



ΤΡΙΠΤΥΧΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ: «ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ - ΑΝΑΜΟΡΦΩΣΗ - ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ»

Το μάρκετινγκ των φαρμάκων

Με το τρίπτυχο: «Επιμόρφωση - Αναμόρφωση - Μεταμόρφωση» ξεκινά από σήμερα το τριήμερο 9ο Συνέδριο του Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ στο Θέατρον Κέντρο Πολιτισμού «Ελληνικός Κόσμος».

Ανάμεσα στους ξένους ομιλητές θα είναι η κυρία **Sarah Rickwood**, Director IMS Europe Thought Leadership Team που θα αναφερθεί στο πώς διαμορφώνεται η φαρμακευτική αγορά στο μέλλον και ο κ. **Emiliano Gummati**, Vice President Digital Engagement Solutions Cegedim Group, ο οποίος θα μιλήσει για το Multichannel Marketing και για τις αλλαγές στο φαρμακευτικό επιχειρείν από τη χρήση των νέων τεχνολογιών. Παράλληλα, με στόχο την εξωστρέφεια και τη δημιουργία ερεθισμάτων για έναν διαφορετικό τρόπο σκέψης, θα παρουσιαστούν κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου καινοτόμες πρακτικές μάρκετινγκ από άλλους επιχειρηματικούς κλάδους.

Ο πρόεδρος του ΔΣ της **Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ** κ. Γ. Καλαφατάκης σε συνέντευξη Τύπου τόνισε ότι «το Συνέδριο της ΕΕΦαΜ αποτελεί μία δυναμική παρέμβαση για την ανάπτυξη του ελληνικού φαρμακευτικού μάρκετινγκ και είναι η κορύφωση μίας σειράς άλλων πρωτοβουλιών που υλοποιεί η ΕΕΦαΜ προς την ίδια

κατεύθυνση, δηλ. την ανάπτυξη του μάρκετινγκ και των στελεχών του».

Ο κ. Καλαφατάκης αναφέρθηκε επίσης στα Αριστεία Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ, σημειώνοντας, ότι «εφέτος οι 10 φινάλιστ μετά την πρόκρισή τους από την επιταμελή κριτική επιτροπή στην προκριματική φάση, θα κριθούν από το συνεδριακό κοινό σε 3 κατηγορίες για την καλύτερη επικοινωνιακή εκστρατεία στη διαχείριση κύκλου ζωής προϊόντων, στην υποστήριξη μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ), στην εκστρατεία ενημέρωσης/ευαισθητοποίησης του κοινού».

Ο πρόεδρος της οργανωτικής επιτροπής του 9ου Συνεδρίου, πρόεδρος ΣΦΕΕ, αντιπρόεδρος και γενικός διευθυντής **Novartis** κ. Κ. Φρουζής αναφέρθηκε στις κατακλυσμικές αλλαγές τόσο στην οικονομία όσο και στη φαρμακοβιομηχανία και τόνισε: «Το ζητούμενο επιχειρησιακό μοντέλο των φαρμακευτικών εταιρειών πρέπει να έχει δύο βασικά κα-

ρακτηριστικά, να επεκτείνει τις προσφερόμενες θεραπευτικές υπηρεσίες προς τους επαγγελματίες υγείας, τους ασθενείς και το σύστημα υγείας καθώς και να προτείνει μια νέου είδους συνεργασία τόσο με τους επαγγελματίες υγείας όσο και με τα κοινωνικά ταμεία, τα στελέχη των υπηρεσιών του συστήματος υγείας και την πολιτεία» και συμπλήρωσε: «Η φαρμακευτική βιομηχανία έχει όλα αυτά τα απαραίτητα χαρακτηριστικά για να πρωταγωνιστήσει στο νέο αναπτυξιακό πρότυπο της χώρας. Χρειάζονται όμως πολιτικές που θα συμβάλουν στο να δοθεί η απαραίτητη ώθηση όπως π.χ. η εξισορρόπηση του δημόσιου φαρμακευτικού προϋπολογισμού και των κέντρων κόστους πέραν των φαρμάκων, η διασφάλιση βιωσιμότητας του συστήματος υγείας, των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, των επενδύσεων της παραγωγής και της απασχόλησης και φυσικά η διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε

καινοτόμες θεραπείες και γενόσημα φάρμακα. Πιστεύουμε άλλωστε ότι τα γενόσημα μπορεί να αναδειχθούν σε μοχλό ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας, αν δημιουργηθεί ξεκάθαρο πλαίσιο κινήτρων για την χρήση τους».

Τέλος, ο πρόεδρος της ΠΕΦ και αντιπρόεδρος της Demo κ. Δ. Δέμος αναφερόμενος στις πολυάριθμες αλλαγές στη φαρμακευτική αγορά τόνισε:

«Οι διαρκείς αλλαγές και ως αποτέλεσμα τους η ύφεση στην οικονομία και την αγορά, φαίνεται ότι θα συνεχισθούν και το επόμενο χρονικό διάστημα. Και τα δύο αυτά αποτελούν τη μεγαλύτερη απειλή για τις επιχειρήσεις που δεν θα καταφέρουν να ανταποκριθούν, ν' αλλάξουν και να προσαρμοστούν στα νέα δεδομένα. Η ηγεσία και τα στελέχη πρέπει να βρουν τους κατάλληλους και αποτελεσματικούς μηχανισμούς να ηγηθούν και να προπορευθούν των εξελίξεων και των αλλαγών. Γι' αυτό η συμβολή του καθηγητή κ. Μπουραντά που θα παρουσιάσει τη δική του οπτική για την ηγεσία αλλαγών σε δύσκολους καιρούς είναι κρίσιμη, ώστε μέσα από την δική του προσέγγιση τα στελέχη να πάρουν τα κατάλληλα μηνύματα και να προετοιμαστούν, αναγνωρίζοντας έγκαιρα την ανάγκη για αλλαγή, αντιμετωπίζοντας επιτυχώς τις δυσκολίες με αποτελεσματική διαχείριση των αλλαγών».



