχουν πάρει μορφή επιδημίας. Τα δύο νέα περιστατικά καταγράφονται στο υπουργείο Υγείας. Πρωταγωνίστριες οι δύο γυναίκες επικεφαλής του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), η πρόεδρος **Κατερίνα Αντωνίου**, αναπληρώτρια καθηγήτρια Φαρμακολογίας της Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων, και η Α' αντιπρόεδρος **Δέσποινα Μακρίδακη**, διευθύντρια φαρμακείου ΓΝΑ Σισμανόγλειου «Αμαλία Φλέμινγκ». Αφού τακτοποιήθηκαν οι ίδιες, τακτοποιήθηκαν και οι σύζυγοί τους, προφανώς για λόγους «ισότητας των φύλων»: Ο σύζυγος της κυρίας **Αντωνίου**, **Θωμάς Υφαντής**, καθηγητής Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, αποσπάστηκε ως σύμβουλος στο πολιτικό γραφείο του αναπληρωτή τότε υπουργού Υγείας, **Ανδρέα Ξανθού**.

Στη συνέχεια τοποθετήθηκε και στο Δ.Σ. του ΟΚΑΝΑ. Μετά τις εκλογές του περασμένου Σεπτεμβρίου συνέχισε να βρίσκεται στο πλευρό του Ανδρέα Ξανθού ως ειδικός σύμβουλος του υπουργού πια. Ο σύζυγος της κυρίας Μακρίδακη, **Γιώργος Δενδραμής**, είχε διοριστεί μετακλητός υπάλληλος και διευθυντής στο πολιτικό γραφείο του πρώην υπουργού Υγείας, **Παναγιώτη Κουρουμπλή**, κομματάρχη του οποίου είναι άλλωστε στη Β' Αθήνας. Τώρα είναι μεταπτυχιακός φοιτητής με αντικείμενο τη Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) και προορίζεται για διοικητής σε κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα - μάλλον δεν θα πονοκεφαλιάζει για την όποια «διαδικασία» υπάρχει στην επιλογή των διοικήσεων, αφού αυτός είναι «κομματικός εκλεκτός» με το μπόνους της «συγγένειας».

Τ.Κ.



18

πρώτο θέμα
06.03.16ΑΝΑΙΣΘΗΤΗ Η ΕΥΡΩΠΗ,
ΑΝΕΥΘΥΝΗ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΥγειονομική
βόμβα
οι χιλιάδες
μετανάστες

Ουδείς μπορεί να αποκλείσει το ξέσπασμα επιδημιών λοιμωδών νοσημάτων στους προσφυγικούς πληθυσμούς, από τις -θεωρητικά- απλές και ελεγχόμενες, όπως η ιλαρά και η ανεμοβλογιά, μέχρι τις πιο σοβαρές και απειλητικές για τη δημόσια υγεία, όπως η φυματίωση και η πολιομυελίτιδα



Υγειονομική βόμβα που μπορεί να απασφαλιστεί ανά πάσα στιγμή με απρόβλεπτες επιπτώσεις για τη χώρα χαρακτηρίζουν οι ειδικοί τους δεκάδες χιλιάδες πρόσφυγες που έχουν εγκλωβιστεί -και, όπως φαίνεται, θα παραμείνουν- στην Ελλάδα.



Ιλιος Παναγιώτας
Καρλατζόπουλος

karlatz@protothema.gr

Στους άτυπους καταυλισμούς και στα επίσημα πεδία φιλοξενίας ή συγκεντρώσεως προσφύγων επικρατεί χάος. Πέραν της καταμέτρησης, δεν διενεργείται καμία άλλη καταγραφή και επιτήρηση. Κανείς δεν καταγράφει το υγειονομικό προφίλ, τα προβλήματα υγείας, τις τυχόν λοιμώδεις μεταδοτικές ασθένειες αυτών των ανθρώπων, ούτε καν των παιδιών, των εγκύων, των αναπήρων, των χρονίως πασχόντων, που αποστέλλονται και τις ομάδες υψηλού κινδύνου των προσφύγων. Καταγράφονται μόνο οι ισογενείς λοιμώξεις -και αυτές εκ των πραγμάτων και λόγω ανάγκης-, καθώς με τον συγχρωτισμό υπάρχει μεγάλη έξαρση ιδίως σε αναπνευστικές και τροφιογενείς λοιμώξεις που χρήζουν άμεσων αντιμετώπισης. Την ίδια στιγμή, ουδείς μπορεί να αποκλείσει το ξέσπασμα επιδημιών λοιμωδών νοσημάτων στους προσφυγικούς πληθυσμούς, από τις -θεωρητικά- απλές και ελεγχόμενες, όπως η ιλαρά και η ανεμοβλογιά, μέχρι τις πιο σοβαρές και απειλητικές για τη δημόσια υγεία, όπως η φυματίωση και η πολιομυελίτιδα.

