

1. ΚΑΙ ΕΙΣ ΑΛΛΑ ΜΕ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .09/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/05/2016

Σελίδα: 8



»» Και εις άλλα με υγεία

Ημερίδα αφιερωμένη στην υγεία προγραμματίζει το Δίκτυο της Άννας Διαμαντοπούλου. Στην εκδήλωση θα παρουσιαστεί η μελέτη που έχει διεξαγάγει το Δίκτυο, συνεχίζοντας την πρακτική της κατάθεσης προς δημόσια διαβούλευση μελετών για μείζονα ζητήματα, όπως είχε γίνει τους προηγούμενες μήνες με το χρέος, την ανεργία και το ασφαλιστικό. Το ξεχωριστό στοιχείο στην ημερίδα, που δίνει τροφή για πολιτικές συζητήσεις στον χώρο του Κέντρου και της Κεντροαριστεράς, είναι η παρουσία του Αλέκου Παπαδόπουλου, ο οποίος έχει διατελέσει **υπουργός Υγείας**. Ο Θεσπρωτός πολιτικός έχει δηλώσει στην «Εφ.Συν.» ότι χρειάζεται ένας «αναγεννητικός φορέας» μεταξύ ΣΥΡΙΖΑ και Ν.Δ., ενώ επαφές μαζί του φέρεται να έχει ο Χάρης Θεοχάρης. Η εκδήλωση πραγματοποιείται την Τρίτη 17 Μαΐου στις 18.00, στο ξενοδοχείο Royal Olympic (Αθ. Διάκου 28-34). **Δ.Κ.**

2. ΠΟΛΕΜΟΣ Π ΠΟΛΑΚΗ ΜΕ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΛΟΒΕΡΔΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/05/2016

Σελίδα: 4



«Πόλεμος» Π. Πολάκη με Γεωργιάδη, Λοβέρδο

Αρκετές ήταν, κατά το διήμερο της συζήτησης στη Βουλή, οι «στιγμές» μεγάλης έντασης. Εκείνη, όμως, που ξεχωρίζει κατεγράφη αργά τη νύχτα του Σαββάτου, με πρωταγωνιστές τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη, τον αντιπρόεδρο της Ν.Δ., Αδωνι Γεωργιάδη, και τον κοινοβουλευτικό εκπρόσωπο της Δημοκρατικής Συμπαράταξης, Ανδρέα Λοβέρδο, με επίκεντρο τα τεκταινόμενα στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ και τις ελλείψεις στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Η μεταξύ τους φραστική αντιπαράθεση έφθασε στα άκρα, με τον παρισταμένο υπουργό Εργασίας να αναγκαστεί να πει, σε μια προσπάθεια να αποφευχθούν τα χειρότερα: «Βρε σεις, στη Βουλή είμαστε...».

Το πολιτικό θερμόμετρο είχε ανέβει κατακόρυφα, όταν ο κ. Πολάκης είπε: «Εσείς πήρατε αξία από το αξίωμα. Εμείς δίνουμε αξία στο αξίωμα. Ησασταν και εσείς υπουργός τότε –όχι μόνον εσείς και ο κ. Λοβέρδος ήταν και ο κ. Βορίδης ήταν– που δώσατε αυτό το χρήμα για να έχετε πειθήνια όργανα υπεράσπισης των μνημονίων».

Α. Λοβέρδος: Τι λες, μωρέ; Εμένα στο στόμα σου δεν θα με βάζεις!

Π.Π.: Σ' εμένα μιλάς;

Α.Λ.: Εχω ζήσει τον τελευταίο χρόνο των πρώτων μου εφηβικών χρόνων στη δικτατορία. Τους ΕΚΟΦίτες σαν και εσένα τους έζησα. Τώρα στη Δημοκρατία δεν φτουράς, όσο και να βρίσεις, όσα και να πεις.

Π.Π.: Τους χαρακτηρισμούς περί ΕΚΟΦιτών σάς τους επιστρέφω, κύριε Λοβέρδο.

Α.Λ.: Άντε ρε, φύγε από δω.

Π.Π.: Και το χέρι σας να το κουνάτε εκεί που σας παίρνει. Οχι σ' εμένα.

Α.Λ.: Έχουμε Δημοκρατία και τη σεβόμαστε...

Π.Π.: Φυσικά και έχουμε Δημοκρατία. Αυτό που σου λέω!

Α.Λ.: Δεν μπορείς να με δείς;

Αμέσως μετά η μάχη δόθηκε με τον κ. Γεωργιάδη ξανά:

Α.Γ.: Πήρατε στο γραφείο σας τους φακέλους των ιατρών. Οποιος από αυτούς τους ιατρούς σάς κάνει μήνυση –και φαντάζομαι θα σας κάνουν όλοι–, ή αν αυτοί εδώ σάς ψηφίσουν για να πάτε σε εξεταστική επιτροπή, θα πάτε φυλακή. Αν δεν το κάνουν αυτοί, θα το κάνουμε εμείς, όταν έρθουμε, μην ανησυχείτε.

Π.Π.: Θα αργήσετε πολύ.

**Με αφορμή
τα τεκταινόμενα
στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ
και τις ελλείψεις
στις Μονάδες Εντα-
τικής Θεραπείας.**

3. ΜΕΙΩΣΗ CLAWBACK ΚΑΙ ΕΤΗΣΙΟ ΕΛΕΓΧΟ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ Η Ε.Ε

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...09/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/05/2016

Σελίδα:7



Μείωση clawback και ετήσιο έλεγχο προτείνει η Ε.Ε.

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μείωση του clawback που θα κληθούν να καταβάλουν το 2017 και το 2018 στον ΕΟΠΥΥ **φαρμακευτικές εταιρείες**, διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικά νοσοκομεία κατά τουλάχιστον 30% κατ' έτος, θέσπιση κινήτρων σε φαρμακοποιούς για την προώθηση των γενεοσήμων και ετήσιος οικονομικός έλεγχος των νοσοκομείων από ελεγκτικές εταιρείες είναι μεταξύ των μέτρων για την Υγεία που περιλαμβάνονται στην πρόταση της Κομισιόν που θα παρουσιαστεί στο σημερινό Eurogroup.

Έτσι, στην πρόταση προβλέπεται μεταξύ άλλων ότι έως τον Δεκέμβριο 2016 το 60% των προμηθειών των νοσοκομείων να γίνεται κεντρικά, ποσοστό που θα πρέπει να έκει αυξηθεί στο 80% τον Δεκέμβριο 2017. Προτείνεται η παρακολούθηση της πρόσβασης στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των νοσοκομείων ασθενών που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν στα τακτικά ιατρεία και λήψη μέτρων για τον περιορισμό της. Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στο clawback (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής υπέρβασης της δαπάνης) το οποίο θα πρέπει να μειωθεί κατά τουλάχιστον 30% ετησίως τα έτη 2017 και 2018, που σημαίνει ότι το υπουργείο Υγείας θα πρέπει να λάβει μέτρα προκειμένου να συγκροτήσει τις σχετικές δαπάνες όσο γίνεται πιο κοντά στον «ιδεατό» προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Για άλλη μία φορά ζητείται η αύξηση της χρήσης γενεοσήμων φαρμάκων σε νοσοκομεία και από εξωνοσοκομειακούς ασθενείς. Στο πλαίσιο αυτό, προτείνεται η θέσπιση κινήτρων για τους φαρμακοποιούς, η υλοποίηση εκστρατείας ενημέρωσης των πολιτών και η αναθεώρηση –προς τα κάτω– των συνταγογραφικών στόχων των γιατρών. Ο στόχος χρήσης γενεοσήμων τοποθετείται στο 50% για τους νοσοκομειακούς ασθενείς τον ερχόμενο Δεκέμβριο (60% τον Ιούνιο 2017) και στο 40% για τους εξωνοσοκομειακούς ασθενείς τον Μάρτιο 2017 (60% τον Μάρτιο 2018).

Για τη βελτίωση της οικονομικής διαχείρισης των νοσοκομείων, η Κομισιόν προτείνει ετήσιο εξωτερικό οικονομικό έλεγχο των νοσοκομείων, αρχής γενομένης το 2017 και από τον Δεκέμβριο του 2017 εφαρμογή των DRG (κλειστά ενοποιημένα νοσήλια) ή όποιου άλλου ενδεδειγμένου τρόπου υπολογισμού του κόστους των πράξεων.

Σύμφωνα με την πρόταση της Κομισιόν, οι ελληνικές αρχές πρέπει επιπλέον να φροντίσουν ώστε οι αγορές υπηρεσιών υγείας του ΕΟΠΥΥ από ιδιώτες παρόχους να γίνονται αμέσως εξειαστούν οι δυνατότητες του δημόσιου τομέα. Ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να ελέγχει σε μηνιαία βάση τις δαπάνες νοσηλείας σε ιδιωτικές κλινικές, να αναπτύξει πλήρη ηλεκτρονικό φάκελο Υγείας ασθενούς και να ολοκληρώσει νέο σύστημα ηλεκτρονικών παραπομπών στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας, βάσει του οποίου θα υπολογίζεται και ο χρόνος αναμονής των ασθενών για θεραπεία. Στόχος είναι έως τον Ιούνιο του 2017 να αναπτυχθεί σύστημα προέγκρισης των παραπομπών ασφαλισμένων στον ιδιωτικό τομέα υγείας. Τέλος, οι ελληνικές αρχές καλούνται να μειώσουν περαιτέρω τις τιμές των φαρμάκων μέσω της επιτροπής διαπραγμάτευσης, να λάβουν επιπλέον μέτρα για τη συγκράτηση της δαπάνης για τις διαγνωστικές εξετάσεις και να αναπτύξουν πρόσθετες συνταγογραφικές οδηγίες και θεραπευτικά πρωτόκολλα. Όπως αναφέρεται στην πρόταση της Κομισιόν, κάθε εξάμηνο, και συγκεκριμένα κάθε Ιούνιο και Δεκέμβριο, θα αξιολογείται η πρόοδος των ελληνικών αρχών ως προς την υιοθέτηση των μέτρων, αρχής γενομένης από τον προσεχή Ιούνιο.

Θέσπιση κινήτρων σε φαρμακοποιούς για την προώθηση των γενεοσήμων.



Εως τον Δεκέμβριο του 2016, πρέπει το 60% των προμηθειών των νοσοκομείων να γίνεται κεντρικά.

4. ΥΠΟΧΩΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΩΡΑΡΙΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/05/2016

Σελίδα: 9



Υποχώρηση της κυβέρνησης για το ωράριο φαρμακείων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ένα βήμα πίσω από το απόλυτα ελεύθερο ωράριο των φαρμακείων που ισχύει σήμερα προτίθεται να κάνει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Όπως ανέφερε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός στη Βουλή, θα οριστεί συγκεκριμένο διευρυμένο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων και ο κάθε φαρμακοποιός θα δηλώνει εντός αυτού του ωραρίου ποιο διάστημα θα είναι ανοικτό το δικό του φαρμακείο. Προϋπόθεση για τη νέα αυτή αλλαγή είναι να λάβει το «πράσινο φως» από τους εκπροσώπους των δανειστών και οι οποίοι, σύμφωνα με τον κ. Ξανθό, έχουν ήδη στα χέρια τους την πρόταση του υπουργείου.

Ο κ. Ξανθός, απαντώντας σε ερώτηση της βουλευτού Αττικής

της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ Εύης Χριστοφιλοπούλου σχετικά με το ωράριο των φαρμακείων, εξέφρασε τη βούληση της κυβέρνησης να υπάρξει νέα ρύθμιση που θα θέτει συγκεκριμένο ωράριο, πέραν του κλασικού, σημειώνοντας ότι αυτή τη στιγμή η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί από την πλήρη απελευθέρωση του ωραρίου είναι προβληματική. Όπως είπε, «η λογική είναι η εξής: θα υπάρχει συγκεκριμένο ωράριο από το πρωί έως αργά το απόγευμα και το Σάββατο έως το μεσημέρι. Θα δηλώνει ο φαρμακοποιός εντός αυτού του ορισμένου ωραρίου ποιο διάστημα μπορεί να είναι σε λειτουργία το φαρμακείο του και φυσικά θα υπάρχει ταυτόχρονα και η υποχρέωση συμμετοχής στο σύστημα εφημερίας-διημέρευσης. Θα στα-

Η αλλαγή πρέπει να πάρει το «πράσινο φως» από τους εκπροσώπους των δανειστών.

ματήσει δηλαδή το καθεστώς όπου καθένας μπορεί να ανοίγει και να κλείνει το φαρμακείο του κατ'εκτίμηση και κατά τις δυνατότητες που του δίνει η αγορά της ευρύτερης περιοχής». Ο κ. Ξανθός πρόσθεσε ότι θα δοθεί αυξημένη αρμοδιότητα για το ωράριο στην Αντιπεριφέρεια και στους τοπικούς ιατρικούς συλλόγους, καθώς και ότι θα υπάρχει ευελιξία σε τοπικό επίπεδο για να αντιμετωπίζονται οι ιδιαιτερότητες των τουριστικών

περιοχών σε περιόδους υψηλής εμπορικής κίνησης. Στο πλαίσιο αυτό το υπουργείο Υγείας έχει διαμορφώσει μία πρόταση την οποία έχει υποβάλει για έγκριση στους θεσμούς. Όπως ανέφερε ο κ. Ξανθός, μόλις γίνει η τελική συνεννόηση με το κουαρτέτο, το «νέο ωράριο των φαρμακείων» θα έλθει με τη μορφή τροπολογίας νομοθετικής ρύθμισης, όπου θα γίνει διαβούλευση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και τα κόμματα της Βουλής.

Σημειώνεται ότι το θέμα του ωραρίου των φαρμακείων είναι επίκαιρο μετά την απόφαση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής να άρει τις διημερεύσεις των φαρμακείων (εκτός από Σαββατοκύριακα και αργίες) ως διαμαρτυρία για το πλήρως απελευθερωμένο ωράριο. Η κ. Χριστοφιλοπούλου

υπερασπίστηκε το διευρυμένο ωράριο, σημειώνοντας ότι έχει οφέλη και για τους καταναλωτές και για τα φαρμακεία, πρόσθεσε ωστόσο ότι έχουν παρατηρηθεί και «φαινόμενα τα οποία αντί να έχουν θετικά και υγιή στοιχεία για τον ανταγωνισμό, τον κάνουν αθέμιτο και κυρίως δεν εξυπηρετούν και τους πολίτες».

Ο κ. Ξανθός έκανε λόγο για «ασύδοτη και χαοτική κατάσταση που έχει δημιουργηθεί την τελευταία τριετία στη λειτουργία των φαρμακείων», σημειώνοντας ότι η πλήρης απελευθέρωση του ωραρίου, όπως έγινε με τον νόμο 4254/2014 (εργαλειοθήκη ΟΟΣΑ), δημιούργησε πολλαπλές παρενέργειες και προβλήματα, ιδιαίτερα ως προς την πρόσβαση των πολιτών στα φαρμακεία τις νυχτερινές ώρες.

5. ΥΓΕΙΑ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .09/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/05/2016

Σελίδα: 10



ΥΓΕΙΑ

Στον τομέα της υγείας, οι αρχές έχουν δεσμευθεί στη συνέχιση των μεταρρυθμίσεων, τον έλεγχο των δημοσίων δαπανών, τη διαχείριση των τιμών στα φαρμακευτικά προϊόντα, τη βελτίωση της διαχείρισης των νοσοκομείων και την ενίσχυση του κεντρικού συστήματος προμήθειας υλικού στα νοσοκομεία, διαχείριση της ζήτησης για φαρμακευτικά προϊόντα και περίθαλψη μέσω πρωτοκόλλων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, εκσυγχρονισμό των συστημάτων τεχνολογίας πληροφοριών και ανάπτυξη ενός ηλεκτρονικού συστήματος παραπομπής για πρωτογενή και δευτερογενή περίθαλψη.

6. ΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...09/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/05/2016

Σελίδα:9



διαγραφές

Θέμα διαγραφής των βουλευτών γιατρών και φαρμακοποιών που θα ψηφίσουν το ασφαλιστικό νομοσχέδιο θέτουν ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ)** και ο **Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ)**. Σε ανακοίνωσή του ο ΙΣΑ σημειώνει ότι στο αμέσως επόμενο διοικητικό συμβούλιο θα εξεταστεί το ερώτημα της παραπομπής στο πειθαρχικό συμβούλιο εκείνων που θα ψηφίσουν θετικά. Από την πλευρά του ο ΠΦΣ θα προχωρήσει, όπως επισημαίνει, στη δημοσιοποίηση των ονομάτων και την παραπομπή τους για διαγραφή, όσων βουλευτών φαρμακοποιών ψηφίσουν το ασφαλιστικό και το φορολογικό νομοσχέδιο.