1. ΝΕΕΣ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΣΕ ΤΕΣΣΕΡΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: 24 ΩΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 1



Νέες
διοικήσεις σε
τέσσερα νοσοκομεία

Τις νέες διοικήσεις τεσσάρων νοσοκομείων ανακοίνωσε το υπουργείο Υγείας, με βάση την εισήγηση της Επιτροπής Αξιολόγησης. Με απόφαση του υπουργού Υγείας, Άδωνι Γεωργιάδη, νέος διοικητής στο Γενικό Νοσοκομείο - Κέντρο Υγείας Κυθήρων «Τριφύλλειο» ορίζεται ο κ. Γεώργιος Μεγαλοκονόμος. Στη Θεσσαλονίκη, διοικητής του «Ιπποκράτειου» αναλαμβάνει ο κ. Γεώργιος Καλτσίδης και του ΑΧΕΠΑ ο κ. Παναγιώτης Παντελιάδης. Στο γενικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Αγ. Παύλος» ορίζεται νέος αναπληρωτής διοικητής ο κ. Πέτρος Σερίδης.

2. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια Ηλίας Αλεξάκης

- » **ΝΡΟΠΗ!** 85000 άνθρωποι βρίσκονται στην αναμονή για να πάρουν σύνταξη ή επίδομα, επειδή δε λειτουργούν τα κέντρα πιστοποίησης αναπηρίας, λόγω της απεργίας των γιατρών του ΕΟΠΥΥ.
- » **ΚΑΙ ΑΝΤΙ** η κυβέρνηση να βρει ένα τρόπο να διευκολυνθούν αυτοί οι άνθρωποι, είτε παρατείνοντας τα επιδόματα, ή χρησιμοποιώντας επιτροπές από τα νοσοκομεία (λέμε τώρα), έχει αφήσει μετέωρους, τόσες χιλιάδες ανθρώπους, άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ), που ένας Θεός ξέρει τι τραβάνε για να επιβιώσουν.
- » **ΕΙΔΑΤΕ Η** τρόικα; Για να μας προστατέψουν από ασθένειες όπως η παχυσαρκία και ότι αυτή συνεπάγεται, σκέφτεται να μας επιβάλλει φόρο στις τροφές με υψηλά ποσοστά λίπους. Έτσι θα εξοικονομηθούν φράγκα, που θα πάνε στα δημόσια ταμεία, και από την άλλη κάποιοι συμπολίτες θα τα κόψουν από τη διατροφή τους και θα γλυτώσουν ένα μελλοντικό έμφραγμα. Πως μας αγαπήσανε έτσι αυτοί οι άνθρωποι. Συγκινήθηκα.
- » **ΤΕΛΙΚΑ** πάει για αύριο η έκδοση του δελτίου τιμών φαρμάκων, σύμφωνα με το οποίο οι τιμές αναμένονται να είναι μειωμένες μέχρι και 8,5%. Το περίεργο όμως είναι ότι τα πρακτικά της συνεδρίασης της επιτροπής φαρμάκων δεν έχουν ακόμα κοινοποιηθεί στον πρόεδρο του ΕΟΦ, ο οποίος ανησυχεί, μετά και από τα όσα προηγήθηκαν με τις παρεμβάσεις-διορθώσεις που επιχειρήσαν οι φαρμακευτικές εταιρείες. Πάντως όπως και να χει κοντός ψαλμός αλληλούια .
- » **ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ** της δαπάνης των νοσοκομειακών φαρμάκων κατά 150 εκ., ζητά η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, γιατί η παρούσα δαπάνη όπως έχει διαμορφωθεί για το 2014 στα 535 εκ. ενέχει κινδύνους, για τη ζωή των ασθενών.
- » **ΝΑ ΑΝΑΦΕΡΟΥΜΕ** , μιας και πολύς ντόρος γίνεται με τα «πλαφόν», ότι και στα νοσοκομεία, έχει μπει μηνιαίο πλαφόν στην κατανάλωση φαρμάκων. Που σημαίνει ότι αν ξεμείνουν από κάποιο φάρμακο που χρειάζονται κάποιοι ασθενείς , γιατί ξεπερνούν το πλαφόν, ας βάλει ο μεγαλοδύναμος το χέρι του κι ας τους κρατήσει ζωντανούς μερικές μέρες...
- » **ΗΜΕΡΙΔΑ ΜΕ** θέμα "Τοπική Αυτοδιοίκηση, Υγεία και κοινωνικό κράτος" διοργανώνουν την Κυριακή 16 Φεβρουαρίου ο τομέας Υγείας του ΠΑΣΟΚ και το Ινστιτούτο Στρατηγικών και Αναπτυξιακών Μελετών (ΙΣΤΑΜΕ) "Ανδρέας Παπανδρέου". Ξέρετε επειδή τα δύο τελευταία, Υγεία και Κοινωνικό κράτος απέθαναν με βίαιο τρόπο, είπαν οι άνθρωποι να τους κάνουν και το μνημόσυνο.
- » **ΚΑΘΑΡΟ** σεντόνι αλλά με κάτι λεκέδες νααα! Φωτογράφησε κάποιος συγγενής ασθενούς σε νοσοκομείο της Αθήνας και το έστειλε στα σάιτ, διαμαρτυρούμενος. Ακούς εκεί; Διαμαρτυρόταν κιόλας. Αντί να κάνει το σταυρό του, που υπήρχε! και σεντόνι.
- » **Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ** Ιατρικός Σύλλογος θεωρεί ότι το Νομοσχέδιο που έχει ήδη ψηφιστεί επί της αρχής στην Ολομέλεια της Βουλής και του οποίου ολοκληρώνεται η ψηφοφορία σήμερα , είναι ένα Νομοσχέδιο, που θα έπρεπε σύσσωμο το Κοινοβούλιο όχι μόνο να το απορρίψει, αλλά ούτε να δεχθεί να συζητηθεί στη Βουλή των Ελλήνων. Ποια ήταν η τελευταία φορά είπαμε που το κοινοβούλιο, συμπεριφέρθηκε έτσι;

3. ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΕ ΛΙΣΤΕΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 5



Χιλιάδες άτομα με ειδικές ανάγκες σε λίστες αναμονής

Η ΑΝΑΤΑΡΑΧΗ που έχει δημιουργηθεί στον ΕΟΠΥΥ, εξ αιτίας των αλλαγών που προωθεί η κυβέρνηση, αλλά και η πολυήμερη απεργία των γιατρών του Οργανισμού, έχουν προκαλέσει σε όλο το σύστημα μια άνευ προηγουμένου δυσλειτουργία, με θύματα, ποιους άλλους; Τους ασφαλισμένους και τα άτομα που χρήζουν άμεσης βοήθειας. Σοκ προκαλούν τα στοιχεία για τις λίστες αναμονής στα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ), όπου 85000 άνθρωποι βρίσκονται στο περίμενε, αναμένοντας να αξιολογηθούν ή να επαναξιολογηθούν, προκειμένου να πάρουν αναπηρική σύνταξη, επίδομα ή άλλο βοήθημα που δικαιούνται.

Λόγω της απεργίας διάρκειας των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, από τις 25 Νοεμβρίου έως τις 9 Ιανουαρίου έχουν ακυρωθεί όλες οι προγραμματισμένες συνεδριάσεις των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕΠΑ. Στο μεταξύ, νέες αιτήσεις υποβάλλονται, με αποτέλεσμα να προκαλείται ένα τρομακτικό αδιέξοδο, σε ένα τόσο ευαίσθητο κοινωνικό θέμα.

Τα στοιχεία περιλαμβάνονται στην εισηγητική έκθεση τροπολογίας του υπουργείου Υγείας, η οποία κατατέθηκε σε νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης.

4. ΟΔΗΓΟΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .08/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .11/02/2014

Σελίδα: 8



Οδηγός επιβίωσης στο νέο σύστημα υγείας

Οι τίτλοι τέλους στον ΕΟΠΥΥ έλασαν. Οι ασθενείς θα απευθύνονται πλέον στο νέο φορέα πρωτοβάθμιας περίθαλψης, το Πρωτοβάθμιο Εθνικό δίκτυο Υγείας (ΠΕΑΥ), στο οποίο θα έχουν πρόσβαση όλοι οι πολίτες, ανεξάρτητα αν είναι ασφαλισμένοι ή όχι.

ΤΗ ΔΗΜΗΤΡΑ ΧΑΤΖΗΓΙΑΝΝΙΔΟΥ

Ο βασικός κορμός του ΠΕΑΥ θα είναι το πολιτιστικό του ΕΟΠΥΥ και τα Κέντρα Υγείας, ο αριθμός των οποίων αναμένεται να αυξηθεί τους επόμενους μήνες, καθώς θα υπάρξει χωροταξικός σχεδιασμός και συγχωνεύσεις Κέντρων Υγείας, πολιτικών και δημοτικών ιατρικών, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες κάθε περιοχής.

Μάλιστα, τα Κέντρα Υγείας δύνανται να λειτουργούν ως κέντρα υγείας, ενώ θα μπορούν να αλλοιώνουν τον οικγενειακό τους χαρακτήρα, τον οποίο θα μπορούν να αλλοιώσουν με τον χρόνο.

κλινική εξέταση είτε για συνταγογράφηση, τους οποίους θα επισκέπτονται στα ιατρεία τους.

Τα πρώτα 400 ραντεβού στους ιδιώτες είναι δωρεάν και οι ασφαλισμένοι δεν πληρώνουν τίποτα από την τσέπη τους. Σε περίπτωση που ένας ιδιώτης γιατρός έχει ξεπεράσει το πλάφον των 400 επισκέψεων, οφείλει να ενημερώσει τον ασφαλισμένο, ο οποίος θα αποφασίσει αν θα φέρει για άλλο γιατρό ή θα πληρώσει το κόστος της επίσκεψης από την τσέπη του.

Οικονομικές γιατρός
Παράλληλα, οι ασφαλισμένοι θα αποκτήσουν τον οικονομικό τους γιατρό, τον οποίο θα μπορούν να αλλοιώσουν με τον χρόνο. Ο αριθμός και το είδος των παρεπισημών, καθώς και το είδος των εξετάσεων που εξυπηρετούν προληπτικές δραστηριότητες, οφείλουν να ακολουθούν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές με βάση τα διεθνή πρότυπα.