Κανείς δεν καταγράφει το υγειονομικό προφίλ, τα προβλήματα υγείας, τις τυχόν λοιμώδεις μεταδοτικές ασθένειες αυτών των ανθρώπων, ούτε καν των παιδιών, των εγκύων, των αναπήρων...

Επικίνδυνη είναι η κατάσταση, όμως, που επικρατεί και σε επίπεδο υγειονομικής διαχείρισης των προσφύγων. Η κυβέρνηση είναι παντελώς άποια, ενώ οι συστηματικές προσπάθειες των φιλανθρωπικών και Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ), των δήμων αλλά και των μεμονωμένων πολιτών που θέλουν να βοηθήσουν κυρίως στη σίτιση, αλλά και την περιθώφιση των προσφύγων, προφανώς δεν αρκούν.

Το **Υπουργείο Υγείας** μόλις την περασμένη Τρίτη δρομολόγησε έναν στοχευμένο συντονιστικό μηχανισμό των προσφυγικών πεδίων, με επικεφαλής τον Διοικητή του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΕΥ) **Νίκο Παπαευσταθίου**, που θεωρείται έμπειρος σε επείγουσα θέματα, στην παρούσα φάση όμως ως συντονιστής καλείται να διαχειριστεί δεκάδες φορείς δημόσιες και ιδιωτικές πρωτοβουλίες που είναι... ανεξέλεγκτοι.

«Τους αντιμετωπίσαμε ως μετακινούμενους»

«Αρμόδιος από το **Υπουργείο Υγείας** δεν είχαμε λάβει μέχρι πρότινος καμία ιδιαίτερη εντολή. Αντιμετωπίζαμε τους πρόσφυγες ως πληθυσμό μετακινούμενο που βρίσκεται προσωρινά στην Ελλάδα και πρόκειται να φύγει από τη χώρα. Γι' αυτό, άλλωστε, γινόταν μόνο αριθμητική καταγραφή. Δεν γνώριαν ούτε γίνεται ακόμη επιδημιολογική επιτήρηση. Δεν ξέραμε δηλαδή τυχόν νοσήματα, λοιμώξεις ή μη, που μπορεί να έχουν, ούτε γνωρίζαμε την επιβλαβή κατάσταση των παιδιών που αποστέλλουν πολύ μεγάλο πληθυσμό, το 35% το συνολικό των προσφύγων που φτάνουν στη χώρα μας», λέει στο «**ΘΕΜΑ**» γιατρός μεγάλου φορέα με πεύρα στη διαχει-

ριση προσφύγων. Ξέρουν, ωστόσο, οι γιατροί ότι τόσο στη Συρία, απ' όπου προέρχεται περίπου το 45% των προσφύγων, όσο και στο Αφγανιστάν και το Πακιστάν, χώρες από τις οποίες υπάρχει σταθερή προσφυγική ροή, καταγράφεται με εξάρσεις και υπερίσχυση επιδημία πολιομυελίτιδας τα τελευταία χρόνια. Η πολιομυελίτιδα είναι ιογενής λοίμωξη η οποία αναγνωρίζεται συνήθως από την οξεία χαλαρή παράλυση και εμφανίζεται κυρίως σε βρέφη και μικρά παιδιά. Η Ελλάδα ανακαλύφθηκε «περιικά» ελεύθερη από πολιομυελίτιδα τον Ιούνιο του 2002, μαζί με την υπόλοιπη Ευρώπη, ως αποτέλεσμα του συστηματικού εμβολιασμού και της ενισχυμένης επιδημιολογικής επιτήρησης της ασθένειας. Από το 2012 στην Ελλάδα το Κέντρο Έλεγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΠΝΟ) κάνει επιτήρηση λοιμώσεων, κυρίως σε βιολογικούς καθαρισμούς περιοχών με χώρους συγκεντρώσεως μεταναστών και καταυλισμούς ταγμάτων, όπου ενδέχεται να υπάρχει ο άγριος ιός της πολιομυελίτιδας. Ωστόσο, ο κίνδυνος για την Ελλάδα ενδεχομένως να παραμείνει αναμενόμενος με δεδομένο ότι υπάρχουν σήμερα σε όλη την επικράτεια περισσότεροι από 20 άτυποι ή μη καταυλισμοί προσφύγων, καθώς αναμένεται κάποιος το εύρος της επιτήρησης λοιμώσεων που πρέπει να γίνει.