1. ΜΕ ΤΟΝ ΑΛΕΚΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΑΔΩΝΙ

Μέσο: REAL NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 08/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/05/2016

Σελίδα: 31



Με τον Αλέκο και τον Αδωνι

ΑΛΛΗ ΜΙΑ σημαντική μελέτη δημοσιεύει την επόμενη εβδομάδα το «Δίκτυο» της **Αννας Διαμαντοπούλου**. Θέμα αυτή τη φορά -μετά την ανεργία, το ενεργειακό κόστος, το ασφαλιστικό και το δημόσιο χρέος- είναι η υγεία. Όπως και οι προηγούμενες μελέτες, έτσι και αυτή θα αποσταλεί στους αρχηγούς των κομμάτων για περαιτέρω συζήτηση. Δημοσίως θα παρουσιαστεί στις 17 Μαΐου από τον πρώην **υπουργό Υγείας Αλέκο Παπαδόπουλο**, ενώ θα προσκληθούν και τα κόμματα. Ήδη ο **Αδωνις Γεωργιάδης**, ως πρώην **υπουργός Υγείας**, αλλά και αντιπρόεδρος της Ν.Δ., που διατηρεί άριστες σχέσεις με την Α. Διαμαντοπούλου, έχει δηλώσει ότι θα συμμετάσχει στην εκδήλωση.





ΚΥΡΙΑΚΗ 8 ΜΑΪΟΥ 2016

www.real.gr Realnews | 17

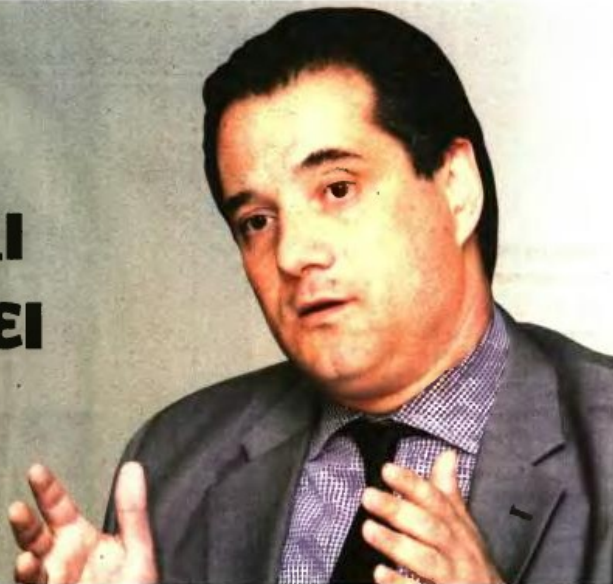
Συνέντευξη

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Αδωνίς Γεωργιάδης Αντιπρόεδρος της Ν.Δ.

«Η κυβέρνηση της Ν.Δ. θα είναι έτοιμη να κλείσει νέα συμφωνία»

«Η μόνη λύση που υπάρχει για την Ελλάδα είναι να φύγει, αν είναι δυνατόν και σήμερα, η κυβέρνηση Τσίπρα - Καμμένου»



Στη ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΚΟΡΑΗ
ch.korah@realnews.gr

Να φύγει, αν είναι δυνατόν και σήμερα, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ ζητεί ο αντιπρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας Αδωνίς Γεωργιάδης, στη συνέντευξή του στη Realnews. «Η Ν.Δ. του Κυριάκου Μητσοτάκη είναι έτοιμη να κλείσει αμέσως νέα συμφωνία με τους δανειστές με βάση την εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων και τη μείωση των κρατικών δαπανών, με αντάλλαγμα τη μείωση των φόρων», δηλώνει. Εξαπολύει δριμύεια επίθεση στην κυβέρνηση Τσίπρα με επίκεντρο τις διαπραγματεύσεις. «Ακόμα και ένα μικρό παιδί δεν θα είχε κάνει τόσο άθλιους χειρισμούς», επισημαίνει. Θεωρεί «υπεύθυνο για θανάτους» τον αναπληρωτή **υπουργό Υγείας Πάυλο Πολάκη**, ο οποίος παρενέβη σε διαγνωστικό για προληπτικές γιastreών και νοσηλευτών, και τονίζει ότι «εάν υπάρχουν ακόμα εισαγγελείς σε αυτή τη χώρα, θα έπρεπε να έχουν παρέμβει ήδη».

■ Θέλετε να κλείσει η αξιολόγηση ή όχι;

Προφανώς και θέλω να κλείσει η αξιολόγηση. Εγώ ξέρете, κυρία Κοραή, ήμουν με το πρόγραμμα από την πρώτη ημέρα. Δεν έλεγα, θα σκόσω το μνημόνιο και θα καταργήσω το μνημόνιο με έναν νόμο και ένα άρθρο σαν μερικούς μερικούς. Βεβαίως, το να κλείσει η αξιολόγηση είναι το μισό. Το σωστό είναι να κλείσει με το σωστό μέλημα πολιτικής. Δηλαδή, με μεταρρυθμίσεις και μείωση δαπανών και όχι με αύξηση φόρων. Δυστυχώς, ο τρόπος που ακολουθεί ο κύριος Τσίπρας για να κλείσει την αξιολόγηση είναι ο χειρότερος που θα μπορούσε για την ελληνική οικονομία.

■ Ο Αλέξης Τσίπρας εκτιμάται ότι θα περάσει όλα τα μέτρα από τη Βουλή;

Ο, τι συμφωνία κλείσει ο Αλέξης Τσίπρας θα περάσει με 153 ψήφους. Μη δίνετε καμία αξιοπιστία σε οποιοδήποτε σενάριο, οποιαδήποτε αντιδραση, οποιαδήποτε βουλευτική του ΣΥΡΙΖΑ ή των ΑΝΕΛ. Είναι οι πιο μεγάλοι θεοστέργες που έχω γνωρίσει στη ζωή μου. Για την καρέκλα δίνουν και την ψυχή τους.

■ Η Ν.Δ. δεν θα ψηφίσει κανένα μέτρο;

Η Ν.Δ. είναι αδύνατον να ψηφίσει αυτά τα μέτρα, η εφαρμογή των οποίων θα οδηγεί

σε την ελληνική οικονομία σε τεράστια ύφεση.

■ Θέλετε εκλογές εδώ και τώρα;

Η μόνη λύση που υπάρχει για την Ελλάδα είναι να φύγει, αν είναι δυνατόν και σήμερα, η κυβέρνηση Τσίπρα - Καμμένου. Η Ν.Δ. του Κυριάκου Μητσοτάκη θα είναι η πρώτη δύναμη να κλείσει αμέσως νέα συμφωνία με τους δανειστές με βάση την εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων και τη μείωση των κρατικών δαπανών, με αντάλλαγμα τη μείωση των φόρων.

■ Πιστεύετε ότι υπάρχουν περιθώρια επανοδιαπραγμάτευσης;

Πάντα υπάρχουν περιθώρια επανοδιαπραγμάτευσης. Το μνημόνιο, το πρόγραμμα, η συμφωνία, όπως θέλετε πείτε τη, είναι μία οπ going διαδικασία. Συνεχώς την επανοδιαπραγματεύμαστε. Αναλόγως των εξελίξεων των οικονομικών μας μεγεθών και των μεταρρυθμίσεων.

■ Ποιος έχει τις περισσότερες ευθύνες για την καθυστέρηση της διαπραγμάτευσης; Η ελληνική κυβέρνηση ή οι δανειστές;

Η ελληνική κυβέρνηση, δυστυχώς, έχει την πιο μεγάλη ευθύνη διότι λόγω απειρίας κάνει λάθος χειρισμούς, που επηρεάζουν στους ακραίους των δανειστών να σκληρύνουν περαιτέρω τη στάση τους. Φέρνω ως παράδειγμα τη διαρροή των Wikileaks και τον τρόπο που το χειρίστηκε η ελληνική κυβέρνηση. Εβγαλε τρομερά ενισχυμένο το ΔΝΤ και τρομερά ενισχυμένο προσωπικά τον Πόουλ Τόμσεν σε αυτή τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης, δίνοντάς του το πάνω χέρι. Ακόμα και ένα μικρό παιδί δεν θα είχε κάνει τόσο άθλιους χειρισμούς όσο έκανε η κυβέρνηση Τσίπρα.

■ Αν αρχίσει η συζήτηση για το χρέος, δεν θα είναι επιτυχία της κυβέρνησης;

Η συζήτηση για το χρέος ξεκίνησε από τον Νοέμβριο του 2012. Τότε ο ΣΥΡΙΖΑ υποστήριξε ότι η αναδιάρθρωση του χρέους δεν είναι αρκετή και χρειάζεται κούρεμα. Τώρα η κυβέρνηση του κ. Τσίπρα έχει προσχωρήσει στις θέσεις της Ν.Δ. και σε αυτό το θέμα.

■ Και άλλοι υπουργοί της κυβέρνησης κινδυνεύουν με φυλακή, κατά την άποψή σας;

ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΟΛΑΚΗ

«Είναι υπεύθυνος για θανάτους...»

■ Για τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας κ. Πολάκη είπατε ότι τον περιμένει η φυλακή. Δεν είναι ακραία μια τέτοια κατηγορία;

Αν ο πρωθυπουργός της χώρας ήταν έστω και στοιχειώδως υπεύθυνος, θα είχε ήδη ο ίδιος στείλει τον κύριο **Πολάκη** στον εισαγγελέα. Ποια είναι η ιστορία; Υπάρχει ένας διαγνωσμός για την πρόκληση 100 γιastreών και 400 νοσηλευτών για τη στελέχωση μονάδων εντατικής θεραπείας. Ο υπουργός αν θεωρούσε ότι ο διαγνωσμός δεν γινόταν σωστά, μπορούσε να ζητήσει επανεξέταση του διαγνωστικού, ακόμη και να τον επαναπροκηρύξει. Σίγουρα δεν μπορούσε να πάρει τους φακέλους στο γραφείο του. Αυτό είναι παντελώς παράνομο και μάλιστα κακούρηγμα. Παραβιάζει τον νόμο για τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Λόγω αυτής της παρεμβάσεως ο διαγνωσμός κόλλησε, οι μονάδες εντατικής θεραπείας δεν έχουν στελέχωθεί, κάθε μέρα συμπολίτες μας χρειάζονται μονάδες εντατικής θεραπείας για να σώσουν τη ζωή τους, τη ζωή των συγγενών τους και δεν βρίσκουν κρεβάτι. Για αυτούς τους θανάτους υπεύθυνος είναι ο κύριος Πολάκης και η παράνομη πράξη του. Εάν υπάρχουν ακόμα εισαγγελείς σε αυτή τη χώρα, θα έπρεπε να έχουν παρέμβει ήδη.

Αυτό θα το δούμε όταν έρθει η ώρα. Όταν, παραδείγματός χάριν, θα πάρουμε την εξουσία, να ξέρετε θα ελέγξουμε όλες τις απευθείας αναθέσεις που γίνονται για το μεταναστευτικό μία προς μία. Δεκάδες εκατομμύρια ευρώ τα σκορπάνε δεξιά και αριστερά χωρίς κανέναν απολύτως έλεγχο. Εύκομοι να μη βρούμε κανέναν που να έχει βάλει το δάχτυλο στο μέλι. Εάν τον βρούμε, όμως, μην έχετε καμία αμφιβολία, θα πάει φυλακή.

■ Ο στόχος είναι να βγει αυτοδυναμία η Ν.Δ. στις επόμενες εκλογές, ώστε να μην χρειαστεί να συνεργαστεί στην κυβέρνηση με άλλα κόμματα;

Πάντα η αυτοδυναμία είναι στόχος για τη Νέα Δημοκρατία. Όσο μεγαλύτερο ποσοστό πάρουμε, τόσο το καλύτερο. Φυσικά για να γίνουν οι αναγκαίες μεταρρυθμίσεις δεν φτάνει ένα κόμμα, χρειάζεται μια ευρύτερη πολιτική συνεννόηση, κυρίως από τις δυνάμεις εκείνες που πιστεύουν στην ευρωπαϊκή πορεία της χώρας.

■ Θα σας πάρει ψήφους το κόμμα Καρατζαφέρη - Μπαλτάκου;

Δεν είμαι καν βέβαιος ότι θα κατέβει στις εκλογές. Νομίζω ότι βιάζεστε.

■ Είκατε χαρακτηρίσει «Στον ενικό» τον πρώην πρωθυπουργό Κώστα Καραμανλή ως το πιο σκληρό πρόσωπο της παρέας; Θα το επαναλαμβάνετε σήμερα;

Φυσικά και θα το επαναλάμβανα. Ο Κώστας Καραμανλής είναι το πιο αγαπητό πρόσωπο της παράταξης λόγω της διαχρονικής του παρουσίας, λόγω της διαχρονικής του προσφοράς, λόγω της ζεστασιάς που έδειξε σε όλους τους Νεοδημοκράτες. Νομίζω ότι κανένας μας από όσους μετέχουμε στο κόμμα της Ν.Δ. δεν αγνοεί αυτή την παράμετρο και δεν γνωρίζει αυτή την ιστορία.

■ Θα θέλατε ο Αντώνης Σαμαράς να αρχίσει να μιλάει και μέσα στη Βουλή; Να κάνει περισσότερες δημόσιες εμφανίσεις;

Ναι, θα το ήθελα. Ο Αντώνης Σαμαράς διακαυχείται από τις εξελίξεις. Είναι ο πρωθυπουργός τον οποίο κατηγορούσαν οι περισσότεροι γιατί δεν καταλάβαιναν πόσο καλή δουλειά έκανε και που τώρα, έστω και χαμηλά, έστω και σιωπηρά ή ψιθυριστά, ο ένας με τον άλλον στις παρέες του λέει: τελικά ο Σαμαράς είχε δίκιο. Δυστυχώς τον βγάλαν από πρωθυπουργό τη στιγμή που τον χρειαζόμασταν περισσότερο εκεί. Ναι, έχει έρθει η ώρα να μιλήσει ξανά, το πιστεύω.

Μέσο:ΑΥΓΗ

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

Σελίδα: 18



ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΡΟΖΕΝΜΠΕΡΓΚ

Ποιος είναι ο νέος πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Χειρουργός** και αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών είναι δύο μόνο από τις ιδιότητες που συγκεντρώνει στο πρόσωπό του ο Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ, ο άνθρωπος που με απόφαση της πολιτικής ηγεσίας του **υπουργείου Υγείας** πρόκειται οσονούπω να αναλάβει την προεδρία του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Ο κ. Ρόζενμπεργκ είναι λειτουργός της **Υγείας** που έχει διακριθεί όχι μόνο για το επιστημονικό του έργο, αλλά και για τον τρόπο που αντιλαμβάνεται την επαγγελματική του ιδιότητα. Τον βρίσκει κανείς τόσο στα αμφιθέατρα και τις χειρουργικές αίθουσες όσο και στην κοινωνία, εκεί που εκδηλώνονται υγειονομικές κρίσεις και ανάγκη για έμπειρο ιατρικό προσωπικό. Υπήρξε συνιδρυτής και επί πολλά έτη πρόεδρος των Ελλήνων Γιατρών του Κόσμου (ΓτΚ), ενώ από το 2007 διευθύνει το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στο ΕΚΠΑ «Διεθνής Ιατρική - Διαχείριση Κρίσεων **Υγείας**».

Έχει πολύ μεγάλη εμπειρία σε ζητήματα διαχείρισης κρίσεων στην Υγεία και ειδικότερα μεταναστευτικών και προσφυγικών. Στο ενεργητικό του έχει πλήθος αποστολών Ιατρικής Ανθρωπιστικής Βοήθειας σε χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου, όπως στη Σομαλία, το 1993-1994, όπου, μαζί με τον νυν υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής Γιάννη Μουζάλα και ομάδα των ΓτΚ, βοήθησαν στον εξοπλισμό και την εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού δύο Κέντρων **Υγείας** στις πόλεις Οντούρ και Ουατζίτ. Το 1994 προσέφεραν επείγουσα ανθρωπιστική αποστολή στις περιοχές της Νοτίου Αιγύπτου για την παροχή ιατρικής φροντίδας στους εγκαυματίες που είχαν πληγεί από τις πλημμύρες και τις φωτιές που προκλήθηκαν από την ανάφλεξη επι-



πλέοντος πετρελαίου. Το 1999-2000 συμμετείχε στο πρόγραμμα επισκευής, εξοπλισμού και αναβάθμισης Νοσοκομείου στο Κάιρο. Αλληλέγγυο «παρών» έδωσε και στην Αϊτή, μετά τον καταστροφικό σεισμό του 2010, που, και πάλι μαζί με τον Γ. Μουζάλα, προσέφεραν βοήθεια στα πρόχειρα ιατρεία των ΓτΚ, στο κατεστραμμένο Πορτ-ο-Πρενς.

«Η παθητική στάση και παρατήρηση των βαρκών που έρχονται φορτωμένες με ανθρώπους που συχνά πνίγονται δεν μπορεί να αποτελεί πολιτική. Δεν μπορεί απλώς να διαπιστώνουμε τον θάνατο», είναι μια χαρακτηριστική δήλωση του κ. Ρόζενμπεργκ σε συνέντευξή του στην «Εποχή». Μαζί με συναδέλφους του, έχει πρωτοστατήσει στο κίνημα ενάντια στη «δολοφονική παραμονή των ναρκοπεδίων στην περιοχή του Έβρου», ενώ στην ίδια συνέντευξη είχε χαρακτηρίσει ως «έγκλημα κατά της ανθρωπότητας» τον φράχτη.