Ο οικονομικός γιατρός, δηλαδή ο γιατρός της πρωτοβάθμιας, θα είναι ο ένας ασφαλισμένος να παρεπισημάται για να πληγούν οι δημόσιοι νοσοκομείο. Δηλαδή, για να εξεταστούν οι ασθενείς στο ΕΣΥ, θα πρέπει προηγουμένως να έχουν εξεταστεί από οικονομικό γιατρό ή από γιατρό Κέντρου Υγείας ή από ειδικευμένο γιατρό, με εξαίρεση το έκτακτο περιστατικό.

Σύμφωνα με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ο θεσμός

Οι πολίτες που αρρωσταίνουν ή θέλουν να κάνουν φάρμακα θα μπορούν να επικοινωνούν δωρεάν με τον κέντρο υγείας του ΕΟΠΥΥ, το Κέντρο Υγείας, καθώς και τα Κέντρα υγείας των δήμων συγχωνεύονται με τα Κέντρα Υγείας.



Οι ειδικοί εκτιμούν ότι με τη δημιουργία των ηλεκτρονικών φακέλων υγείας, θα καταστεί εφικτή η εμβέλωση υπηρεσιών υγείας για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας των πολιτών. Τα στοιχεία της φακέλων θα αξιοποιηθούν, επίσης, για την ακριβέστερη αποτίμηση των επιδημιολογικών χαρακτηριστικών του πληθυσμού, σε τοπικό, περιφερειακό ή εθνικό επίπεδο, ενώ θα είναι προσαρμοσμένα στα ευρωπαϊκά πρότυπα, ώστε να εξυπηρετείται η διαλειτουργικότητα σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο.

Απεργία επί άδριστον οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ

Απεργία επί άδριστον κήρυξαν οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, μετά την υπέρβαση του νομοσυντάχτη γράφει. Η ούριαν των εργαζομένων κηροποιήσαν απεργιακή από την Κοινωνική Γραμματεία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Πατρών του ΕΟΠΥΥ και, όπως αναφέρεται στη σχετική ανακοίνωση, το άδοστο και επιτόγιο κηροσικό θα αντιμετωπίζονται από το προβλεπόμενο προσωπικό ασφαλείας.

Υπενημέριση ότι την Πέμπτη το νομοσυντάχτη του υπουργείου Υγείας υπενημέριση επί της αρχής και επί των όρων στην σύμβαση της Βουλής. Η μέγιστη οικονομία των όρων υπενημέριση με τη στήριξη της Νέας και του ΠΑΣΟΚ, ενώ με πρωτοβουλία του ΣΥΡΙΖΑ, το άδοστο για τη διεξοδικότητα και την κατεπείγουσα των υπολλήλων και των γιατρών

του «gatekeepers», δηλαδή του «φράγκα» των δηροσίων νοσοκομείων, τοκεί σε αρκετά ευρωπαϊκά κήρες, προκειμένου να κατλήγονται στα νοσηλευτικά ιδρύματα μόνο τα προτερητικά επήγυρα περιστατικά.

Καθότιον οικονομικού ιατρού μπορούν να ασκούν όλοι οι ιατροί με τίτλο ειδικότητας Γενικής Ιατρικής, Παιθολογίας και Παθολογικής. Οι πολίτες έχουν το δικαίωμα να επέλεξουν τον οικονομικό τους ιατρό από το σύνολο των οικονομικών ιατρών της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Η αλλαγή του προσώπου του οικονομικού ιατρού είναι δυνατή μόνο μία φορά στη διάρκεια του έτους, όπως επίσης και κάθε άλλη φορά που συμφωνήσει ο πολίτης και ο οικονομικός ιατρός. Μάλιστα, ο ιατρός που έχει επιλεγεί έχει το δικαίωμα να αρνηθεί την επιλογή για σοβαρούς προσωπικούς ή επαγγελματικούς λόγους.

Ηλεκτρονικός φάκελος
Επίσης, όλοι οι πολίτες, ανεξάρτητα από τον ασφαλιστικό τους φορέα, θα αποκτήσουν το προσωπικό διάστημα ηλεκτρονικού φακέλου. Τα στοιχεία των φακέλων θα αναλθθούν οι οικονομικοί γιατροί, οι οποίοι θα έχουν την υποχρέωση να ενημερώνουν διαρκώς το φάκελο των ασθενών που παρακολουθούν. Ο ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας (ΑΗΦΥ) θα αποτελέσει από ιατρικές πληροφορίες που παράγονται σε οποιονδήποτε φορέα παροχής υπηρεσιών Υγείας και τα στοιχεία είναι ενισχυτικά προσωπικά δεδομένα. Αποτελούν έκδοσियों των πολιτών και τελούν υπό την επίτηνη του υπουργείου Υγείας.

Οι ειδικοί εκτιμούν ότι με τη δημιουργία των ηλεκτρονικών φακέλων υγείας θα καταστεί εφικτή η αξιοποίηση κηροσικών πληροφοριών για την απε-

Στα δικαστήρια κατά της διαθεσιμότητας

Σύμφωνα με πληροφορίες, οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ έχουν κηροσική διαθεσιμότητα. Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Πατρών του ΕΟΠΥΥ προτείνει στο μέλη της των νομικών ενήργειες στις οποίες μπορούν να προσβούν. Σε αυτές περιλαμβάνονται αίτηση ακύρωσης των

δικαστηριακών πράξεων διαθεσιμότητας στο δικαστικό Εφετείο Αθηνών, αναφορά – καταγγελία προς την ΕΕ για παραβίαση κοινοτικού δικαίου, μηνιαία αναφορά κατά παντός υπευθύνου και έγγραφη συλλογική αγωγή αποζημίωσης.