«Εάν οι πρόσφυγες παραμείνουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στα σημεία συγκεντρώσεως ή φιλοξενίας, προφανώς πρέπει να αρχίσουν εκεί επιτήρηση λοιμώσεων. Επίσης, πρέπει να ληφθούν μέτρα για τον έλεγχο των

προσφυγικών πληθυσμών για φυματίωση εφόσον παραμείνουν σε άτυπους ή επίσημους καταυλισμούς στην Ελλάδα», επισημαίνει γιατρός που βρίσκεται καθημερινά στο κέντρο φιλοξενίας προσφύγων στο Ελληνικό -σημειώσαμε ότι το συγκεκριμένο είναι από τα ελάχιστα, αν όχι το μοναδικό, με στοιχειώδη υγειονομική κώλυση των προσφύγων.

Για τον κίνδυνο της πολιομυελίτιδας φυματίωσης στους πληθυσμούς των προσφύγων προειδοποίησαν την περασμένη εβδομάδα και οι λοιμοεπιδεικτές της Ελληνικής Ιατρικής Λοιμώξεων. Κι από δόση, όπως ανέφεραν, «η συγκεκριμένη λοίμωξη ενδημεί και ενδημεί σε πολλές από τις χώρες προέλευσης των προσφύγων, μεταδίδεται πάρα πολύ εύκολα λόγω της φτώχειας των οικογενειών και είναι ανθεκτική στα συνήθη αντιβιοτικά φάρμακα». Στην παρούσα συγκυρία και λόγω των συνθηκών διαβίωσης και υγιεινής των προσφύγων η φυματίωση μπορεί να αναπτυχθεί. «Η κατάσταση αυτή θα μπορούσε να εξελιχθεί σε εξαιρετικά επικίνδυνο πρόβλημα για τη δημόσια υγεία. Αναμένεται οργανωμένος υγειονομικός έλεγχος και επιτήρηση υγειονομική προστασία», τόνισαν οι λοιμοεπιδεικτές.

Μεγάλο βάρος καλούνται να σπείρουν τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας στις περιφέρειες όπου υπάρχουν πρόσφυγες, ένα βάρος μη διαχειρίσιμο, με δεδομένη τη συρρίκνωση του προϋπολογισμού και του ανθρώπινου δυναμικού στο ΕΣΥ. Είναι χαρακτηριστικό ότι το τελευταίο εξόμητο μόνο στο Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης, στη Λέσβο, έχουν χρειαστεί νοσηλεία περισσότεροι από 5.000 πρόσφυγες και μετανάστες, κυρίως παιδιά, έχοντας και άτομα με αναμενόμενα προβλήματα λόγω των κακοκαιριών που βίωσαν από το καλοκαίρι.



ΕΟΠΥΥ

Ψάχνουν σανίδα σωτηρίας στα τροχαία ατυχήματα

Με στόχο να καλυφθεί ακόμη μια μαύρη τρύπα στο ταμείο, ο Οργανισμός θα διεκδικεί πλέον αποζημίωση από τις ασφαλιστικές εταιρείες για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του

Την αποζημίωση του κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας που προσφέρει στα θύματα τροχαίων ατυχημάτων διεκδικεί πλέον ο ΕΟΠΥΥ από τις ασφαλιστικές εταιρείες στις οποίες είναι ασφαλισμένα τα εμπλεκόμενα ήτα ατυχήματα οχήματα. Εκτιμάται δε ότι οι διεκδικήσεις του Οργανισμού από τροχαία θα είναι μεγαλύτερες από 500.000 ευρώ μόνο στην περιοχή των Αθηνών σε ετήσια βάση.