Με επιστημονικούς συνεργάτες και τους φοιτητές του Μεταπτυχιακού

Προγράμματος του ΕΚΠΑ έχει υποστηρίξει με παροχή υγειονομικών υπηρεσιών τους πρόσφυγες στο Πεδίο του Άρεως, ενώ σε συνεργασία με τον Δήμο Κω έχει διοργανώσει ημερίδα για την εκπαίδευση αξιωματικών του Λιμενικού Σώματος και της Ελληνικής Αστυνομίας, καθώς και μέλη εθελοντικών οργανώσεων που επιχειρούν κατά τις αποστολές περισυλλογής και πρώτης υποδοχής προσφύγων και μεταναστών στην Κω και στην ευρύτερη περιοχή του νοτιοανατολικού Αιγαίου.

Σπούδασε Ιατρική στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και ειδικεύτηκε στη γενική και στην καρδιαγγειακή χειρουργική στα πανεπιστήμια της Αθήνας και του Παρισιού. Ασχολείται με την «ελάχιστα επεμβατική» και ρομποτική χειρουργική και είναι μέλος πολλών επιστημονικών εταιρειών. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει μεταξύ άλλων για την Επείγουσα Ιατρική, την Ιατρική Καταστροφών και την Ιατρική των Ευπαθών Ομάδων.



ΥΓΕΙΑ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΙΟΚΡΑΤΙΑΣ

Διοικητές νοσοκομείων με βαριά βιογραφικά

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

➤ Από την πρώτη στιγμή που η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας διαμήνυσε ότι επείνεται αλλαγές στις διοικήσεις των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας, οι αντιδράσεις ήταν οξυμένες και τόσο η αντιπολίτευση όσο και μερίδα συστημικών ΜΜΕ έκαναν λόγο για επέλαση κομματικού στρατού στα νοσοκομεία.

Ωστόσο, τα βιογραφικά των νέων διοικήτων/τριών που δημοσιοποιούνται κάθε άλλο παρά αναξιοκρατία και ανεπαρκή προβάλλουν. Πρόκειται για «βαριά» βιογραφικά ανθρώπων με μεταπτυχιακούς και διδακτορικούς τίτλους σπουδών και πλούσια προϋπηρεσία στον χώρο της Υγείας και σε διοικητικά πόστα. Καθώς η διαδικασία επιλογής των νέων διοικήσεων προχωρά και μετά από εισήγηση της Επιτροπής Αξιολόγησης, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επέλεξε και δημοσιοποίησε τα ονόματα και τα βιογραφικά των διοικήτων 11 νοσοκομείων της χώρας.

Ποιοι είναι οι νέοι διοικητές

- Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας ορίστηκε ο Παναγιώτης Νάνος, με μεταπτυχιακές σπουδές στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας - ΕΣΥ, ΕΑΠ Πατρών, με συνολική προϋπηρεσία στο ΕΣΥ 30 έτη.
- Στο Ασκληπιείο Βούλας ο Θεόδωρος Ρουπάς, ο οποίος είναι διδάκτωρ του Οικονομικού Τμήματος του ΕΚΠΑ και έχει διατελέσει αναπληρωτής διοικητής του Γ.Ν. Νίκαιας και προϊστάμενος Υποδιεύθυνσης Οικονομικών στο Νοσοκομείο «Ελενας Βενιζέλου» και στο Οφθαλμιατρείο Αθηνών.
- Στο «Γ. Γεννηματάς» ο Βασίλειος Κεκερής, με μεταπτυχιακό στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας (Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας), πρώην πρόεδρος του Δ.Σ. του ΕΚΑΒ, προϊστάμενος Ιατρικής Υπηρεσίας στο «Ελευθέριος Βενιζέλος» και μέλος της Ομάδας Διαχείρισης Κρίσεων του υπουργείου Υγείας.
- Στο ΚΑΤ, ο Νικόλαος Κοντοδημήτριος, διδάκτωρ του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου στη Διοίκηση και την Οικονομία της Υγείας, που από το 2000 μέχρι σήμερα έχει οργανική θέση στο ΕΚΑΒ Αθηνών, έχει εργαστεί στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, στην 1η ΥΠΕ, ως σύμβουλος Διοίκησης και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας.
- Στο «Αττικόν», ο Κωνσταντίνος Δραγώνας, υποψήφιος διδάκτωρ στο Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο /

➤ Φεύγουν ο κομματικός στρατός Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ, τα πλαστά πτυχία και τα κομματικά ένσημα

Τμήμα Μηχανολόγων Μηχανικών. Διευθυντής Ελέγχου στα ΕΑΣ.

• Στο «Σισμανόγλειο» ο Εμμανουήλ Κουταλάς, πτυχιούχος του τμήματος Βιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, με μεταπτυχιακό στη Διοίκηση Επιχειρήσεων (ΜΒΑ - ΟΠΑ).

• Στον «Ευαγγελισμό», η Παναγιώτα Γκουλάκη - Μπισόκη, πτυχιούχος Νομικής Αθηνών, που έχει διατελέσει αναπληρώτρια διοικήτρια στον «Ευαγγελισμό», διευθυντικό στέλεχος στο «Ελενας Βενιζέλου» και πρόεδρος του Υπηρεσιακού και Πειθαρχικού Συμβουλίου των νοσοκομείων του Α' ΠΕΣΥ Αττικής.

• Στο «Ιπποκράτειο», η Αναστασία Μπαλασοπούλου, μέλος του επιστημονικού προσωπικού της ΕΣΔΥ από το 2005 και υποψήφια διδάκτωρ στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο, με διοικητική προϋπηρεσία στα νοσοκομεία «Αλεξάνδρα» και «Μεταξά».

• Στο Γενικό Ογκολογικό «Άγιοι Ανάργυροι» η Μαρία Χαρίτου, μεταδιδάκτωρ στο Πανεπιστήμιο Πατρών και στο ΕΜΠ και διευθύντρια Ερευνών του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Συστημάτων Επικοινωνιών και Υπολογιστών.

• Στο «Κωνσταντοπούλειο», ο Μιχάλης Κούρτης, απόφοιτος Ιατρικής του ΕΚΠΑ, συντονιστής διευθυντής του ΣΤ' Ορθοπαιδικού Τμήματος, πρόεδρος της Επιτροπής Χειρουργείων και Γραμματέας της Επιστημονικής Επιτροπής στο ΚΑΤ.

• Στο «Ελπίς», ο Χρήστος Βαράκης, με μεταπτυχιακούς τίτλους από το ΙΣΕ, το Πανεπιστήμιο του Λονδίνου, το Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ και το Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο και διδάκτωρ στο Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης του ΕΚΠΑ.

Ο χρυσός κανών 4-2-1

Το κομματικό κράτος και οι πελατειακές εξυπηρετήσεις είχαν την τιμητική τους κατά τις κυβερνήσεις Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ, αλλά και κατά την περίοδο της συγκυβέρνησης Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜ.ΑΡ., όποτε και εφαρμόστηκε ο χρυσός κανών του 4-2-1, ένας κανόνας αναλογικής κατανομής νεοφυλών θέσεων του Δημοσίου ανάμεσα στους τρεις εταίρους:

4 Ν.Δ., 2 ΠΑΣΟΚ και 1 ΔΗΜ.ΑΡ. Έτσι, στελεχώθηκαν οι διοικήσεις των νοσοκομείων, των ασφαλιστικών ταμείων, των ΔΕΚΟ και όλων των οργανισμών. Μάλιστα, Τοπικές Οργανώσεις και γραφεία των κομμάτων της συγκυβέρνησης συνέλεξαν βιογραφικά και τα προωθούσαν στα υπουργεία προς «αξιοποίηση».

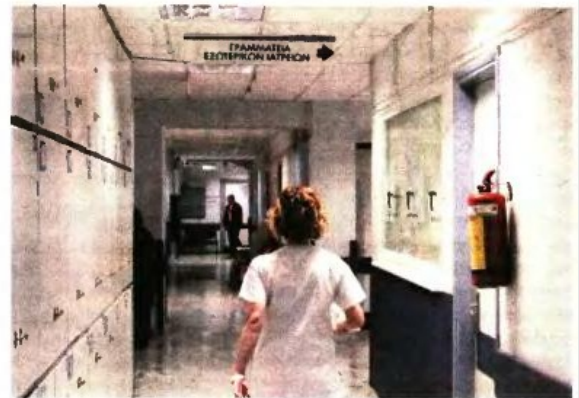
Τόπο στους... ΟΝΝΕΔίτες από τον Γεωργιάδη

Επί Αδωνιδος Γεωργιάδη, είχαν τοποθετηθεί σε τουλάχιστον έξι νοσοκομεία διοικητές που δεν διέθεταν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών από Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, ενώ το ίδιο ίσχυε και για τον διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Πληθώρα στελεχών της ΟΝΝΕΔ «αξιοποιήθηκαν» σε καίριες θέσεις, όπως στην περίπτωση του Νοσοκομείου της Άρτας, όπου τοποθετήθηκε ο πρώην πρόεδρος της ΟΝΝΕΔ Αιτωλοακαρνανίας και του Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς «Οι Άγιοι Ανάργυροι», όπου ανέλαβε χρέη διοικητή πρώην ΟΝΝΕΔίτης με μοναδική προϋπηρεσία στη Γ.Γ. Νέας Γενιάς. Αναπληρωτής διοικητής στον «Άγιο Δημήτριο» Θεσσαλονίκης ανέλαβε επίσης πρώην ΟΝΝΕΔίτης και διοικήτρια του Γ.Ν. Λακωνίας πρώην ΟΝΝΕΔίσσα και ειδική σύμβουλος του δημάρχου Καλαμάτας.

Κομματικά διαπιστευτήρια

Πολλές ήταν και οι τοποθετήσεις διοικήτων που αναμείφθηκαν εξαιτίας της κομματικής του προϋπηρεσίας, τόσο σε οργανωτικές θέσεις, όσο και σε εκλογικές μάχες, ακόμη και αν οι σπουδές και η προϋπηρεσία τους είχαν μηδενική συνάφεια με τον χώρο της Υγείας ή της διοίκησης.

Τρανταχτή ήταν η περίπτωση του



Διοικητές με πλαστά πτυχία

➤ Οι διορισμοί διοικήτων νοσηλευτικών ιδρυμάτων με πλαστά πτυχία ήταν επίσης μια συνήθης πρακτική των προηγούμενων κυβερνήσεων. Χαρακτηριστική ήταν η περίπτωση νοσοκομείου όπου στη θέση του διοικητή τοποθετήθηκε ένας πρώην εκτελεστικός, ο διορισμός του οποίου είχε γίνει «καταθέντας στην υπηρεσία αναγνωρισμένο από το ΔΙΚΑΤΣΑ τίτλο σπουδών και δίπλωμα ειδικότητας τα οποία όμως έχουν εκδοθεί στο όνομα προσώπου με το ίδιο ονοματεπώνυμο, αλλά με διαφορετικό τόπο και ημερομηνία γέννησης».

Επίσης, τον Απρίλιο του 2014 είχε αποπεμφθεί η αναπληρώτρια διοικήτρια του μαιευτηρίου «Ελενας Βενιζέλου», καθώς διαπιστώθηκε ότι ο τίτλος σπουδών της ήταν πλαστός. Η εταιρεία management υπηρεσιών Υγείας είχε καταγγείλει ότι υπάρχουν άλλες τουλάχιστον έξι περιπτώσεις διοικήτων του ΕΣΥ με πλαστούς ή ανυπαρκτούς τίτλους σπουδών.

Άλλη μια ενδεικτική περίπτωση ήταν αυτή του νοσοκομείου Μολών, όπου επί υπουργίας Δημήτρη Αβραμόπουλου διορίστηκε ως διοικητής κομμητής με πλαστό πτυχίο νοσηλευτικής.

διοικητή του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Έβρου, ο οποίος είναι κοινωνιολόγος, στέλεχος χρηματοπιστωτικής εταιρείας και υποψήφιος βουλευτής με τη Ν.Δ. ενώ και στο «Σισμανόγλειο» είχε τοποθετηθεί διοικήτρια όδχρονη πτυχιούχος ΑΣΟΕΕ, πρώην υπάλληλος του υπουργείου Υγείας. Άλλη μια τέτοια περίπτωση ήταν εκείνη της αναπληρώτριας διοικήτριας του νοσοκομείου Διδυμότειχου, μαθηματικού, πρώην δημάρχου Σουφλίου και μέλους της Εκτελεστικής Γραμματείας της Ν.Δ. Η συγκεκριμένη είχε στεριωθεί των πολιτικών της δικαιωμάτων και είχε καταδικαστεί με φυλάκιση 13 μηνών για παράβαση καθήκοντος και πλαστογράφηση απόφα-

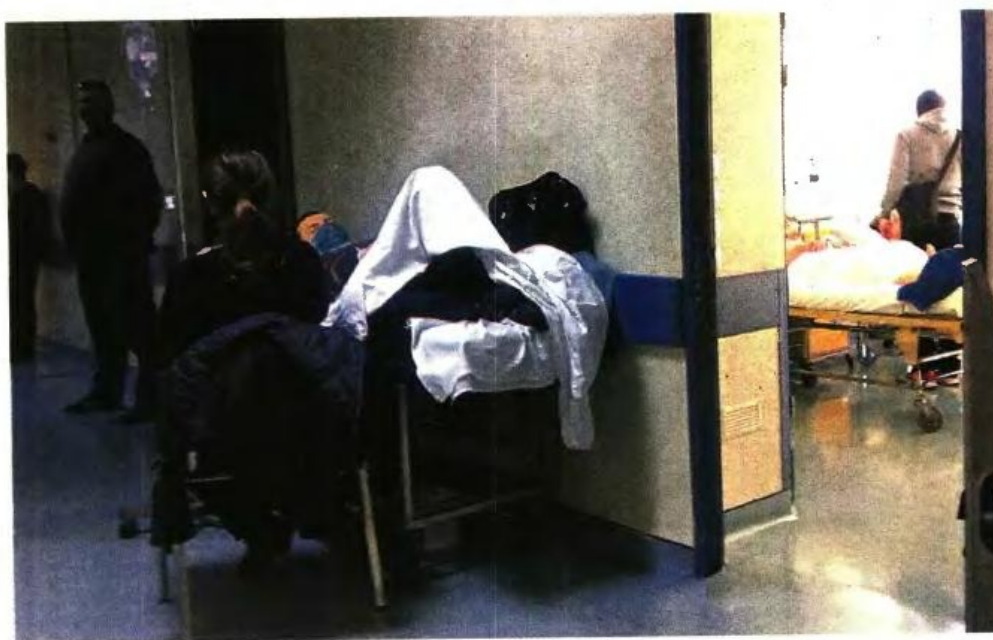
σης του Δημοτικού Συμβουλίου μετά από μήνυση που υποβλήθηκε από εργολάβους.

Άλλη περίπτωση επέλασης του κομματικού στρατού στα νοσοκομεία ήταν εκείνη της πρώην διοικήτριας του «Αττικόν», που εξελέγη για πρώτη φορά δημοτική σύμβουλος στον Πειραιά το 1998 και ήταν υποψήφια βουλευτής με τη Ν.Δ. στις εκλογές του 2012. Η συγκεκριμένη καθαιρέθηκε από τον πρώην υπουργό Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή, που κατά τη διάρκεια αιφνιδιαστικής επίσκεψης στο ίδρυμα, διαπίστωσε ότι σε ημέρα γενικής εφημερίας τόσο η ίδια όσο και η αναπληρώτρια διοικήτρια έλειπαν με άδεια.



Καταρρέουν τα νοσοκομεία

Κερασάκι στην τούρτα η κυβερνητική απόφαση να παρθούν τα ταμιακά διαθέσιμα



Προσευχόμενα να μην ασθενήσουν πρέπει να κάνουν οι Έλληνες, καθώς οι ελλείψεις στα νοσοκομεία είναι τραγικές.

Στον Θεό, στην τύχη και στο φιλότιμο γιατρών και νοσηλευτών εναποθέτουν τις ελπίδες τους οι ασθενείς που αναγκάζονται να βρεθούν σε κάποιο δημόσιο νοσοκομείο. Μία καθημερινότητα είναι οι σοβαρές ελλείψεις σε βασικά υλικά, ενώ η υποστελέχωση κρατά εκτός λειτουργίας πολλές μονάδες εντατικής θεραπείας, με αποτέλεσμα να γίνονται ακραβασίες μεταξύ ζωής και θανάτου για όσους βρίσκονται στις λίστες αναμονής. Ασθενείς περιμένουν μήνες για χειρουργικές επεμβάσεις ή ακτινοθεραπείες και όταν φτάνει η ώρα, αγοράζουν μόνοι τους ασπρίνη, σιρόνι, βελόνη, γάζες, καθετήρες, υποσέντονα, μέχρι και τα φάρμακά τους. Σε αρκετά νοσοκομεία, όταν υπάρχει γενική εφημερία, η αναμονή για ένα επείγον περιστατικό ξεπερνά τις πέντε ώρες, τη στιγμή που γιατροί και νοσηλευτές εργάζονται στα όρια της εξάντλησης, τόσο στις κλινικές όσο και στα επείγοντα. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μάλιστα, αν κάποιος ασθενής βρεθεί μόνος του στο νοσοκομείο, το πιθανότερο είναι να μην υπάρξει κανείς να τον βοηθήσει αν δεν έχει κάποιον συνοδό ή αν δεν ενδιαφερθεί κάποιος άλλος συνοδός ασθενή.