Πάντως, μέχρι να ολοκληρω-

θεί η διαδικασια κηροσικότητας του προσωπικού του ΕΟΠΥΥ προς τις ΔΗΤΕ, οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης θα παρεπένονται στους ασφαλισμένους του Οργανισμού από τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, τα Κέντρα Υγείας και τους συμβεβλημένους γιατρούς.

5. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 08/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 14



Εξαιρέσεις από το πλαφόν στη συνταγογράφηση

Την εξαίρεση των νεφροπαθών τελικού σταδίου και άλλων χρόνιως πασχόντων από το πλαφόν που έχει τεθεί στην έκδοση συνταγών φαρμάκων και παραπεμπτικών για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων αποφάσισε ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης.

Σύμφωνα με ανακοίνωση που εξέδωσε η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, από το πλαφόν εξαιρούνται:

- **Οι χρόνιοι** νεφροπαθείς τελικού σταδίου (υπό αιμοκάθαρση, υπό περιτοναϊκή διύλιση και υπό μεταμόσχευση), οι καρδιοπαθείς τελικού σταδίου (μηχανική καρδιά, ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μεταμόσχευση καρδιάς), οι ασθενείς με ηπατική ανεπάρκεια (ηπατική ανεπάρκεια τελικού σταδίου μη αντιροπούμενη κίρρωση, μεταμόσχευση ήπατος), οι μεταμοσχευθέντες ρευστών ή συμπαγών οργάνων και ιστών.

- **Οι γιατροί** των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών σε ό,τι αφορά τα φάρμακα που συνταγογραφούνται σε νοσηλευόμενους ή εξερχόμενους κατόπιν νοσηλείας ασθενείς. Ωστόσο, διευκρινίζεται ότι εμπίπτουν στην εφαρμογή του αναφορικά με τα φάρμακα που συνταγογραφούνται σε εξωτερικούς ασθενείς και χορηγούνται από το ιδιωτικό φαρμακείο και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

- **Γιατροί** που συνταγογραφούν σε ΚΑΠΗ, γιατροί εργασίας, γιατροί σε μη κυβερνητικές οργανώσεις, γιατροί σε κοινωφελή νοσοκομεία, γιατροί πολυιατρείων σωμάτων ασφαλείας και οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ.

- **Οι νεοεισερχόμενοι** γιατροί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ή γιατροί που έχουν άδεια λειτουργίας για το πρώτο ιατρείο τους από τον αρμόδιο ιατρικό σύλλογο από το 2011 και μετέπειτα. Ακόμη, γιατροί που δεν ασκούσαν θεραπευτικό έργο κατά το 2013 και συνάδελφοί τους για τους οποίους αυξήθηκε ο αριθμός των επισκέψεων σε 400 ανά μήνα δύνανται να παίρνουν το μέσο όρο της ειδικότητάς τους.

Επίσης, από το μέτρο εξαιρούνται φάρμακα για τη χορήγηση των οποίων απαιτείται προέγκριση από τον ΕΟΠΥΥ μέσω των ειδικών επιτροπών.

6. ΕΟΠΥΥ ΤΕΛΟΣ ΖΗΤΩ Η ΝΕΑ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 4



η άποψή μας

ΕΟΠΥΥ τέλος... Ζήτω η νέα ταλαιπωρία!

Ο ΕΟΠΥΥ μάς τέλειωσε από προχτές, αλλά όχι και η ταλαιπωρία των ασθενών... Με λίγα λόγια δεν άλλαξε τίποτε για τους ασφαλισμένους, οι οποίοι ξανά, και με το νέο σύστημα, θα περιμένουν εβδομάδες ολόκληρες για ένα ραντεβού!

Η ταλαιπωρία των ασφαλισμένων θα διαρκέσει τουλάχιστον για εβδομάδες, όπως εκτιμούν οι γιατροί! Ένα χαρακτηριστικό της στρεβλότητας με την οποία λειτουργεί το σύστημα, παλιό και καινούργιο, είναι πως ακόμη και την περασμένη Πέμπτη, όταν ψηφιζόταν το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια υγεία στη Βουλή, οι πολίτες συνέχισαν να κλείνουν ραντεβού για εξετάσεις σε ιατρεία του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες βέβαια δε θα γίνουν ποτέ...

Το υπουργείο Υγείας το επόμενο διάστημα θα πρέπει να κερδίσει το στοίχημα και να αποδείξει πως όλη η φασαρία άξιζε τον κόπο. Αυτό μπορεί να γίνει μόνον αν αποδειχτεί στην πράξη πως το νέο σύστημα δουλεύει και εξασφαλίζει στους ασφαλισμένους εύκολη πρόσβαση σε γιατρούς και υπηρεσίες υγείας. Όλα τα άλλα είναι απλώς κομματικές και συντεχνιακές κόντρες και παιχνίδια.

Τα προβλήματα για τους ασφαλισμένους είναι έτσι κι αλλιώς πολλά και η εικόνα που έχει διαμορφωθεί για το νέο σύστημα είναι ήδη κακή. Ήδη οι ασφαλισμένοι δυσκολεύονται ή δε βρίσκουν καν γιατρό να τους γράψει τα φάρμακα, εξαιτίας του πλαφόν, οπότε αναγκάζονται να τα πληρώνουν, εφόσον βέβαια μπορούν.