Αυτό προβλέπει το σχέδιο αναχρηματοδότησης που έχει καταρτίσει ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας της χώρας σε μια προσπάθεια αναζήτησης πόρων για να ανασάνει οικονομικά. Η ρύθμιση που αφορά τα νοσήλια για θύματα τροχαίων πέρασε ήδη στη διαδικασία του ΕΟΠΥΥ εντόπιση μια (ακόμη) μαύρη τρύπα στο ταμείο του Οργανισμού, καθώς δεν

υπάρχει νομοθετικό πλαίσιο που να επιτρέπει τη διεκδίκηση από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες του κόστους νοσηλίας και ιατροφαρμακευτικής φροντίδας. Κι αυτό παρότι στα ασφαλιστήρια προβλέπεται κάλυψη για οικονομικές βλάβες ύψους, τουλάχιστον, ενός εκατομμυρίου ευρώ σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος.



ΤΗ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΗ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ. Τα μέτρα που προβλέπονται και νομοθετήθηκαν πρόσφατα στο παράλληλο πρόγραμμα και αφορούν την οικονομική αναζωογόνηση του Οργανισμού παραπέμπουν σε επιχειρηματικό σχέδιο, με τον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Σωτήρη Μπερσίμη να βλέπει προοπτικές ανάπτυξης εκεί όπου οι οικονομολόγοι της υγείας βλέπουν χρέη και βαρίδια.

Είναι ενδεικτικό ότι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ αγγίζουν τα 1,6 δισ. ευρώ, με τους ειδικούς στον χώρο της υγείας να επισημαίνουν ότι ο Οργανισμός στηρίχθηκε σε πλινθια πόδια. Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι ξεκίνησε τη λειτουργία του με 2,5 δισ. έλλειμμα, ενώ από τότε έως σήμερα η κρατική επικυρότητα έχει μειωθεί κατά τουλάχιστον 50%.

Υπό τις συνθήκες αυτές, το παράλληλο πρόγραμμα προβλέπει μια σειρά ενεργειών που στοχεύουν αποκλειστικά στην αναζήτηση νέων πόρων. Στο πλαίσιο αυτό, μεταξύ άλλων, ανάβει το πράσινο φως ακόμη και για την «αξιοποίηση των δεδομένων που τηρεί γι' αυτόν η ΗΔΙΚΑ», δηλαδή το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων.

Ειδικότερα, τα στοιχεία που συλλέγονται από το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης αποτελούν πλούτο δεδομένων, με τις φαρμακευτικές εταιρείες να είναι οι πρώτες στη λίστα των ενδιαφερομένων για το «προϊόν» που βγάζει προς πώληση ο ΕΟΠΥΥ.

Και αυτό γιατί από τη... βιβλιοθήκη της ΗΔΙΚΑ μπορεί κανείς να αντλήσει στοιχεία για τις πανελλαδικές πωλήσεις ανά σκεύασμα (πρωτότυπα, φάρμακα που έχουν χάσει την πατέντα τους αλλά και γενόσημα), για τα φάρμακα που συνταγογραφούν οι γιατροί ανά ειδικότητα και ανά περιοχή, για το προφίλ σχεδόν του συνόλου των καταναλωτών της χώρας, για τις πωλήσεις στα δημόσια και ιδιωτικά φαρμακεία, ενώ παράλληλα δίνεται η δυνατότητα στους αγοραστές να εντοπίσουν στα δισκία και τα αδύναμα σημεία σε σχέση με τους ανταγωνιστές τους.

ΣΤΡΟΦΗ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΙΣ. Επιπλέον, ο νομοθέτης βλέπει ως άσο για την οικονομική ανάπτυξη και την «αξιοποίηση διαφημίσεων στους χώρους ή στον ιστότοπο ή σε έντυπα και άλλα υλικά του Οργανισμού».

Ωστόσο, από τη δράση αυτή αποκλείονται ως διαφημιζόμενοι οι πάροχοι του ΕΟΠΥΥ που δραστηριοποιούνται στον χώρο της υγείας για ευνόητους λόγους.

Δεν ισχύει ωστόσο το ίδιο και για άλλους επιχειρηματικούς κλάδους, όπως είναι για παράδειγμα οι τραπεζικοί όμιλοι. Όσο για το δέλεαρ, αυτό φαίνεται να είναι αρκετά μεγάλο για τους αγοραστές καθώς το ηλεκτρονικό σπίτι του ΕΟΠΥΥ αποτελεί ένα σταυροδρόμι όπου συναντιούνται εκατομμύρια χρήστες.