Ακόμη ένα σοβαρό πρόβλημα είναι η καθαριότητα, αφού εκλείπουν βασικά είδη καθαρισμού, όπως απορρυπαντικά και σαπούνια απορ-

Ελλείψεις σε βασικά υλικά, φάρμακα, νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό μασάζουν τη δημόσια υγεία.

ριμάτων. Ειδικά στο Δρομοκάτειο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο, καταγγέλλεται ότι χρησιμοποιούν τις ίδιες σακούλες ξανά και ξανά.

Στέγνωσαν τα ταμεία

«Δεν αρμόζει αυτή η εικόνα σε σύστημα υγείας ευρωπαϊκής χώρας όπως η Ελλάδα. Αυτό θα αλλάξει», δήλωσε πριν από έναν χρόνο ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας σε μια συμβολική επίσκεψή του στο υπουργείο Υγείας. Αντ' αυτού όμως και ενώ τίποτε δεν βελτιώθηκε, δόθηκε κυβερνητική εντολή στις διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων να μεταφερθούν άμεσα τα ταμιακά διαθέσιμα τους στην Τράπεζα της Ελλάδος. Η μεταφορά όσων ελλειστικών χρημάτων είχαν απομείνει στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ και των δημοσίων νοσοκομείων για να εξυπηρετηθούν κρατικές ανάγκες, όπως συντάξεις και μισθοί, αποτέλεσε τη σταγόνα που ξεχείλιζε το ποτήρι, εντεινόντας την ανησυχία για ρευστότητα τους επόμενους μήνες, και κυρίως για το μέλλον των παροχών υγείας σε ένα περιβάλλον παρατεταμένης οικονομικής

κρίσης. Η απόφαση της κυβέρνησης ήρθε την ώρα που τα χρέη ντύνουν τις επιχειρήσεις υγείας: 1,8 δισ. ευρώ είναι τα συνολικά χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τους συμβεβλημένους παρόχους της υγείας, ενώ 1,2 δισ. εκτιμάται πως είναι οι οφειλές προς τους προμηθευτές. Στο μεταξύ, από τα στοιχεία που παρουσίασε το ίδιο το υπουργείο Υγείας, προκύπτει μείωση της χρηματοδότησης της δημόσιας υγείας κατά 41 εκατομμύρια ευρώ για το 2016 σε σχέση με το 2015, ενώ οι συρρικνωμένοι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων φέτος επιβαρύνονται με τη χορήγηση των ακρι-

βών φαρμάκων για σοβαρές παθήσεις που πέραι χορηγούσε ο ΕΟΠΥΥ.

Απάνω είναι τα χιμήματα και στο χώρο της ιδιωτικής περιθαλψής. Τη μείωση στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και τη στασιμότητα στις μηνιαίες πληρωμές, πηλασιώνουν τα λιμνάζοντα δηληπρόθεσμα χρέη, η επιβολή ασφυκτικών πλάνων και ορισμών στις παροχές προς τους ασφαλισμένους και οι μεγάλες περικοπές στο φάρμακο.

Χαμένοι στη μετάφραση

Και ενώ το ΕΣΥ υποδεικνύει, καλείται να αντιμετωπίσει την περιθαλ-

ψη - νοσηλεία και των χιλιάδων προσφυγών και μεταναστών. Σε αρκετές περιπτώσεις οι ασθενείς ή οι συνοδοί τους δεν γνωρίζουν την αγγλική γλώσσα με αποτέλεσμα να μην μπορούν να επικοινωνήσουν με το προσωπικό των νοσοκομείων και να μετατρέπονται τα επείγοντα σε μικρούς πύργους της Βαβέλ.

Το μεγαλύτερο πρόβλημα υπάρχει με τους Αφγανούς και τα φορείς, καθώς οι περισσότεροι Σύριοι γνωρίζουν κάποια αγγλικά και μπορεί να πραγματοποιηθεί μια στοιχειώδης επικοινωνία. Τα δύο νοσοκομεία Παι-

δων, από τα οποία έχουν περάσει μέχρι τώρα περίπου 400 παιδιά για νοσηλεία ή εξετάσεις έχουν τυπώσει πλέον φυλλάδια με βασικές ερωτήσεις που κάνουν οι γιατροί στα επείγοντα γραμμένες στην αραβική γλώσσα.

Οι ερωτήσεις είναι του τύπου: «Έχει το παιδί σας κάποιο γνωστό πρόβλημα υγείας;», «Πόσες ημέρες έχει πυρετό;», «Έχει κάποιο εξάνθημα;» κ.λπ. Εται, αναλόγα με τις απαντήσεις που συμπληρώνουν οι γονείς, οι γιατροί έχουν μια πρώτη εικόνα για την κλινική κατάσταση των παιδιών. Τουλάχιστον έως ότου βρεθεί κάποιος μεταφραστής.

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΕΣ

Παραμονές των εξετάσεων ξήλωσαν την Κεντρική Επιτροπή

Λίγες ημέρες πριν από την έναρξη των Πανελλαδικών, το υπουργείο Παιδείας απομάκρυνε τα περισσότερα από τα μέλη της Κεντρικής Επιτροπής Εξετάσεων, γεγονός το οποίο θέτει σε κίνδυνο την ομαλή διεξαγωγή της διαδικασίας. Σύμφωνα με τις καταγγελίες, σκοπός είναι να διαριστούν συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ στην ΚΕΕ, όπως κάνει κατά κόρον η συγκυβέρνηση σε πολλές άλλα δημόσια πόστα. Μάλιστα, σύμβουλος του υπουργού Ν. Φίλη έχει αναλάβει τηλεφωνήματα σε φίλα προσκείμενους εκπαιδευτικούς και για τις τριμελείς επιτροπές που θα εισηγούνται στα μέλη της ΚΕΕ τα θέματα της επόμενης μέρας. Η απομάκρυνση ορισμένων

μελών της επιτροπής συμβαίνει εδώ και πολλές δεκαετίες. Στόχος είναι να αντικαθιστώνται μερικώς, ώστε οι παλιότεροι να βοηθούν τους νέους με την εμπειρία που έχουν αποκομίσει στη διεξαγωγή των πανελλήνιων εξετάσεων. Φέτος ωστόσο, το «ξήλωμα» της παλιάς ΚΕΕ είναι σχεδόν πλήρες, τακτική που δεν υιοθετείται, καθώς η διαδικασία των Πανελλαδικών Εξετάσεων είναι ιδιαίτερα σύνθετη και απαιτείται η εμπειρία των παλιών μελών, που μπορεί να σώσει από λάθη. Ιδίως φέτος που οι εξετάσεις είναι διπλές, καθώς υπάρχουν οι υποψήφιοι που διαγωνίζονται με το προηγούμενο σύστημα των έξι μαθημάτων και εκείνοι με το νέο

(των 4+1 μαθημάτων). Και ενώ πολλοί κάνουν λόγο για κομματικά παιχνίδια στις πλάτες των 103.402 υποψηφίων που θα διαγωνιστούν φέτος για 69.985 θέσεις στα ΑΕΙ και ΤΕΙ της χώρας, το υπουργείο Παιδείας διαβεβαιώνει πως έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα, για να διεξαχθούν οι Πανελλαδικές Εξετάσεις «με αδιάβλητο και υποδειγματικό τρόπο». «Τα μέλη της ΚΕΕ δεν είναι ισοδία. Κάθε χρόνο επιβάλλεται η ανανέωση της σύνθεσής της για προφανείς λόγους. Και φέτος, συνυπάρχουν παλαιά και νέα μέλη, που η επιλογή τους υποκρύπτει σε επιστημονικά - εκπαιδευτικά κριτήρια και μόνο», αναφέρει χαρακτηριστικά.

6. ΚΕΕΛΠΝΟ:ΤΟ ΝΕΟ Δ.Σ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .06/05/2016

Σελίδα: 19



ΚΕΕΛΠΝΟ: Το νέο Δ.Σ.

ΤΑ ΟΝΟΜΑΤΑ των μελών του νέου Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ ανακοίνωσε χθες η ηγεσία του **υπουργείου Υγείας**. Νέος πρόεδρος είναι ο Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ, χειρουργός, αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, με αναπληρωτή του τον Αλκιβιάδη Βατόπουλο, κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας **υγείας** (ΕΣΔΥ). Στη θέση του αντιπροέδρου τοποθετήθηκε ο Αλέξιος Μπένος, καθηγητής Υγιεινής, με αναπληρωτή του τον Αντώνιο Κούττ, διδάκτορα Κοινωνικής Ιατρικής.

Τακτικά μέλη είναι πλέον οι Μαρία Καντζανού, ιατρός βιοπαθολόγος, με αναπληρωτή της τον Βασίλειο Παπαρίζο, ιατρό δερματολόγο - αφροδισιολόγο, Ευσταθία Πανοτοπούλου, μοριακή ιολόγος, με αναπληρωτή της τον Αγάπιο Τερζίδη, παιδίατρο, Ουρανία Δαφνή, καθηγήτρια Δημόσιας **Υγείας**, με αναπληρώτριά της τη Δήμητρα Καββαθά παθολόγο - λοιμωξιολόγο, Αγγελος Δοκόπουλος, δικηγόρος, με αναπληρώτριά του την Αθηνά Φαραζή, δικηγόρο, Μαρία Μιχάκου, προϊστάμενη της Διεύθυνσης Ανθρώπινων Πόρων Νομικών Προσώπων, με αναπληρώτριά της τη Θεοδώρα Σταύρου, Δημήτριος Κουντουράς, εκπρόσωπος της Εκκλησίας της Ελλάδος, με αναπληρωτή του τον Δημήτριο Καραϊσκό, Κωνσταντίνος Αλεξανδρόπουλος, εκπρόσωπος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), με αναπληρωτή του τον Κωνσταντίνο Κουτσόπουλο.

7. ΜΕ ΚΟΜΜΑΤΙΚΟ ΑΡΩΜΑ 11 ΝΕΟΙ ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/05/2016

Σελίδα: 19



Με κομματικό άρωμα 11 νέοι διοικητές

ΓΝΩΣΤΑ πρόσωπα από τον χώρο του ΣΥΡΙΖΑ, της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ, που έχουν υπηρετήσει από διάφορες θέσεις εδώ και δεκαετίες το ΕΣΥ, ξεχωρίζουν στη λίστα με τα ονόματα των νέων διοικητών που αναλαμβάνουν το «πρόνι» σε 11 νοσοκομεία της χώρας. Ειδικότερα, όπως ανακοίνωσε χθες το **Υπουργείο Υγείας**, τη διοίκηση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας αναλαμβάνει ο Παναγιώτης Νάνος, πολιτικός επιστήμων, με συνολική προϋπηρεσία στο ΕΣΥ επί 30 χρόνια.

Στο Ασκληπιείο Βούλας τοποθετήθηκε ο Θεόδωρος Ρούπας, διδάκτωρ του Οικονομικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών και αναπληρωτής διοικητής του Νοσοκομείου Νίκαιας το 2010-2012.

Στο «Γ. Γεννηματάς» διοικητής είναι πλέον ο Βασίλειος Κεκερής, αναισθησιολόγος - εντατικολόγος, ο οποίος διετέλεσε πρόεδρος του ΕΚΑΒ την περίοδο 2004-2006 επί Ν.Δ.

Το ΚΑΤ αναλαμβάνει ο Νικόλαος Κοντοδημόπουλος, διδάκτωρ του Ανοικτού Πανεπιστημίου στη Διοίκηση και στην Οικονομία της **Υγείας**, ο οποίος το 2011 ήταν σύμβουλος διοίκησης στην 1η ΥΠΕ.

Στο Αττικό τοποθετήθηκε ο Κωνσταντί-

νος Δραγώνας, μέλος του ΣΥΡΙΖΑ, διευθυντής Ελέγχου στα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα (ΕΑΣ), ενώ το Σισμανόγλειο αναλαμβάνει ο Εμμανουήλ Κουταλάς, πρώην διευθυντής του ομίλου Βιοϊατρική.

Στον Ευαγγελισμό νέα διοικήτρια είναι η Παναγιώτα Γκουλάκη-Μητσάκη, δικηγόρος, που έχει διατελέσει αναπληρώτρια διοικήτρια στο ίδιο νοσοκομείο, και στο Ιπποκράτειο η Αναστασία Μπαλασοπούλου, καθηγήτρια της Εθνικής Σχολής Δημόσιας **Υγείας** (ΕΣΔΥ) από το 2005.

Στο ογκολογικό θεραπευτήριο «Άγιοι Ανάργυροι» τοποθετήθηκε η Μαρία Χαρίτου, πτυχιούχος Φυσικής του Πανεπιστημίου Πατρών, με μεταπτυχιακές σπουδές στην ιατρική φυσική και τη βιοϊατρική.

Στο Κωνσταντοπούλειο τα «πνία» αναλαμβάνει ο Μιχάλης Κούρτης, συντονιστής διευθυντής του ΣΤ' Ορθοπαιδικού Τμήματος στο ΚΑΤ, που στις εκλογές της ΕΙΝΑΠ είχε κατέβει με τον συνδυασμό του ΣΥΡΙΖΑ.

Στο «Ελπίς» νέος διοικητής είναι ο Χρήστος Βαράκης, πτυχιούχος του τμήματος Οικονομικών του Πανεπιστημίου Αθηνών.

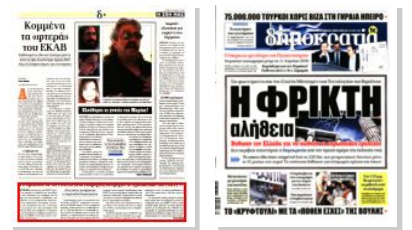
Ρίτα Μελά

8. ΤΟ ΨΑΛΙΔΙ ΣΕ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΚΑΙ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΘΑ ΦΕΡΕΙ ΤΗ ΧΡΕΟΚΟΠΙΑ...

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

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

Σελίδα: 19



Το «ψαλίδι» σε συντάξεις (και εισφορές) θα φέρει τη χρεοκοπία του ΕΟΠΥΥ!

«ΠΙΣΤΩΤΙΚΟ γεγονός» για τον ΕΟΠΥΥ μπορεί να σημάνει το «ψαλίδι» στις συντάξεις και, καί' επέκταση, στις εισφορές για τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, που επιβάλλει το νέο ασφαλιστικό νομοσχέδιο της κυβέρνησης. Ειδικότερα, οι μειώσεις των συντάξεων άνω των 1.170 ευρώ και οι μειώσεις των νέων συντάξεων από 15% έως 30%, που προβλέπει το νομοσχέδιο, θα προκαλέσουν σοβαρές απώλειες στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ, που πλέον έχουν «στεγνώσει» από ρευστό.

«Στεγνώνει» τα ταμεία του το νομοσχέδιο Κατρούγκαλου

Συγκεκριμένα, από τις περικοπές στις συντάξεις ο ΕΟΠΥΥ αναμένεται να χάσει φέτος 41.000.000 ευρώ, το 2017 οι απώλειες εκτιμάται ότι θα αγγίξουν τα 72.000.000 ευρώ, το 2018 θα φτάσουν τα 74.000.000 ευρώ και άλλα 75.000.000 ευρώ το 2019. Παράλληλα, οι «ψαλιδισμένες» συντάξεις μειώνουν αυτόματα και τους πόρους από την

εισφορά υγειονομικής περίθαλψης υπέρ ΕΟΠΥΥ των συνταξιούχων, ύψους 6%, για παροχές ασθενείας. Σημειώνεται ότι από την αρχή του χρόνου παρακρατείται 6% και από τις επικουρικές συντάξεις.

Με άλλα λόγια, όσο περικόπτονται οι συντάξεις τόσο μειώνονται και οι πόροι που αντλεί ο οργανισμός από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Επιπλέον, «βαριδί» για τον ΕΟΠΥΥ είναι τα χρέη του προς την αλυσίδα των παρόχων **υγείας** (γιατροί, φαρμακοποιοί, προ-

μηθευτές κ.λπ.), τα οποία αυξήθηκαν σε 1,815 δισ. ευρώ, από 1,748 δισ. ευρώ τον Ιανουάριο.

Το **υπουργείο Υγείας** εκτιμά ότι θα βρεθούν πόροι από την αύξηση της ροής των εισφορών προς τον ΕΟΠΥΥ από τα ασφαλιστικά ταμεία. Ωστόσο, τα Ταμεία «βουλιάζουν» και, με δεδομένο ότι ο ΕΟΠΥΥ έχει μεταφέρει τα ταμειακά διαθέσιμά του στην Τράπεζα της Ελλάδος, υπάρχει έντονος προβληματισμός για το κατά πόσο θα αντέξει.