Τώρα πρέπει να αποδείξουν όλοι πως μπορούν να ξεπεράσουν εμμονές, κομματικά και συντεχνιακά στεγανά, και να βάλουν σε πρώτη μοίρα την υγεία των ασθενών. Τα πρώτα δείγματα, πάντως, δεν είναι θετικά και δείχνουν πως οι «αμαρτίες» του παρελθόντος (ανοργανωσιά, καθυστερήσεις, κενά στο σχεδιασμό) παραμένουν και τώρα. Είναι χαρακτηριστικό πως δεν υπάρχει καμία επίσημη ενημέρωση σχετικά με το πότε και το πώς θα οργανωθούν τα τέσσερα Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου (ΚΥΑΤ), που αναμένεται να αποτελέσουν τον κορμό της πρωτοβάθμιας υγείας στη Θεσσαλονίκη. Από αυτά λειτουργούν μόνο τα ΚΥΑΤ Ευόσμου και Καλλικράτειας, ενώ σε Κέντρο Υγείας Τούμπας μετατρέπεται το Νοσοκομείο Ειδικών Παθήσεων (πρώην Λοιμωδών) και σε Κέντρο Υγείας Ανατολικής Θεσσαλονίκης το Αφροδισίων - Δερματικών Νόσων. Ο σχεδιασμός όμως για το συντονισμό και τη λειτουργία τους παραμένει άγνωστος...

ΕΥΡΗΣ ΤΣΟΥΜΗΣ

7. ΠΑΙΡΝΟΥΝ ΦΩΤΙΑ ΤΑ ΤΕΦΤΕΡΙΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 23



Παίρνουν... φωτιά τα τεφτέρια στα φαρμακεία

Οι οφειλές των πελατών φτάνουν ακόμη και τα 2.000 ευρώ σε κάθε φαρμακείο της Θεσσαλονίκης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΙΑ ΛΙΤΟΥ
mlitou@ekdotiki.gr

Σελίδες στα τεφτέρια τους προσθέτουν οι φαρμακοποιοί της Θεσσαλονίκης. Βλέπουν τη στοιβία των απλήρωτων αποδείξεων να μεγαλώνει και τη λίστα των ασφαλισμένων που δεν μπορούν να αποπληρώσουν τους μετρητούς τα φάρμακα να αυξάνεται μέρα με τη μέρα.

Πελάτες που ήταν τυπικοί στις πληρωμές τους παίρνουν πλέον τα φαρμακευτικά σκευάσματα και γράφονται στο τεφτέρι του φαρμακοποιού τους, υποσχόμενοι ότι θα πληρώσουν το αντίτιμο μόλις βγει η σύνταξη. Εκτιμάται ότι το μέσο «άνοιγμα» ενός φαρμακείου από τα δανεικά φάρμακα και τα τεφτέρια είναι 1.500 ευρώ και κάποια από τα χρέη θα σβηστούν, αφού δεν υπάρχει πάντα προσωπική εισπραξιές.

Όπως εξηγεί στον «Αγγελιοφόρο της Κυριακής» ο γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσιος Ευγενίδης, «ο κόσμος δυσκολεύεται πλέον πάρα πολύ, ακόμη και για να πάρει τα φάρμακά του. Άλλοι υφίστανται συνεχώς μειώσεις στις συντάξεις, άλλοι περικοπές στις αποδοχές τους και γενικά αδυνατούν να πληρώσουν τα φάρμακά τους έγκαιρα. Τα τεφτέρια έχουν γίνει πολυαξίδια. Οι περισσότεροι πελάτες που δεν μπορούν να καταβάλουν τη συμμετοχή τους στην αγορά των φαρμάκων είναι συνταξιούχοι οι οποίοι περιμένουν να πάρουν τη σύνταξη. Πολλοί καθυστερούν να γράψουν τα φάρμακα ή σταματούν και τη θεραπεία, επειδή δεν έχουν λεφτά. Σε χειρότερη κατάσταση βρίσκονται οι ασθενείς με διαβήτη, πνεύμον, κοιλιοπνεύμονη και γενικά οι πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις».

Σύμφωνα με τον ίδιο, σε πολλές περιπτώσεις συσσωρεύονται οκταπλάς ύψους 1.000-2.000 ευρώ ανά φαρμακείο. «Ένας ασφαλισμένος μπορεί να χρωστάει και 500 ευρώ, αν και συνήθως τα χρέη δεν ξεπερνούν τα 100 ευρώ και εξοφλούνται μέσα σε διάστημα ενός μήνα, μόλις καταβληθεί η σύνταξη», προσθέτει ο κ. Ευγενίδης.



«Βουνά» σχηματίζουν οι απλήρωτες αποδείξεις, ενώ μεγαλώνει και η λίστα των ασφαλισμένων που δεν μπορούν να αποπληρώσουν τους μετρητούς τα φάρμακα, τονίζει ο γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσιος Ευγενίδης

«Όλοι οι ασφαλισμένοι δεν μπορούν πλέον να πληρώσουν τα φάρμακά τους την ώρα που τα προμηθεύονται. Μας παρακαλούν και ερχόμαστε σε συνεννόηση μαζί τους και τους εξυπηρετούμε. Όταν πρόκειται για πελάτες που γνωρίζεις μια εικοσαετία,

δεν το συζητάς. Συνήθως τα πληρώνουν μόλις πάρουν τη σύνταξη. Υπάρχουν και ασφαλισμένοι που ζορίζονται αρκετά, τυχαίνει να μην έχουν χρήματα και να συσσωρεύονται ποσά που φτάνουν και τα 300 ευρώ. Κάποιοι δυστυχώς δεν μπορούν να τα πληρώσουν ποτέ. Ντρέπονται και προτιμούν να εξαφανιστούν, επειδή δεν έχουν λεφτά να σου δώσουν. Άλλοι αραιώνουν τα

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές ασφαλιστικών ταμείων μπορεί να ανέρχονται σε δεκάδες χιλιάδες ευρώ ανά φαρμακείο

Τραγική η κατάσταση για τους χρόνιους ασθενείς

Η κατάσταση είναι πλέον τραγική για τους χρόνιους ασθενείς όπως διαβητικοί, ογκολογικοί, νεφροπαθείς των οποίων οι θεραπείες περιλαμβάνουν συνήθως πολλά φαρμακευτικά σκευάσματα.