Ο χάρτης επισκεψιμότητας δεν αφήνει περιθώρια αμφισβήτησης: Το σπίτι του ΕΟΠΥΥ δέχεται καθημερινά εκατομμύρια κλικ τόσο από ασφαλισμένους όσο και από ιδιώτες παρόχους και γιατρούς, οι

οποίοι ενημερώνονται για τα νέα του Οργανισμού, ελέγχουν τη διαθεσιμότητα ραντεβού στα ιδιωτικά ιατρεία, αντλούν πληροφορίες για τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ. Αντίστοιχα, τα έντυπα του Οργανισμού περνάνε από εκατομμύρια χέρια.

Κάπως έτσι και δεδομένου ότι ο ΕΟΠΥΥ είναι ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας της χώρας - χωρίς άλλον στην πραγματικότητα ανταγωνιστή αντίστοιχης εμβέλειας -, ακόμη και το σήμα του Οργανισμού δύναται να αξιοποιηθεί εμπορικά.

Ετσι, στο προσεχές μέλλον οι ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά εργαστήρια θα είναι από τους πρώτους παρόχους που θα κληθούν να πληρώσουν «ενοίκιο» για να κάνουν χρήση της ταμείας του ΕΟΠΥΥ, που αποτελεί «δόλωμα» για τους εκατομμύρια ασφαλισμένους.

Το στρατηγικό μαντάζμεντ της

επιχείρησης - που έχει γίνει νόμος του κράτους - επενδύει και στην τεχνολογία. Μάλιστα, τα στελέχη του Οργανισμού επισημαίνουν στα «ΝΕΑ» ότι υπάρχουν χώρες όπως η Κύπρος και το Βέλγιο που θα πλήρωναν για να κάτσουν στα θρανία με δασκάλους τους «αρχιτέκτονες» του Οργανισμού.

Επεκτείνεται ο Μεγάλος Αδελφός

Απλώνει δίκτυα και επεκτείνεται ο Μεγάλος Αδελφός του Οργανισμού για να παρακολουθεί σε πραγματικό χρόνο τις ιατρικές πράξεις στις οποίες υποβάλλονται οι ασθενείς στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια.

Το παράλληλο πρόγραμμα, άλλωστε, δίνει μεγάλη έμφαση στους ελέγχους με στόχο να εντοπίσει και να αποτρέψει παρεμβατική συμπεριφορά εκ μέρους των παρόχων. Υπενημέρι-

ζεται ότι για το 2013 ο έλεγχος - που σημειωτέον πραγματοποιήθηκε από ιδιωτικές εταιρείες - έβγαλε λαβράκι ύψους 5 εκατομμυρίων ευρώ που αφορούσε υπερπλεονέκτες.

Μάλιστα, ο νομοθέτης προβλέπει και μόνους αποδοτικότητα για το προσωπικό του Οργανισμού, δίνοντάς του έτσι χρηματικό κίνητρο για να κάνει σε εντατική βάση «φύλλο και φτερό» τις δαπάνες των ασφαλισμένων όταν νοσηλεύονται στον ιδιωτικό τομέα.



11. ΣΤΟ ΚΕΝΟ ΟΙ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/03/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/03/2016

Σελίδα: 28



Στο κενό οι ανασφάλιστοι ασθενείς

Ανάληπτη και πέρα για πέρα ανήθικη χαρακτηρίζεται η στάση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας απέναντι



στους πάσχοντες από Σκλήρυνση κατά Πλάκας, καθώς όσοι είναι ανασφάλιστοι και δεν διαθέτουν πιστοποιημένο ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% χάνουν το δικαίωμα πρόσβασης στη δωρεάν συνταγογράφηση των πανάκριβων φαρμάκων. Προσφάτως, δε, ο βουλευτής της ΝΔ, Χαράλαμ-

πος Αθανασίου (φωτό), κατέθεσε σχετική ερώτηση στον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, ζητώντας την άμεση λήψη μέτρων για την προστασία των ασθενών συνανθρώπων μας. Μάλιστα, αιτείται την άρση του πλαφόν στη συνταγογράφηση των πασχόντων από Σκλήρυνση κατά Πλάκας και άλλα χρόνια αυτοάνοσα νοσήματα.