Ρίτα Μελά



ΣΟΒΑΡΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ εγείρει το ένοπλο χτύπημα στον πρόεδρο του Υγειονομικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, Χρήστο Ιατρού. Επί θητείας του μειώθηκαν δραστικά οι παραπομπές Ελλήνων ασθενών σε ιατρικά κέντρα του εξωτερικού...

Τι κρύβει η μαφιόζικη επίθεση

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Σοβαρές υποψίες για ύπαρξη κυκλώματος προώθησης ασθενών σε ιατρικά κέντρα του εξωτερικού εγείρει η μαφιόζικη επίθεση στον ιατρό Χρήστο Ιατρού. Εκτός από διευθυντής της μονάδας τεχνητού νεφρού του Κρατικού της Νίκαιας, ο γιατρός είναι πρόεδρος του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ. Το συμβούλιο γνωματεύει -μεταξύ άλλων- για θεραπείες που δεν είναι ευρέως διαθέσιμες ή την αναγκαιότητα μετακίνησης ασφαλισμένων.

Πληροφορίες αναφέρουν ότι -από την αναλήψη των καθηκόντων του- απέρριψε μία σειρά αιτημάτων για θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις σε κέντρα του εξωτερικού. Σε πολλές περιπτώσεις οι θεραπείες αυτές μπορούσαν να γίνουν και στην Ελ-

λάδα, είναι προφανές ότι τα συμφέροντα είναι πολύ μεγάλα και άνθρωποι που γνωρίζουν από μέσα την κατάσταση αναφέρουν ότι δεν αποκλείεται να παρέχονται «κίνητρα» σε Έλληνες γιατρούς, προκειμένου να γνωματεύσουν ότι η επέμβαση ή η θεραπεία δεν γίνεται στη χώρα μας. Η προηγούμενη πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε ενημερωθεί για τις μεθοδεύσεις των παραπομπών.

Σύμφωνα με τον κανονισμό παροχών του ΕΟΠΥΥ, νοσήλεια στο εξωτερικό μπορεί να καλυφθεί μόνον όταν ο ασφαλισμένος πάσχει από σοβαρό νόσημα, το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί στην Ελλάδα.

Για να δικαιολογηθεί η έγκριση πρέπει να προκύπτει ότι δεν υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα ή δεν εφαρμόζεται η ειδική ιατρική μέθοδος διάγνωσης και θεραπείας που απαιτείται. Όλα αυτά με την προϋπόθεση ότι τα παραπάνω είναι δυνατόν στο εξωτερικό και δεν αποτελούν πειραματική ή ερευνητική μέθοδο.

Σε περιπτώσεις που η νοσήλεια πρόκειται να γίνει σε ιδιωτικά θεραπευτήρια ή σε ιδιωτικές πτέρυγες κρατικών νοσοκομείων, όπου τα κοινοτικά έντυπα δεν γίνονται αποδεκτά, εγκρίνονται μόνο όταν το περιστατικό χρήζει άμεσης και επείγουσας αντιμετώπισης.

Το επείγον του περιστατικού πρέπει να πιστοποιείται από πλήρη απολογιστική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού ότι τυχόν καθυστέρηση εγκυμονεί κίνδυνο για τη ζωή ή την υγεία του ασθενούς.

Οι ασφαλισμένοι πρέπει να καταθέσουν στον ΕΟΠΥΥ γνωμάτευση ιατρού διευθυντή κλινικής κρατικού νοσοκομείου ή πανεπιστημιακής κλινικής ή στρατιωτικού νοσοκομείου της αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας ή διευθυντή δημοσίου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου για τις περιπτώσεις καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων.

Στη γνωμάτευση θα πρέπει να περιγράφεται με λεπτομέρεια το είδος της πάθησης ή της βλάβης και το ανέκδοτο της αντιμετώπισης στην Ελλάδα. Σε κάποιες περιπτώσεις η νομοθεσία δεν τηρείται, καθώς φτάνουν στον ΕΟΠΥΥ γνωματεύσεις για «επείγουσες» περιπτώσεις, οι οποίες αντιμετωπίζονται ως περιστατικά ρουτίνας στα δημόσια νοσοκομεία.



ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΥΝ το όχημα του γιατρού Χρήστου Ιατρού μετά την επίθεση που δέχθηκε από άγνωστους δράστες, οι οποίοι πυροβόλησαν τρεις φορές το αυτοκίνητό του ενώ κινούνταν επί της Λ. Κηφισού



Μια νευροχειρουργική επέμβαση στην Ελλάδα κοστίζει 25.000 ευρώ, ενώ σε χώρες της Κεντρικής Ευρώπης 100.000 ευρώ!

λάδα, αλλά γιατροί ζητούσαν από τον ΕΟΠΥΥ να καλύψουν τη μεταφορά στο εξωτερικό.

Επί θητείας του εν λόγω γιατρού στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο μειώθηκαν οι παραπομπές Ελλήνων ασθενών σε ιδιωτικό νευροχειρουργικό κέντρο της Γερμανίας από 60 σε επτά ή οκτώ, με κέρδος πολλά εκατομμύρια ευρώ για το ελληνικό Δημόσιο και χωρίς να τεθεί η ασφάλεια των ασθενών σε κανένα κίνδυνο.

Ενδεικτική είναι η εξής σύγκριση: Μια νευροχειρουργική επέμβαση μπορεί να πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα με κόστος περί τα 25.000 ευρώ. Για την ίδια επέμβαση σε χώρες της Κεντρικής Ευρώπης απαιτούνται 100.000 ευρώ, συν όσα επιπλέον ποσά μπορούν να προκύψουν από «επιπλοκές».



ΜΙΑ ΣΦΑΙΡΑ τραυμάτισε στον μηρό τον Χρ. Ιατρού, ο οποίος νοσηλεύεται εκτός κινδύνου στο Τζάνειο νοσοκομείο

Η ΕΠΙΘΕΣΗ

Τον πυροβόλησαν τρεις φορές ενώ οδηγούσε

Η ΜΑΦΙΟΖΙΚΗ επίθεση σημειώθηκε χθες το μεσημέρι στον Χρήστο Ιατρού. Σύμφωνα με την αστυνομία, δύο άνδρες που επέβαιναν σε μηχανή μεγάλου κυβισμού πλησίασαν το όχημα του Χρ. Ιατρού, το οποίο κινούνταν επί της Λ. Κηφισού και άνοιξαν πυρ εναντίον του. Συγκεκριμένα, οι δράστες πλεύρισαν το γκρι Audi που οδηγούσε το θύμα και μόλις πέρασε την οδό Πέτρου Ράλλη, έβαλαν τρεις φορές με πυροβόλο όπλο.

Ο δράστης στόχευσε χαμηλά στην πόρτα του οδηγού έχοντας ως πρόθεση να τραυματίσει στα πόδια τον διευθυντή του νοσοκομείου Νίκαιας. Τουλιάκιον μία σφαίρα σφηνώθηκε στον μηρό του θύματος, το οποίο διακομίστηκε στο Τζάνειο νοσοκομείο, όπου νοσηλεύεται εκτός κινδύνου. Οι δράστες ανέπτυξαν ταχύτητα και έφυγαν προς άγνωστη κατεύθυνση.

Το περιστατικό σημειώθηκε μέρα-μεσημέρι, λίγο πριν τις 15.00, έξω από το κατάστημα ΙΚΕΑ. Σύμφωνα με τα πρώτα στοιχεία πρόκειται για επαγγελματικό χτύπημα. Οι δράστες φέρονται να είχαν παρακολουθήσει τις κινήσεις του θύματος και να γνώριζαν τα συνήθη δρομολόγιά του. Οι αξιωματικοί της

Διεύθυνσης Ασφάλειας Αττικής που χειρίζονται την υπόθεση εκτιμούν ότι πρόκειται για επίθεση που δεν είχε ανθρωποκτόνο πρόθεση αλλά στόχο να εκφοβίσει τον διευθυντή τεχνητού νεφρού του νοσοκομείου Νίκαιας.

Η πρωτοφανής μαφιόζικη επίθεση σε βάρος του Χρ. Ιατρού έχει προβληματίσει τα στελέχη της ΕΛ.ΑΣ., τα οποία εξετάζουν όλα τα σενάρια, αναζητώντας τα κίνητρα του χτυπήματος. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι αστυνομικοί θα πάρουν καταθέσεις και από στελέχη του νοσοκομείου Νίκαιας, αλλά και συνάδελφους του Χρ. Ιατρού, ώστε να διαπιστώσουν αν δέχονται απειλές κατά της ζωής του.

Κλημάριο της Διεύθυνσης Εγκληματολογικών Ερευνών συνέλεξε στοιχεία από το σημείο της επίθεσης, ενώ εξετάζονται οι κάμερες ασφαλείας και κυκλοφορίας που υπάρχουν στην περιοχή ώστε να διαπιστωθεί αν κατέγραψαν την επίθεση. Για την πορεία των ερευνών ενημερώνεται και η Αντιτρομοκρατική Υπηρεσία, λόγω της ιδιότητας του θύματος, αφού το νοσοκομείο Νίκαιας επιλαμβάνεται περιστατικών από τις φυλακές Κορυδαλλού.

ΛΕΥΤΕΡΗΣ ΜΠΙΝΤΕΛΑΣ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2016

Σελίδα: 13



ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΑΣΟΚ

Στελέχη σε νοσοκομεία με... κομματική ταυτότητα

ΜΕ ΠΡΟΣΩΠΑ κινούμενα στο χώρο του ΣΥΡΙΖΑ και του ΠΑΣΟΚ, αλλά και με πολλούς που δεν έχουν προϋπηρεσία διοίκησης στελεχώνει το **υπουργείο Υγείας** τα μεγάλα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου. Στο Αττικό, το μεγαλύτερο της Δυτικής Αττικής και με εκατοντάδες προβλήματα, επελέγη ένας μηχανολόγος μηχανικός, διευθυντής ελέγχου στα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα, που έχει διατελέσει και διευθυντής εργοστασίου στη Μάνδρα. Ο Κωνσταντίνος Δραγώνας φαίνεται, ωστόσο, πως είναι γνωστός στους κύκλους της συγκυβέρνησης καθώς ήταν υποψήφιος περιφερειακός σύμβουλος με τη Ρένα Δούρου.

Ο αναισθησιολόγος Βασίλης Κεκερή, που αναλαμβάνει το Γενικό Κρατικό «Γεννηματάς», κινείται στο συνδικαλιστικό χώρο αφού ήταν πρόεδρος του Σωματείου Ιατρών ΕΚΑΒ. Από το ΠΑΣΟΚ προέρχεται η **Αναστασία Μπαλασσοπούλου**, που αναλαμβάνει διοικήτρια στο Ιπποκράτειο, παρότι έχει πολυετή εμπειρία διοίκησης των νοσοκομείων

«Αλεξάνδρα» και «Μεταξά». Στενές σχέσεις με την Αριστοτέλους φαίνεται πως έχει και ο νέος διοικητής του «Ελπίς», Χρήστος Βαράκης, ο οποίος διορίστηκε από τον Παναγιώτη Κουρουμπλή αντιπρόεδρος της εταιρίας δομών **Υγείας ΑΕΜΥ**. Στον Ευαγγελισμό παραμένει η εκτελούσα μέχρι σήμερα χρέη διοικήτριας, Παναγιώτα Γκουλάκη-Μητσάκη, ενώ στο Ασκληπιείο Βούλας ο Θεόδωρος Ρούπας, διδάκτωρ του Οικονομικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Στο ΚΑΤ τοποθετείται ο Νικόλας Κοντοδημόπουλος, διδάκτωρ του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, αλλά χωρίς διοικητική προϋπηρεσία σύμφωνα με ιατρικούς κύκλους. Αντίστοιχα, από γιατρός σε θέση διοικήτη πάει και ο Μιχάλης Κούρτης στο Κωνσταντοπούλειο. Το στέλεχος της Βιοϊατρικής και του Ομίλου Εταιριών Medisyn, **Εμμανουήλ Κουταλάς**, τοποθετείται στο Σισμανόγλειο, ενώ στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Αγιοι Ανάργυροι» η **Μαρία Χαρίτου**, πτυχιούχος



Για το Αττικό επελέγη ένας μηχανολόγος μηχανικός, διευθυντής ελέγχου στα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα.

Φυσικής και επικεφαλής της ερευνητικής ομάδας Εφαρμογών Υπολογιστικής Ευφυΐας στην Ιατρική του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Συστημάτων Επικοινωνιών και Υπολογιστών. Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας διοικητής αναλαμβάνει ο Παναγιώτης Νάνος, με συνολική προϋπηρεσία 30 χρόνων στο ΕΣΥ.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

11. Η Μ ΛΕΟΝΤΑΡΗ ΣΤΟΝ ΣΦΕΕ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/05/2016

Σελίδα: 23



Η Μ. ΛΕΟΝΤΑΡΗ ΣΤΟΝ ΣΦΕΕ

ΤΗ ΘΕΣΗ της διευθύντριας Επικοινωνίας του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)** ανέλαβε η Μαρία Λεοντάρη (φωτό), η οποία εντάσσεται σε μια δυναμική ομάδα που έχει ήδη σημαντικό έργο προς όφελος της φαρμακοβιομηχανίας και του Έλληνα ασθενούς. Με περισσότερα από 18 χρόνια εμπειρίας στο χώρο της Διοίκησης **Επιχειρήσεων** και με έμφαση στη Στρατηγική Επικοινωνία και τις Δημόσιες Σχέσεις, η κ. Λεοντάρη κατείχε σημαντικές θέσεις σε ελληνικές και πολυεθνικές εταιρίες. ■





Εκτροχιασμός»»» Συναγερμός στη φαρμακοβιομηχανία, με την υπέρβαση του ορίου κατά το πρώτο τρίμηνο του έτους να εκτοξεύεται στα 109 εκατ. ευρώ - Σε συνδυασμό με την υποχρέωση επανάκτησης (clawback), το σύστημα περιθάλψης απειλείται με διάλυση

Πονοκέφαλος οι δαπάνες για τα φάρμακα

■ του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

Τα πιο άσχημα και οδυνηρά «σενάρια» φαίνεται ότι επιβεβαιώνει, προς το παρόν, η εξέλιξη της δημόσιας εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, δηλαδή της φαρμακευτικής δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)!

Παρά το γεγονός ότι η εξέλιξη της σχετικής δαπάνης τηρείται, για πρώτη φορά στα χρονικά, ως επιασφράγιστο μυστικό εκ μέρους της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ, πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Ε» αναφέρουν ότι η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη υπερβέβη κατά 31 εκατ. ευρώ το συμπεφωνημένο ανώτατο όριο για τον Ιανουάριο του 2016 και η σχετική υπέρβαση για τον Φεβρουάριο του 2016 ανέβηκε στα 38 εκατ. ευρώ, με τον Μάρτιο του 2016 να «κλείνει» με υπέρβαση του ανωτάτου ορίου κατά 40 εκατ. ευρώ...

Με άλλα λόγια, η υπέρβαση την οποία σημείωσε η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη για το πρώτο τρίμηνο του 2016 φθάνει τα... 109 εκατ. ευρώ, μέγεθος το οποίο διαμορφώνει ένα αστρονομικό ύψος για το clawback το οποίο θα κληθούν οι φαρμακευτικές εταιρείες να καταβάλουν για το 2016, το οποίο οδεύει πολύ πιο ψηλά από το «ψυχολογικό όριο» των 200 εκατ. ευρώ, δηλαδή πολύ πιο ψηλά από το 10% επί του εγκεκριμένου σχετικού προϋπολογισμού του 1,945 δισ. ευρώ για το 2016. Στα ως άνω δεδομένα ωρφαίλει κανείς να συνυπολογίσει ότι από τον ερχόμενο Ιούνιο η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη θα επιβαρυνθεί με άλλα 100 εκατ. ευρώ, τουλάχιστον, ποσό το οποίο είναι εκείνο που εκτιμά η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι θα κοστίσει η φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφαλιστών για το 2016.

Ανακοίνωση ΣΦΕΕ - ΠΕΦ

Με τα ως άνω δεδομένα, λοιπόν, δραματική είναι η κοινή δημόσια παρέμβαση στην οποία υποχρεώθηκαν να καταφύγουν από κοινού ο Σύνδεσμος

Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) και η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), με την οποία η πολυεθνική και η ελληνική φαρμακοβιομηχανία προειδοποιούν για το γεγονός ότι η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη βρίσκεται ήδη εκτός ελέγχου. Συγκεκριμένα, η κοινή ανακοίνωση των ΣΦΕΕ - ΠΕΦ έχει ως εξής:

«Η φαρμακοβιομηχανία χαιρετίζει την απόφαση της Πολιτείας για τη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφαλιστών, δεδομένου ότι η ανακούφιση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων αποτελεί βασική προτεραιότητα. Ο προϋπολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών, απειλεί τη βιωσιμότητα του συστήματος φαρμακευτικής φροντίδας και καθιστά αμφίβολη τη δυνατότητα ομαλού εφοδιασμού της φαρμακευτικής αγοράς. Ήδη η δαπάνη τους πρώτους μήνες του 2016 είναι εκτός ελέγχου, γεγονός που αποδεικνύει ότι δεν είναι επαρκής.