«Οι χρόνια πάσχοντες υποφέρουν. Δεν έχουν τη δυνατότητα να πάρουν τα φάρμακά τους. Έχουν σοβαρό πρόβλημα να τα προμηθευτούν, όταν η σύνταξη φτάνει μόνο για 15 μέρες και μετά τα χρήματα τελειώνουν. Όσοι έπαιρναν αξιωματική σύνταξη παίρνουν μια μειωμένη, όσοι έπαιρναν μικρή μειώθηκε κι άλλο, ενώ πολλοί έχασαν και το ΕΚΑΣ. Εξαιτίας της απεργίας στον ΕΟΠΥΥ, δεν έχουν γιατρό για να τους γράψει τα φάρμακα, αν δεν πληρώσουν 10 ευρώ για συνταγογραφηθεί. Επιπλέον, επιβαρύνονται με το ένα ευρώ ανά συνταγή. Ασθενείς αναγκάζονται και κόβουν θεραπείες! Γι' αυτό ζητάμε δημόσια και δωρεάν υγεία για όλους. Ο κόσμος έφτασε στο σημείο να παίρνει δανεικά φάρμακα από τα φαρμακεία αλλά και πολλά άλλα είδη», λέει ο πρόεδρος των Συνταξιούχων ΙΚΑ Νομού Θεσσαλονίκης, Χρήστος Σαλονικιός.

Οι νεφροπαθείς

Σε δύσκολη θέση είναι και οι νεφροπαθείς, οι οποίοι προσπαθούν να έρθουν



Ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης, Χρήστος Καραγκιόνης



Ο πρόεδρος των Συνταξιούχων ΙΚΑ Νομού Θεσσαλονίκης, Χρήστος Σαλονικιός

σε επαφή με το υπουργείο Υγείας για να βελτιωθεί η κατάσταση. Όπως περιγράφει ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης, Χρήστος Καραγκιόνης, «φτάσαμε στο σημείο μόνο αυτός που έχει γεμάτη τσέπη να μπορεί να καλύπτει την περιβαλψη και τη φροντίδα υγείας. Και φανταστείτε ότι στην περίπτωση των νεφροπαθών τα φάρμακα είναι δωρεάν, αλλά επειδή παίρνουμε πολλά σκευάσματα και μεγάλες ποσότητες, επιβαρυνόμαστε με τη διαφορά που προκύπτει ανάμεσα στην ασφαλιστική και τη λιανική τιμή. Αποτέλεσμα, για πάνω από το 80% των ασθενών, αιμοκαθαιρούμενων και μεταμοσχευμένων, το μηνιαίο κόστος των φαρμάκων να φτάνει τα 100 ευρώ το μήνα. Παίρνουμε χάρη για την πείση, την καρδιά, το στομάχι κλπ. Η δαπάνη είναι εξαιρετικά μεγάλη, δυσβάσταχτη για τους χρόνια πάσχοντες, οι περισσότεροι από τους οποίους δεν εργάζονται, παίρνουν αναπηρική σύνταξη ή είναι χαμηλοσυνταξιούχοι. Συγκεντρώνουμε στοιχεία για να απευθυνθούμε στο υπουργείο. Η ιστορία με τα φάρμακα έχει καταλήξει γάγγραινα στη χώρα μας, αφού καμία από τις εκατότε ηγεσίες του υπουργείου δεν έχει στόχευση».

φάρμακα. Για παράδειγμα, παίρνουν τα χάπια της πίεσης μέρα παρά μέρα αντί καθημερινά, για να τελειώσει το κομμάτι σε δυο μήνες αντί σε έναν...», αναφέρει ο φαρμακοποιός Παναγιώτης Ελευθεριάδης.

Μεγάλη καθυστέρηση

Στη δύσκολη πλέον καθημερινότητα του άλλοτε προσοδοφόρου ελληνικού φαρμακείου έρχεται να προστεθεί και η μεγάλη καθυστέρηση στις πληρωμές του ΕΟΠΥΥ. Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές ασφαλιστικών ταμείων μπορεί να ανέρχονται σε δεκάδες χιλιάδες ευρώ ανά φαρμακείο. Ο τζίρος, όπως λένε οι φαρμακοποιοί, συνεχώς μειώνεται και ελάχιστα αγοράζουν φάρμακα χωρίς συνταγή, ακόμα και αν κοστίζουν 2 - 3 ευρώ. Δεν είναι τυχαίο ότι φαρμακεία απομένουν με ελάχιστα σκευάσματα στα ράφια και ζητούν να βγουν από την εφημερία, με τη δικαιολογία ότι δεν έχουν αρκετό σtok για να καλύψουν τη ζήτηση.