Ως εκ τούτου, θεωρούμε ότι η ένταξη της συγκεκριμένης δαπάνης στον ήδη ανεπαρκή κλειστό προϋπολογισμό για φάρμακα αποτελεί λανθασμένη επιλογή. Αν και το ύψος της δαπάνης των ανασφαλιστών παραμένει αδιευκρίνιστο, είναι σαφές ότι η επιπλέον επιβάρυνση του φαρμακευτικού προϋπολογισμού θα δημιουργήσει αφόρητη πίεση στη φαρμακευτική αγορά, η οποία σήμερα λειτουργεί πλέον οριακά. Η τυχόν αδυναμία επαρκούς κάλυψης της αγοράς θα είχε δραματικές συνέπειες για όλους, ασφαλισμένους και ανασφαλιστούς, οδηγώντας το σύστημα φαρμακευτικής φροντίδας στη διάλυση.

Η φαρμακοβιομηχανία έχει αποδείξει ότι τηρεί υπεύθυνη στάση και σε συνεργασία με την Πολιτεία καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια προκειμένου να διασφαλίσει την επάρκεια της φαρμακευτικής αγοράς και την πρόσβαση των ασθενών στις απαραίτητες θεραπείες. Λόγω των διαρκών μειωμένων προϋπολογισμών για φάρμακα, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν καταβάλει μέχρι σήμερα πάνω από 2 δισ. ευρώ σε rebate και clawback, ενώ εκτιμάται ότι το 2016 το 1 στα 3 φάρμακα που αποζημιώνονται ασφαλιστικά θα διατίθεται δωρεάν μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών. Η



κάλυψη των αναγκών των ασθενών αποτελεί κοινό στόχο βιομηχανίας και Πολιτείας, όμως θεωρούμε ότι κανένας ιδιωτικός φορέας δεν μπορεί να υποκαταστήσει το έργο της Πολιτείας, ιδιαίτερα σε ένα τόσο σοβαρό θέμα που αφορά στην προστασία της Δημόσιας Υγείας. Με βάση τα παραπάνω και με δεδομένη τη δεινή κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει η χώρα μας, στην

οποία προστίθεται πλέον το προσφυγικό πρόβλημα, θεωρούμε ότι η κάλυψη των ανασφαλιστών θα πρέπει να μη συμπεριλαμβάνεται στον κλειστό φαρμακευτικό προϋπολογισμό και καλούμε την Πολιτεία όπως κινητοποιηθεί άμεσα για την αναζήτηση ευρωπαϊκών ή άλλων κονδυλίων για την ιατροφαρμακευτική κάλυψη των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων».

σχόλιο

Καταστροφικό το καθαρό clawback άνω του 10%!



ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ
Ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) μιλά στην «Ε»

ΙΔΙΑΙΤΕΡΩΣ ανήσυχος εμφανίζεται στην «Ε» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Θεόδωρος Τρύφων, σχετικά με τη διαφαίνουσα ακραία υπέρβαση η οποία έχει σημειωθεί κατά το πρώτο τρίμηνο του 2016 στη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, σε συνδυασμό, μάλιστα, με την υποχρέωση των φαρμακευτικών εταιρειών και για clawback επί της δημόσιας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης...

Συγκεκριμένα, ο κ. Τρύφων δηλώνει χαρακτηριστικά στην «Ε» τη «σχετική ικανοποίησή» του για την πρόσφατη υπουργική απόφαση του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού, περί clawback, αλλά ο ίδιος σπεύδει να διευκρινίσει:

«Οποιαδήποτε υπέρβαση του πολύ περιορισμένου πλέον επι-συνυπολογισμένου για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, η οποία θα οδηγεί σε καθαρό clawback της τάξης άνω του 9%-10%, είναι σαφώς καταστροφική για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Δεν αντέκονται πλέον τέτοια μεγέθη υποχρεωτικών επιστροφών! Το υπουργείο Υγείας πρέπει να δει επείγοντως το θέμα της συγκράτησης της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία εκτροχιάζεται, αλλά όχι εξαιτίας των τιμών των φαρμακευτικών σκευασμάτων, οι οποίες έχουν υποστεί όλα τα τελευταία χρόνια δραματικές μειώσεις».

40

εκατ. ευρώ η υπέρβαση του ορίου της δημόσιας εξωνοσοκομειακής δαπάνης τον Μάρτιο, ακολουθώντας τα 31 εκατ. του Ιανουαρίου και τα 38 εκατ. του Φεβρουαρίου

9%

με 10% καθαρό clawback (υποχρεωτικών επιστροφών) προβλέπει ο πρόεδρος της ΠΕΦ, Θεόδωρος Τρύφων, ποσοστό καταστροφικό για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία

13. Η Μ ΛΕΟΝΤΑΡΗ ΣΤΟΝ ΣΦΕΕ

Μέσο: ΕΠΕΝΔΥΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/05/2016

Σελίδα: 38



Η Μ. Λεοντάρη στον ΣΦΕΕ

■ Τη θέση της διευθύντριας Επικοινωνίας του Συνδέσμου **Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων** Ελλάδος (ΣΦΕΕ) ανέλαβε η Μαρία Λεοντάρη, η οποία εντάσσεται σε μια δυναμική ομάδα που έχει ήδη σημαντικό έργο προς όφελος της **φαρμακοβιομηχανίας** και του Έλληνα ασθενούς. Με περισσότερα από 18 χρόνια εμπειρίας στον χώρο της Διοίκησης **Επιχειρήσεων** και με έμφαση στη Στρατηγική Επικοινωνία και τις Δημόσιες Σχέσεις, η κυρία Λεοντάρη κατείχε σημαντικές θέσεις σε ελληνικές και πολυεθνικές εταιρείες.



Η Κοινωνία

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ-ΚΥΡΙΑΚΗ
6-8.5.2016 ΗΜΕΡΗΣΙΑ 47

► Από το υπουργείο Υγείας υποστηρίζουν ότι με το νέο σύστημα να ελέγξουν τη φαρμακευτική δαπάνη, χωρίς να στερηθούν φάρμακα οι ασφαλισμένοι, ενώ και οι εταιρείες θα γνωρίζουν εγκαίρως το ύψος του claw back

ΑΠΟ ΤΙΣ 9 ΜΑΪΟΥ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΘΑ ΔΗΛΩΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΠΑΝΤΑ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΕΣ

Ηλεκτρονικό «μάτι» σε όλες τις δαπάνες για φάρμακα

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Σε ισχύ τίθεται από την ερχόμενη Δευτέρα 9 Μαΐου ηλεκτρονικό «μάτι» για την παρακολούθηση, σε πραγματικό χρόνο, της διαδρομής των φαρμάκων και τη δαπάνη σε νοσοκομεία, φαρμακεία και φαρμακαποθήκες. Σε πρώτη φάση ο ΕΟΦ ενεργοποιεί νέο σύστημα υποβολής των πωλήσεων φαρμάκων από τις φαρμακευτικές εταιρείες, με το οποίο ελέγχεται η διακίνηση φαρμάκων, από την παραγωγή, το είδος δηλαδή της παραγωγής μέχρι και την έκδοση τιμολογίου από την φαρμακευτική εταιρεία. Με τον τρόπο αυτό ο ΕΟΦ θα παρεμβαίνει άμεσα σε περίπτωση ελλείψεων φαρμάκων και το υπουργείο Υγείας θα παρακολουθεί σε πραγματικό χρόνο τυχόν υπέρβαση της δαπάνης. Σε δεύτερο χρόνο, θα λειτουργήσει ενιαία ψηφιακή πλατφόρμα η οποία θα είναι on line με όλα τα σημεία διανομής φαρμάκων, όπως είναι τα φαρμακεία και τα νοσοκομεία. Έτσι, θα είναι εφικτή ακόμη και η σύγκριση της κατανάλωσης φαρμάκων μεταξύ νοσοκομείων και θα «κρίνονται» οι περιπτώσεις αγοράς ενώ για τις ...υπολείψεις, εκείνες δηλαδή που δεν δικαιολογούνται -για παράδειγμα από τον αριθμό των ασθενών ή το μέγεθος του νοσοκομείου - θα ζητούνται εξηγήσεις. Στην περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν είναι επαρκείς, η προμήθεια δεν θα ολοκληρώνεται ενώ δεν αποκλείεται να υπάρχουν ακόμη και κυρώσεις για τους υπεύθυνους.

Στελέχη του υπουργείου Υγείας, ανέφεραν ότι με τον τρόπο αυτό θα ελέγχεται η φαρμακευτική δαπάνη, χωρίς να στερηθούν φάρμακα οι ασφαλισμένοι ενώ και οι φαρμακευτικές εταιρείες θα γνωρίζουν εγκαίρως το ύψος του claw back ώστε να μην υπάρχει αμφιβολία.

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

Ήδη ο ΕΟΦ εξέδωσε εγκύκλιο για τη Νέα Διαδικασία Εφαρμογής υποβολής των στοιχείων των Πωλήσεων των φαρμακευτικών προϊόντων για ανθρώπινη χρήση σε πραγματικό χρόνο (real time). Πιο αναλυτικά, από την 9η Μαΐου οι φαρμακευτικές εταιρείες οφείλουν να δηλώνουν μέσω της διαδικτυακής εφαρμογής τα παρακάτω στοιχεία και μόνον αυτά: ημερομηνία Έκδοσης Τιμολογίου Πώλησης των φαρμακευτικών προϊόντων, Barcode, Αριθμό Παρτίδας, Ποσότητα (σε συσκευασίες)



Τιμή Πώλησης (αναγραφόμενη στο σχετικό τιμολόγιο, χωρίς ΦΠΑ, και πριν από τις εκπτώσεις). ΑΦΜ πελάτη (προς τον οποίο εκδίδεται το Τιμολόγιο). Ποσοστό Έκπτωσης REBATE. Πρόσθετη Έκπτωση.

Τα στοιχεία αυτά υποβάλλονται στο σύστημα του ΕΟΦ το αργότερο εντός 48 ωρών από την έκδοση

του σχετικού Τιμολογίου - Δελτίου Αποστολής ενώ ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να προβεί σε οποιαδήποτε διόρθωση των στοιχείων αυτών στο σύστημα εντός της 48ωρης προθεσμίας από την έκδοση του τιμολογίου.

Στην εγκύκλιο επισημαίνεται ότι η απόφαση ελήφθη λαμβάνο-

ντας υπόψη μεταξύ άλλων «την υποχρέωση για συνεχή και κατάλληλο εφοδιασμό της αγοράς με φαρμακευτικά προϊόντα ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες των ασθενών στην Ελληνική επικράτεια. Την ανάγκη απλούστευσης των διαδικασιών με σύγχρονη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και

της αποδοτικότητας των διαθέσιμων πόρων». Μέχρι σήμερα, οι φαρμακευτικές εταιρείες κατέθεταν τα συγκεκριμένα στοιχεία σε μινιαία βάση και αθροιστικά ανά κωδικό. Τώρα, θα καλούνται να τα καταχωρούν ανά τιμολόγιο.

ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Το νέο σύστημα εντάσσεται στα μέτρα που λαμβάνει το υπουργείο Υγείας προκειμένου να «ισοθευθεί» τη φαρμακευτική δαπάνη, η οποία παρουσιάζει ανοδική τάση. Ενδεικτικό είναι ότι η υπέρβαση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης για το 2015, που θα επιστρέψουν οι φαρμακευτικές εταιρείες μέσω claw back ανέρχεται σε 350 εκατομμύρια ευρώ. Αντίστοιχα, τα προηγούμενα χρόνια η υπέρβαση δεν ξεπερνούσε τα 220 εκατ. ευρώ.

Σημειώνεται ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη για φέτος είναι «κλειδωμένη» στα 1,945 δισ. ευρώ (όπως και το 2015) και για τα νοσοκομειακά φάρμακα το όριο δαπανών ανέρχεται στα 800 εκ. ευρώ (έναντι 456 εκ. ευρώ το 2015).

Προβλέπεται μάλιστα για τα νοσοκομεία κλειστός προϋπολογισμός «claw back» στα 570 εκ. ευρώ (ήταν και ένα από τα προσαρμοσμένα για την εκταμίευση της 1ης υπο-δόσης των 2 δισ. ευρώ).

Κατέρρευσαν τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ



► Το πρόβλημα της μη απόδοσης από τα ταμεία στον ΕΟΠΥΥ του συνόλου των εισφορών Υγείας των ασφαλισμένων χρονολογείται από την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ, καθώς συχνά τα ταμεία χρησιμοποιούν αυτές τις εισφορές για την καταβολή των συντάξεων.

► Κάθε μήνα ο Οργανισμός θα έπρεπε να λαμβάνει από την κοινωνική ασφάλιση περί τα 320 εκατομμύρια ευρώ

Σε «κόκκινο» συναγερμό έχει τεθεί ο ΕΟΠΥΥ μετά την πλήρη «κατάρρευση» των εσόδων του τον Απρίλιο. Ενδεικτικό είναι ότι από τα περίπου 374 εκατ. ευρώ που θα έπρεπε να έχει «εισπράξει» από τα ασφαλιστικά ταμεία τον περασμένο μήνα, έλαβε μόλις 170 εκατ. ευρώ! Κάθε μήνα ο Οργανισμός θα έπρεπε να λαμβάνει από την κοινωνική ασφάλιση περί τα 320 εκατομμύρια ευρώ, ποσό το οποίο, μετά την επίπληξη παρακράτησης στις συντάξεις των ασφαλισμένων υπέρ ΕΟΠΥΥ, έχει αυξηθεί πλέον κατά περίπου 55 εκατομμύρια ευρώ. Το πρόβλημα της μη απόδοσης από τα ταμεία στον ΕΟΠΥΥ του συνόλου των εισφορών Υγείας των ασφαλισμένων χρονολογείται από την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ, καθώς συχνά τα ταμεία χρησιμοποιούν αυτές τις εισφορές για την καταβολή των συντάξεων.

Ωστόσο, εντάθηκε τους τελευταίους μήνες, κυρίως τον Απρίλιο, λόγω του ασφυκτικού οικονομικού πλαισίου στο οποίο βρίσκεται η χώρα. Το θέμα έχει τεθεί επανειλημμένως στο τραπέζι των συζητήσεων κυβερνητικών παραγόντων με τους εκπροσώπους της τρόικας που έχουν ζητήσει από το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων την άμεση απόδοση των εισφορών στον ΕΟΠΥΥ. Την ίδια στιγμή, ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει 1,8 δισ. ευρώ προς τους παρόχους υγείας. Στο ποσό αυτό δεν περιλαμβάνονται οικονομικές αξιώσεις των παρόχων που το υπουργείο Υγείας έχει «βοηθείσει» claw back και rebate, αλλά οι παρόχοι τα διεκδικούν δικαστικά. Επιπρόσθετα, δεν περιλαμβάνονται τα λεγόμενα παλιά χρέη του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή τα χρέη που «κληρονόμησε» από τα ασφαλι-

στικά ταμεία πριν την ενοποίησή τους στον ενιαίο Εθνικό Οργανισμό. Πιο αναλυτικά, περί τα 850 εκατ. ευρώ είναι οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τα μέλη του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιδιωτικών Διαγνωστικών Κέντρων, 700 εκατ. προς τις κλινικές μέλη του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ). Ανάλογη είναι η εικόνα και στις κλινικές - μέλη της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ) 190 εκατ. ευρώ με μεσοίς ιδιωτικές κλινικές: 120 εκατ. ευρώ είναι οι οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων πριν την δημιουργία του ΕΟΠΥΥ. Το ποσό αυτό αυξάνεται κατά 85 εκατ. ευρώ για το 2012 (δεν έχει γίνει εκκαθάριση στο 10% των απαιτήσεων), κατά 750 εκατ. ευρώ από το 2013 έως και το 2015, οπότε και εφαρμόστηκε claw back και rebate και οι κλινικές έχουν προ-οφάγει στα δικαστήρια.

15. ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΑΝ ΟΙ ΝΕΟΙ ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΣΕ ΑΘΗΝΑ ΚΑΙ...

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2016

Σελίδα:5



Ανακοινώθηκαν οι νέοι επικεφαλής νοσοκομείων σε Αθήνα και Λάρισα

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Συμπληρώνεται σταδιακά το «παζλ» των νέων διοικητών νοσοκομείων. Χθες το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε τα ονόματα των νέων επικεφαλής δέκα νοσοκομείων της Αθήνας και του Πανεπιστημιακού Λάρισας, αρκετοί από τους οποίους έχουν θητεύσει σε μονάδες υγείας επί κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ.

Ειδικότερα, στον «Ευαγγελισμό» αναβαθμίζεται η αναπληρώτρια διοικήτρια κ. Παναγιώτα Γκουλάκη-Μητσάκη, πτυχιούχος νομικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Στο Γενικό Κρατικό Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», καθήκοντα διοικητή αναλαμβάνει ο Βασίλειος Κεκερής, αναισθησιολόγος - εντατικολόγος, με μεταπτυχιακές σπουδές στη διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, που έχει διατελέσει πρόεδρος Δ.Σ. του ΕΚΑΒ. Ο Θεόδωρος Ρούπας, δάκτωρ του Οικονομικού Τμήματος του Παν. Αθηνών με μεταπτυχιακές σπουδές στην οργάνωση και διοίκηση δημόσιων οργανισμών και επιχειρήσεων, με εμπειρία από τη θέση του αναπλ. διοικητή του Κρατικού Νίκαιας, αναλαμ-

Διορίσθηκε το Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ, μετά την «επεισοδιακή» απομάκρυνση του τέως προέδρου του Κέντρου, Αθ. Γιαννόπουλου.

βάνει το Ασκληπιείο Βούλας. Στο ΚΑΤ τοποθετήθηκε ο Νικόλαος Κοντοδημόπουλος, διδάκτωρ του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου στη διοίκηση και διαχείριση υπηρεσιών Υγείας, που έχει εργαστεί, μεταξύ άλλων, στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας και στην 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής. Διοικητής του νοσοκομείου Αττικών αναλαμβάνει ο Κωνσταντίνος Δραγώνας, πτυχιούχος της Ανωτάτης Σχολής Μηχανολόγων Μηχανικών του ΕΜΠ και διευθυντής Ελέγχου στα Ελληνικά Αμυντικά Συστήματα. Στο Σισμανόγλειο τοποθετήθηκε ο Εμμανουήλ Κουταλάς, πτυχιούχος του τμήματος Βιολογίας του Παν. Αθηνών, με μεταπτυχιακά στη διοίκηση επιχειρήσεων και με εργα-



Στον «Ευαγγελισμό» αναβαθμίζεται η αναπληρώτρια διοικήτρια Παναγιώτα Γκουλάκη-Μητσάκη, πτυχιούχος Νομικής του Παν. Αθηνών.

σιακή εμπειρία στον ιδιωτικό τομέα Υγείας (όμιλος «Βιοϊατρική, Medisyn, Siemens Medical Solutions Διαγνωστικά, Bayer Hellas»). Η κ. Αναστασία Μπαλασοπούλου αναλαμβάνει το τιμόνι του Ιπποκράτειου, μέλος του επιστημονικού προσωπικού της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, και πρώην διοικήτρια στο «Αλεξάνδρα». Στο

ογκολογικό «Αγιοι Ανάργυροι» αναλαμβάνει διοικήτρια η κ. Μαρία Χαρίτου, πτυχιούχος Φυσικής του Παν. Πατρών και στο «Κωνσταντοπούλειο» τοποθετείται ο Μιχάλης Κούρτης, συντονιστής διευθυντής του ΣΤ' Ορθοπαιδικού Τμήματος στο ΚΑΤ. Χρέη διοικητή στο νοσοκομείο «Ελπίς» αναλαμβάνει ο Χρήστος Βαράκης, πτυχιούχος

του τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Παν. Αθηνών, με μεταπτυχιακούς τίτλους, μεταξύ άλλων, από το London School of Economics (έως σήμερα εργαζόταν ως τομεάρχης Υγείας και Περιβάλλοντος του ΕΔΟΕΑΠ). Στο Πανεπιστημιακό Λάρισα τοποθετήθηκε ο Παναγιώτης Νάνος, ο οποίος έχει διατελέσει, μεταξύ άλλων, αναπλ. διοικητής της 3ης ΥΠΕ, διοικητής στο νοσοκομείο Κύμης και διοικητικό στέλεχος του νοσοκομείου Καρδίτσας.

Εν τω μεταξύ, στον διορισμό του νέου Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ προχώρησε το υπουργείο Υγείας, μετά την «επεισοδιακή» απομάκρυνση του τέως προέδρου του Κέντρου, Αθ. Γιαννόπουλου. Η νέα σύνθεση έχει ως εξής: Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ (πρόεδρος) με αναπληρωτή τον Αλκιβιάδη Βατόπουλο, Αλέξιος Μπένος (αντιπρόεδρος) με αναπληρωτή τον Αντώνιο Κουτή, Μαρία Καντζανού (μέλος), Ευσταθία Πανοστοπούλου (μέλος), Ουρανία Δαφνή (μέλος), Άγγελος Δοκόπουλος (μέλος), Μαρία Μιχάκου (μέλος), Δημήτριος Κουντουράς (μέλος) και Κωνσταντίνος Αλεξανδρόπουλος (μέλος).

16. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΛΛΑΔΑΣ ΙΣΡΑΗΛ ΣΕ ΕΡΓΑ ΕΡΕΥΝΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 06/05/2016

Σελίδα: 5



Συνεργασία Ελλάδας - Ισραήλ σε έργα έρευνας, ανάπτυξης

Τη διαμόρφωση ενός ανταγωνιστικού συστήματος νεοφυών επιχειρήσεων που στηρίζονται στην έρευνα και την καινοτομία προωθούν η Ελλάδα και το Ισραήλ, στο πλαίσιο προγράμματος με την ονομασία «Ουρανός». Συγκεκριμένα, ο αναπληρωτής υπουργός Έρευνας και Τεχνολογίας, Κώστας Φωτάκης, και ο επικεφαλής επιστήμονας (Chief Scientist) του Ισραήλ, Avi Hasson, ανακοίνωσαν χθες τη δεύτερη κοινή πρόσκληση προς ισραηλινές και ελληνικές επιχειρήσεις,

με δυναμική συμμετοχή ερευνητικών και ακαδημαϊκών φορέων, για την υποβολή προτάσεων για κοινά έργα έρευνας και ανάπτυξης βάσει της διμερούς συμφωνίας Ελλάδας - Ισραήλ του 2006.

Η χρηματοδότηση των έργων προέρχεται από τα διαρθρωτικά ταμεία (ΕΣΠΑ) για την Ελλάδα και αντίστοιχους πόρους του Ισραήλ. Η προκήρυξη θα πραγματοποιηθεί μέσα στο 2016 και σε δύο φάσεις για όλες τις θεματικές περιοχές, εστιάζοντας στην πρώ-

**Η προκήρυξή τους
θα πραγματοποιηθεί
μέσα στο 2016
και σε δύο φάσεις.**

τη φάση σε συνεργασίες στους τομείς αγροδιατροφής, επιστημών υγείας και φαρμάκων, ενέργειας και περιβάλλοντος. Σε δεύτερη φάση, θα προκηρυχθούν δράσεις για τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνίας, για

πολιτισμό-τουρισμό, πολιτιστικές και δημιουργικές βιομηχανίες, υλικά και μεταφορές. Η πρώτη κοινή προκήρυξη έγινε το 2013 με μεγάλη επιτυχία και την υλοποίηση 31 κοινών έργων.

Ο κ. Hasson τόνισε ότι το Ισραήλ έχει πολύ ανεπτυγμένο σύστημα νεοφυούς επιχειρηματικότητας που περιλαμβάνει πάνω από 5.000 νεοφυείς επιχειρήσεις, ενώ 250 πολυεθνικές έχουν κέντρα έρευνας και ανάπτυξης στη χώρα. Από την πλευρά του, ο κ. Φωτάκης δήλωσε ότι οι συνέρ-

γεις στον τομέα της καινοτόμου επιχειρηματικότητας μεταξύ των δύο χωρών διευρύνουν το καλό κλίμα συνεργασίας που υπάρχει και ταυτόχρονα τροφοδοτούνται θετικά από αυτό. «Οι εμπειρίες του Ισραήλ στην αξιοποίηση των αποτελεσμάτων της έρευνας είναι αξιοσημείωτες και μπορεί να είναι χρήσιμες για την ανάπτυξη αντίστοιχων πρωτοβουλιών στην Ελλάδα. Η Ελλάδα διαθέτει εξαιρετικό ανθρώπινο δυναμικό», είπε.

ΑΠ. Α.

17. ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΝΤΑΙ

Μέσο:ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ_SECRET

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2016

Σελίδα:8



Μετακινούνται

Τον ανασχηματισμό περιμένουν με χαρά ο Παναγιώτης Κουρουμπλής και ο Γιώργος Κατρούγκαλος, που θέλουν να μετακινηθούν και θεωρούν -βάσιμα- ότι θα βρίσκονται οπωσδήποτε στο επόμενο σχήμα. Ο υπουργός Εσωτερικών θέλει να πάει στο Υγείας και ο υπουργός Εργασίας να αφήσει την «καυτή πατάτα» του Ασφαλιστικού. Το Εσωτερικών μια χαρά θα του έπεφτε.



ΕΣΥ

Η χρηματοδότηση των νοσοκομείων δεν επαρκεί ούτε για τα βασικά - Τα χρέη θέτουν σε κίνδυνο την ιατροφαρμακευτική φροντίδα των πολιτών

Ωρολογιακή βόμβα έτοιμη να εκραγεί

ΩΡΟΛΟΓΙΑΚΗ ΒΟΜΒΑ έτοιμη να εκραγεί θυμίζει το ΕΣΥ: ο ιατρικός και νοσηλευτικός στρατός στα δημόσια νοσοκομεία δηλώνει εξαντλημένος και κακοπληρωμένος. Την ίδια ώρα η χρηματοδότηση των νοσοκομείων δεν επαρκεί ούτε για τα βασικά, με τα χρέη στους προμηθευτές να έχουν δημιουργήσει μια απειλητική μαύρη τρύπα.

Οι αριθμοί περιγράφουν μια κατάσταση που δεν αφήνει περιθώρια αμφισβήτησης, παρά τους ισχυρισμούς της ηγεσίας του **Υπουργείου Υγείας** περί αυξημένης χρηματοδότησης κατά 300 εκατομμύρια ευρώ.

Ειδικότερα, πέρυσι η χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων και των δομών ΠΕΔΥ (πρωτοβάθμια περίθαλψη) έκλεισε στα 1,289 δισ. ευρώ. Όμως, από την κατανομή των δαπανών του 2016 που υπέγραψε ο **Υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός** προκύπτει ότι για φέτος το αντίστοιχο ποσό που αφορά την κάλυψη των λειτουργικών εξόδων του ΕΣΥ και του ΠΕΔΥ ανέρχεται στα 1,248 δισ. ευρώ.

Σημειωτέον δε ότι το ταμείο των νοσοκομείων επιβαρύνεται πλέον και με τη χορήγηση των ακριβών φαρμάκων για τις σοβαρές παθήσεις, τα οποία έως και το 2015 κορυγούσε ο ΕΟΠΥΥ.

Στο μεταξύ, στάση αναμονής διατηρούν οι προμηθευτές, οι οποίοι τροφοδοτούν τις κλινικές με το σταγονόμετρο. Το χρέη ύψους τουλάχιστον 3 δισ. ευρώ που έχουν δημιουργήσει το ΕΣΥ και ο ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους **υγείας** θέτουν σε κίνδυνο την ιατροφαρμακευτική φροντίδα των πολιτών της χώρας.

ΡΕΦΕΝΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΓΑΣΣΕΣ. Τα παραδείγματα ένδειας στις δημόσιες δομές αποτελούν πλέον καθημερινό φαινόμενο: τον περασμένο μήνα στη Χειρουργική Κλινική του νοσοκομείου Γουμένισσας το προσωπικό συγκέντρωσε χρήματα για να αγοράσει γάζες και λευκοπλάστ.

Αντίστοιχα, στο κεντρικό πολυϊατρείο του ΠΕΔΥ στον Πειραιά, οι εργαζόμενοι

συγκεντρώνουν χρήματα για να καλύψουν την αμοιβή της καθαρίστριας, σεβόμενοι τις ανάγκες των ασθενών.

Επιπλέον, οι δομές **Υγείας** αδειάζουν επικίνδυνα από προσωπικό: το ΕΣΥ υπηρετούν πλέον μόλις 7.271 γιατροί και 36.333 νοσηλευτές, ενώ επιπλέον 800 γιατροί εργάζονται σε κέντρα **υγείας**.

Κάπως έτσι, ο νεφρολόγος στο νοσοκομείο Κεφαλονιάς εκτέλεσε - εθελοντικά - τη Μεγάλη Παρασκευή και χρέη παθολόγου.



Ο γιατρός είχε τοιχοκολλήσει και σχετική ανακοίνωση στους τοίχους του νοσοκομείου, όπου μεταξύ άλλων ενημέρωνε ότι «η Παθολογική Κλινική είναι ακάλυπτη από γιατρό, καθώς η κραυγή αγωνίας που εξέπεμψαν οι γιατροί του νοσοκομείου για το επερχόμενο κακό δεν βρήκε ευήκοα ώτα».

Στην ίδια ανακοίνωση, την οποία υπογράφει ο Ευάγγελος Γιαννάτος, νεφρολόγος - διευθυντής Μονάδας Τεχνητού Νεφρού, ζητούσε την κατανόηση των πολιτών, διευκρινίζοντας ότι «προτίθεται να εξυπηρετήσει κατά τη γενική του ιατρική κρίση και σε καθαρά εθελοντική βάση όσους προσέλθουν, αναζητώντας έναν γιατρό που θα μπορούσε να τους βοηθήσει».

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2016

Σελίδα:38



38 ΤΑ ΝΕΑ

Η ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ-3

6-7 ΜΑΪΟΥ 2016

Η απειρία, οι προχειρότητες και



«Σε ό,τι αφορά τη θεραπεία σοβαρών παθήσεων όπως είναι ο καρκίνος και το AIDS, μια πιθανή καθυστέρηση στην αγωγή σημαίνει ακόμη και απώλεια ζωών»

Δημήτρης Κρεμαστινός

Ο καθηγητής Καρδιολογίας και βουλευτής Δωδεκανήσου του ΠΑΣΟΚ μιλάει στα «ΝΕΑ» για την ασφυξία στο ΕΣΥ

«Κυρίως η απουσία εμπειρίας και πολιτικού σχεδιασμού»: αυτή είναι η διάγνωση του καθηγητή Καρδιολογίας Δημήτρη Κρεμαστινού για τα αίτια του εμφράγματος στο ΕΣΥ.

Ερωτώμενος για τις πρόσφατες ελλείψεις φαρμάκων στα δημόσια νοσοκομεία που ταλαιπωρούν ευαίσθητες ομάδες ασθενών – όπως είναι οι καρκινοπαθείς και οι οροθετικοί – ο βουλευτής Δωδεκανήσου του ΠΑΣΟΚ και αντιπρόεδρος της Βουλής υπογραμμίζει ότι εν μέσω οικονομικής κρίσης είναι αναγκαίο να δοθεί ειδικό βάρος στο κοινωνικό κράτος και ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας.

«Όταν ο υπουργός Υγείας είναι έμπειρος και ικανός, οφείλει να έχει εντοπίσει τις όποιες αδυναμίες του συστήματος και να έχει προβλέψει τους πιθανούς κινδύνους διασφαλίζοντας ότι δεν θα προκύψει πρόβλημα στην εξυπηρέτηση των πολιτών. Δυστυχώς, όμως, αυτό δεν συμβαίνει σήμερα» σημειώνει ο Δημήτρης Κρεμαστινός σε συνέντευξή του στα «ΝΕΑ».

Παρατηρεί μάλιστα πως σε πολλές περιπτώσεις δίδονται μεν προσωρινές λύσεις στα

προβλήματα που προκύπτουν, αλλά ετεροχρονισμένα. «Σε ό,τι όμως αφορά τη θεραπεία σοβαρών παθήσεων, όπως είναι ο καρκίνος και το AIDS, μια πιθανή καθυστέρηση στην αγωγή σημαίνει ακόμη και απώλεια ζωών». Η συνέντευξη του Δημήτρη Κρεμαστινού ακολουθεί:

Ποιες είναι οι επιπτώσεις της αιφνιδιαστικής μεταφοράς των αποθεματικών των νοσοκομείων στην Τράπεζα της Ελλάδος στη λειτουργία του ΕΣΥ;

Όταν δεσμεύονται τα αποθεματικά των νοσοκομείων μπορεί να υπερβάνει κανείς ότι πρόκειται για μια λύση μεγάλης ανάγκης. Γίνεται όμως για δεύτερη φορά μέσα σε έναν χρόνο και από ό,τι θυμάμαι δεν έχει ξανασυμβεί κάτι παρόμοιο στο παρελθόν.

Με την πολιτική αυτή επιλογή, η δυνατότητα κίνησης των λογαριασμών των νοσοκομείων περιορίζεται ασφυκτικά, συνεπώς δεν υπάρχει η ευχέρεια πληρωμής των προμηθευτών. Έτσι, η τροφοδοσία των νοσοκομείων με υλικά και φάρμακα γίνεται προβληματική.

Η πραγματικότητα αυτή μεταφράζεται σε δυσκολότερες ημέρες για την υγεία και κυρίως για τους ασθενείς.

Από το «πάρτι σπατάλης» έχουμε περάσει στην περίοδο υποχρηματοδότησης του ΕΣΥ. Τι καθημερινότητα διαμορφώνει αυτό για τον έλληνα ασθενή;

Η χρηματοδότηση των νοσοκομείων είναι το απαραίτητο στοιχείο για τη ζωή του ΕΣΥ. Όταν αυτή υποβαθμίζεται, τότε μοιραία υποβαθμίζεται και η ποιότητα των υπηρεσιών.

Υπό αυτές τις συνθήκες το κράτος δείχνει ότι δεν μπορεί να ανταποκριθεί στο βασικότερο αίτημα των πολιτών για δωρεάν και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Κατά το παρελθόν οι περικοπές ήταν ένα μέτρο εξογύανσης υπό το πρίσμα του περιορισμού της σπατάλης. Πλέον, εγκυμονεί κινδύνους σε ό,τι αφορά τη λειτουργία των νοσοκομείων, με επιπτώσεις στη θεραπεία και κατά συνέπεια στη ζωή των ασθενών.

Πολλά νοσοκομεία παραμένουν ακόμη ακέφαλα, παρότι προχωρούν η αξιολόγηση και η τοποθέτηση νέων διοικήτων. Θεωρείτε ότι έχουν προκληθεί προβλήματα από την περίοδο ακυβερνησίας του ΕΣΥ;

Πράγματι είναι παγκόσμια πρωτοτυπία να διοικούνται τα νοσοκομεία από έναν εργαζόμενο μέσα στο ίδιο νοσοκομείο, όπως συνέβη και



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ ΜΑΡΘΑ ΚΑΛΤΑΝΙΔΗ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...06/05/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: ...06/05/2016

Σελίδα:39



6-7 ΜΑΪΟΥ 2016

το έμφραγμα



συμβαίνει ακόμη με τους διευθυντές της ιατρικής υπηρεσίας που σήμερα διοικούν το ΕΣΥ. Η επικίνδυνη απειρία της ηγεσίας του **υπουργείου Υγείας** οδήγησε σε λάθος λύση που πιθανόν να έχει - μεταξύ άλλων - και οικονομικές επιπτώσεις.

Στην πράξη, η αλλαγή των διοικητών θα μπορούσε να επιτευχθεί με έναν νόμο που θα επέτρεπε την προκήρυξη των θέσεων, στην οποία θα μπορούσαν να συμμετέχουν και οι εν ενεργεία διοικητές.

Όμως, η ηγεσία του **υπουργείου Υγείας** εφάρμοσε τον ισχύοντα νόμο που προβλέπει την προσωρινή ανάληψη των διοικητικών καθηκόντων από τον διευθυντή ιατρικής υπηρεσίας, στην περίπτωση που για κάποιον λόγο δεν υπάρχει διοίκηση.

Το αποτέλεσμα είναι ο ελέγχων και ο ελεγχόμενος να είναι το ίδιο πρόσωπο. Και αυτό διότι είναι δύσκολο ένας συναδέλφου να περικόψει τις δαπάνες του συναδέλφου του ή να επιβάλει διοικητικά πειθαρχία.

Πρόκειται για μια ανεδαφική κίνηση.

Υπό το κράτος αυτών των αδυναμιών μπορεί να αντεπεξέλθει το ΕΣΥ στο κύμα νέων ασθενών - να καλύψει δηλαδή τις υγειονομικές ανάγκες των ανασφάλιστων και των προσφύγων;

Είναι προφανές ότι οι άνθρωποι αυτοί δεν πρέπει να αποκλείονται από τη δημόσια ια-

τρική φροντίδα. Ωστόσο, δεν έχει γίνει καμία μελέτη, συνεπώς στην πράξη θα φανεί εάν το σύστημα μπορεί να αντεπεξέλθει στις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες.

Τα κλειστά κρεβάτια στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι «σύμπτωμα» της κρίσης;

Η επιβάρυνση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας κατά τη χειμερινή περίοδο οφείλεται στο ότι αδικαιολόγητα η εποχική γρίπη έλαβε μεγαλύτερες από τις προβλεπόμενες διαστάσεις. Και αυτό διότι κυρίως δεν ελήφθησαν τα μέτρα που λαμβάνονται προληπτικά κάθε χρόνο.

Οι Μονάδες κατακλύστηκαν και από ασθενείς με σοβαρές επιπλοκές από την γρίπη. Έτσι, το σύστημα κατέρρευσε.

Τα νεότερα στοιχεία δείχνουν όμως ότι η θνητότητα των ασθενών που βρίσκονταν διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους ή στους διαδρόμους ήταν περίπου διπλάσια από αυτή που καταγράφηκε στους ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ.

Το επικουρικό προσωπικό και οι προσλήψεις γιατρών μέσω του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) προσφέρουν ανακούφιση στο υποστελεχωμένο ΕΣΥ;

Πρόκειται για μια πυροσβεστική προσπάθεια. Είναι καλύτερο να έχεις γιατρό από το να μην έχεις.

Είναι μια λύση ανάγκης, που όμως σε καμία περίπτωση δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του Εθνικού Συστήματος **Υγείας**. Τα δημόσια νοσοκομεία χρειάζονται μόνιμους γιατρούς που ενσωματώνονται στις μονάδες στις οποίες υπηρετούν και που υποβάλλονται σε μια διαδικασία συνεχούς εκπαίδευσης.

Ο προσωρινός γιατρός που υπηρετεί δεν επιλύει το πρόβλημα.

Υπό τις δεδομένες συνθήκες υπάρχει λύση και περιθώριο ανάπτυξης στον χώρο της Υγείας;

Ασφαλώς και υπάρχει. Είναι αναγκαίο να καταρτισθεί επιτέλους ο χάρτης της **Υγείας** - μια μελέτη που εκκρεμεί εδώ και χρόνια - βάσει του οποίου θα επανασχεδιαστεί ο ρόλος των υπάρχουσών δομών πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας **υγείας**.

Ανάλογα με τις δυνάμεις τους σε προσωπικό και εξοπλισμό θα πρέπει να επανακαθοριστεί ο ρόλος τους ανά τη χώρα. Τα μεγάλα νοσοκομεία στο κέντρο και στην περιφέρεια θα συνεχίσουν να έχουν κεντρικό ρόλο στην τριτοβάθμια φροντίδα **υγείας** - δηλαδή στη χειρουργικές πράξεις και στη νοσηλεία ασθενών.

Όσον αφορά τα μικρότερα νοσοκομεία, θα πρέπει να υπάρξουν συγχωνεύσεις και καθορισμός των ρόλων τους. Αυτά πρέπει κυρίως να αντιμετωπίζουν τα επείγοντα περιστατικά, καθώς τυχόν καθυστέρηση στη διάγνωση μπορεί να σημαίνει ακόμη και απώλεια ζωής.

Δεν μπορεί να υπάρχουν στον ίδιο νομό 3-4 μικρά νοσοκομεία που να υπολειπονται.

Παγκόσμια πρωτοτυπία να διοικούνται τα νοσοκομεία από έναν εργαζόμενο μέσα στο ίδιο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα ο ελέγχων και ο ελεγχόμενος να είναι το ίδιο πρόσωπο



Κοινωνία

Ανεργοί και ανασφάλιστοι εξισώνονται με τους ασφαλισμένους στη φαρμακευτική περιβαλψη, που σημαίνει συμμετοχή για την αγορά φαρμάκων



«ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

2.500.000 ανασφάλιστοι. Έχουν δυνατότητα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης παρεμπιπτόντως για διαγνωστικές εξετάσεις.

Ανεργοί και οι ανασφάλιστοι καταβάλλουν τις ίδιες συμμετοχές για φάρμακα με τους ασφαλισμένους και τους εργαζομένους.

400.000 άτομα με επίσημο εισόδημα ως €2.400 ευρώ έχουν πρόσβαση στην αγορά των φαρμάκων τους χωρίς καταβολή συμμετοχής.

Στις υπηρεσίες Υγείας του ΕΣΥ ανασφάλιστοι και άνεργοι, αλλά λόγω βασικών ελλείψεων κάνουν συνθήκες και σημαντικές εξετάσεις στον ιδιωτικό τομέα, τις οποίες πληρώνουν από την τσέπη τους, ενώ οι οικογενειακοί ασθενείς έχουν περιττές χρονικές αναμονές για θεραπεία σε δημόσιες δομές.

€100.000.000 για την κάλυψη της νοσηλείας των ανασφαλιστών.

Ασθενείς με παροχές δύο ταχυτήτων

Στα «ερείπια» του ΕΣΥ οι ανασφάλιστοι, οι οποίοι εξαναγκάζονται να πληρώνουν φάρμακα και ιδιωτικά κέντρα εν αντιθέσει με τους ασφαλισμένους που έχουν πρόσβαση μέσω ΕΟΠΥΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Μολονότι η κυβέρνηση εμφανίζει ως ρηθικέλευτη αλλαγή την υπουργική απόφαση για την υγειονομική κάλυψη των 2,5 εκατομμυρίων ανασφαλιστών πολιτών, είναι κοινός τόπος ότι συνεχίζουν να υπάρχουν ασθενείς δύο ταχυτήτων. Είναι οι ασθενείς που έχουν πρόσβαση μόνο στις «καταρρακωμένες» δομές του ΕΣΥ, εν αντιθέσει με εκείνους που μπορούν μέσω του ΕΟΠΥΥ να επισκεφθούν και ιδιωτικά υγειονομικά μονάδα.

Αλλωστε και ο ίδιος ο **υπουργός Υγείας** παραδέχεται ότι δεν μπορεί να γίνει απόλυτη εξίσωση των ανασφαλιστών με τους ασφαλισμένους, παρά μόνο ως προς τη... φαρμακευτική κάλυψη. Σε αυτό το κομμάτι, οι άνεργοι και οι ανασφάλιστοι έχουν τα ίδια δικαιώματα αλλά και υποχρεώσεις με τους ασφαλισμένους και τους εργαζομένους. Με άλλα λόγια, καλούνται να καταβάλουν το ίδιο υψηλό συμμετοχές (εξαιρούνται περίπου 400.000 άτομα με επίσημο εισόδημα έως 2.400 ευρώ), τη στιγμή που ακόμη και αρκετοί ασφαλισμένοι αντιμετωπίζουν σοβαρό πρόβλημα στην αγορά των φαρμάκων τους.

Τα αρνητικά σημεία της απόφασης

«Η υπουργική απόφαση για την υγειονομική κάλυψη των ανασφαλιστών έχει κάποια θετικά σημεία, αλλά και αρκετά αρνητικά» δηλώνει στο «Βήμα» ο καρδιολόγος και ένας εκ των εμπνευστών της λειτουργίας του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού κ. Γιώργος Βλάχος. Σύμφωνα με τον κ. Βλάχο, είναι θετικό ότι δίδεται η δυνατότητα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης παραρτημάτων για διαγνωστικές εξετάσεις και στους ανασφαλισμένους, ενώ όσοι ζουν σε συνθήκες ακραίας φτώχειας (με επίσημο εισόδημα έως 2.400

ευρώ) έχουν πρόσβαση στη φαρμακευτική περιβαλψη. Επίσης, καταργούνται οι τριμελείς επιτροπές στα νοσοκομεία, καθώς και το να υπογράφει ο ασθενής την αποδοχή του χρέους της νοσηλείας του.

Στα αρνητικά σημεία περιλαμβάνεται, κατά τον κ. Βλάχο, το γεγονός ότι επιτρέπεται η πρόσβαση των ανασφαλιστών πολιτών μόνο στις δημόσιες δομές. «Ουσιαστικά, δηλαδή, ένας μεγάλος αριθμός ανασφαλιστών δεν θα έχει πρόσβαση στο πρωτοβάθμιο σύστημα Υγείας, διότι οι δομές του ΠΕΔΥ είναι από άδειες έως υποστελεχωμένες. Πολλές έχουν βασικές ελλείψεις στα μικροβιολογικά εργαστήρια, με αποτέλεσμα να μην γίνονται σημαντικές εξετάσεις να μην γίνονται» τονίζει, φέρνοντας ως παράδειγμα το ΠΕΔΥ (Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας) των Χανίων όπου δεν διενεργούνται εξετάσεις για τις ορμόνες του θυρεοειδούς.

«Εξαιτίας της έλλειψης ιατρών και

της μη καλής λειτουργίας των εργαστηρίων του ΠΕΔΥ, πολλοί ανασφάλιστοι θα αναγκάζονται να πηγαίνουν στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για να κάνουν εξετάσεις. Εκεί είναι υποχρεωμένοι να πληρώνουν εξ ολοκλήρου τις εξετάσεις που θα κάνουν, σε αντίθεση με τους ασφαλισμένους που πηγαίνουν στα ιδιωτικά εργαστήρια μέσω ΕΟΠΥΥ καταβάλλοντας τη συμμετοχή τους» σημειώνει.

Ένα επίσης αρνητικό σημείο είναι το γεγονός ότι οι άνεργοι και οι ανασφάλιστοι εξοικονομούν με τους ασφαλισμένους στη φαρμακευτική περιβαλψη. Οπότε σημαίνει συμμετοχή για την αγορά φαρμάκων, τη στιγμή που δυσκολεύονται να πληρώσουν ακόμη και όσοι έχουν ένα μικρό εισόδημα από μισθό ή σύνταξη. «Πολύ φοβάμαι ότι μεγάλος αριθμός ανασφαλιστών θα συνεχίσει να μην παίρνει τα φάρμακά του επειδή δεν αντέχει οικονομικά ή θα απευθύνεται στα κοινωνικά ιατρεία» αναφέρει ο κ. Βλάχος.

Ο εκ των εμπνευστών της λειτουργίας του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού διατηρεί επίσης τις επιφυλάξεις του για το αν επαρκεί το κονδύλι των 100 εκατ. ευρώ για την κάλυψη της νοσηλείας των ανασφαλιστών πολιτών, ενώ θεωρεί ότι μεγάλο πρόβλημα θα προκύψει με τους ογκολογικούς ασθενείς. «Η ανάγκη για χημειοθεραπείες είναι μεγάλη, τέσσερις και πέντε μήνες. Ο ασφαλισμένος έχει τη δυνατότητα να πάει στον ιδιωτικό τομέα μέσω του Ταμείου του. Ο ανασφάλιστος δεν την έχει. Με βάση τα παραπάνω, δεν μπορούμε να μιλάμε για ισότιμη πρόσβαση ούτε για καθολική και βεβαίως ούτε λόγος να γίνεται για δωρεάν περιβαλψη...».

Προσφέρουν υλικά σε δημόσιες δομές

Η δραματική κατάσταση στην οποία βρίσκεται το ΕΣΥ φαίνεται και από το γεγονός ότι κοινωνικά ιατρεία όπως αυτό του Ελληνικού προσφέρουν υλικά σε δημόσιες δομές. Ουσιαστικά, δηλαδή, κάνουν τη δουλειά που δεν μπορεί να κάνει το κράτος.

«Ανήγκες έχουν οι περισσότερες δομές, κυρίως στην επαρχία» δηλώνει η υπεύθυνη του φαρμακείου του Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού κυρία Βασιλική Ηλιοπούλου. «Μας έχουν ζητήσει γάζες, επιδέσμους, σύριγγες και μύσες νεφροκαθαρής από το Κέντρο Υγείας Ραχών Ικαρίας. Υλικά στείλαμε στην Πάτμο και στην Κω. Βέβαια, η επικοινωνία γίνεται από εμάς. Τους τηλεφωνούμε και τους ρωτάμε τι χρειάζονται λόγω της αυξημένης κήρυξης με τους πρόσφυγες. Επίσης, τον τελευταίο μήνα πήγαμε δύο φορές στο Λαϊκό Νοσοκομείο φάρμακα για χημειοθεραπείες. Το ίδιο στη «Σωτηρία» και στο Σηληνοπούλειο, όπου νοσηλεύονται πολλοί ογκολογικοί ασθενείς τελικού σταδίου».

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ

Σταθερά πάνω από 1.000 ασθενείς τον μήνα

Περίπου 1.300 είναι οι σταθεροί ασθενείς που επισκέπτονται κάθε μήνα το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού, τόσο για να εξεταστούν από γιατρό όσο και για να πάρουν το φάρμακό τους. Ένας από αυτούς είναι ο οικονομολόγος κ. Μιχάλης Ρουζάκης, ο οποίος λόγω επαγγελματικών δυσκολιών που είχε τα τελευταία χρόνια απώλεσε το ασφαλιστικό του δικαίωμα.

Πριν από τρία χρόνια, σε ηλικία 62 ετών, υπέστη έμφραγμα του μυοκαρδίου. Νοσηλεύθηκε στο ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς». Βγήκε με μια ιατρική συνταγή «αξίας» 300 ευρώ. «Με βοήθησαν φίλοι και συγγενείς. Έτσι πήρα τα πρώτα μου φάρμακα. Στη συνέχεια έμαθα για την ύπαρξη του Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού και από τότε το επισκέπτομαι σταθερά» σημειώνει.

Στην ίδια κατάσταση βρίσκεται και ο κύριος Γιώργος, ηλικίας 61 ετών, οποίος δεν έχει επίσης κανένα εισόδημα. Μετά το δεύτερο εγκεφαλικό που υπέστη το 2012 επισκέπτεται τακτικά το κοινωνικό ιατρείο.