Ανθρωποι στα όρια της απόγνωσης

Κατά 90% αυξήθηκαν τα περιστατικά με αυτοκτονίες ή απόπειρες το 2013, έναντι του 2009

**ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ
ΑΓΟΡΑΣΤΟΥ**

agorask@gmail.com

Κατακόρυφη αύξηση παρουσιάζουν τα τελευταία χρόνια οι αυτοκτονίες στη Θεσσαλονίκη, ενώ ακόμη πιο ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι ένας σημαντικός αριθμός από μων επιχειρούν να δώσουν τέλος στη ζωή τους «ηττημένοι» από τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΑΣ, ενώ το 2009 οι αυτοκτονίες και οι απόπειρες που είχαν ως αιτία τα οικονομικά προβλήματα ανέρχονταν συνολικά σε οκτώ, το 2013 έφτασαν τα 38 περιστατικά, καταγράφηκε δηλαδή μία αύξηση της τάξης του 375%. Μάλιστα, τα έντεκα περιστατικά αφορούσαν αυτοκτονίες, ενώ στα υπόλοιπα 27 οι επίδοξοι αυτόχειρες σώθηκαν τελικά, είτε με τη βοήθεια διαπραγματευτών της Αστυνομίας και ψυχολόγων, οι οποίοι κατόρθωσαν να τους «τραβήξουν» από το... χείλος της απόγνωσης, είτε γιατί μετά την απόπειρα διακομίστηκαν εγκαίρως στο νοσοκομείο.

Όπως εξηγούν στελέχη

της ΕΛΑΣ, οι αυτοκτονίες λόγω οικονομικών προβλημάτων διαπράττονται συνήθως από ανθρώπους που έχουν φτάσει στο έσχατο σημείο και βλέπουν ως μοναδική λύση την αυτοκτονία.

Πρώτη αιτία η κρίση

Όπως εξηγεί ανώτατος αξιωματικός της ΕΛΑΣ, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μία ανοδική πορεία στα αυτοκτονικά επεισόδια, που έχουν ως αιτία τα οικονομικά προβλήματα. Είναι χαρακτηριστικό πως το 2013 τα άτομα που αυτοκτόνησαν στη Θεσσαλονίκη ή επιχειρήσαν να αυτοκτονήσουν για το συγκεκριμένο λόγο είναι περισσότερα από ό,τι για οποιαδήποτε άλλη αιτία. Συγκεκριμένα, συνολικά 38 περιστατικά αναφέρθηκαν την περσινή χρονιά με αιτία τα οικονομικά προβλήματα, ενώ άλλα πέντε περιστατικά, αυτοκτονίες και απόπειρες, καταγράφηκαν για αισθηματικούς λόγους, 22 για οικογενειακούς λόγους, δέκα λόγω ασθενειών που αντιμετώπιζαν τα άτομα και άλλα 30 εξαιτίας διαφόρων άλλων προβλημάτων.

«Τα άτομα που αυτοκτονούν για οικονομικούς λόγους είναι συνήθως άνω των 35 - 40 ετών και είτε πραγματικά θέλουν να δώσουν τέλος στη ζωή τους,



Κατά τα τελευταία χρόνια παρατηρείται ανοδική πορεία στα αυτοκτονικά επεισόδια που έχουν ως αιτία τα οικονομικά προβλήματα

γιατί πιστεύουν ότι έχουν καταστραφεί και δεν υπάρχει άλλη διέξοδος, είτε είναι άτομα που προσπαθούν μέσω της απειλής για αυτοκτονία να ικανοποιήσουν κάποιο αίτημά τους», εξηγεί στέλεχος της ΕΛΑΣ. Ο ίδιος επισημαίνει ακόμη πως τα άτομα που επιχειρούν να αυτοκτονήσουν λόγω ασθενειών που αντιμετωπίζουν είναι κατά κύριο λόγο μεγάλης ηλικίας. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση ηλικιωμένης γυναίκας σε χωριό στη δυτική πλευρά του νομού, η

οποία πρόσφατα περιλούστηκε με ινιδόνη και στη συνέχεια έβγαλε φωτιά στον εαυτό της. Ωστόσο, συγγενείς της αναλήφθηκαν εγκαίρως το περιστατικό, με αποτέλεσμα η ηλικιωμένη να διακομιστεί σε νοσοκομείο φέροντας μόνο ελαφρά εγκαυματα.

Τα περιστατικά

Σύμφωνα με τα στοιχεία, στη Θεσσαλονίκη το 2009 αναφέρθηκαν 55 περιστατικά, από τα οποία 28 αυτοκτονίες και 27 απόπειρες, το 2010 κατα-

γράφηκαν 98 περιστατικά, 51 αυτοκτονίες και 47 απόπειρες, το 2011 έφτασαν τα 99 περιστατικά, εκ των οποίων 45 αυτοκτονίες και 54 απόπειρες, ενώ το 2012 σε συνολικά 97 περιστατικά τα 46 αφορούσαν αυτοκτονίες και τα 51 απόπειρες. Τέλος, την περσινή χρονιά από τα συνολικά 105 περιστατικά, τα 32 ήταν αυτοκτονίες και τα 73 απόπειρες. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία την τελευταία πενταετία, δηλαδή από το 2009 έως το 2013, παρατηρείται μία αύξηση της τάξης του 90% στο συνολικό αριθμό των περιστατικών, δηλαδή αυτοκτονίες και απόπειρες. Ακόμη, όπως εξηγούν αξιωματικοί, τα περισσότερα περιστατικά αφορούν άτομα ηλικίας άνω των 40 ετών και ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα από 31 έως 40 ετών, ενώ προκύπτει πως οι περισσότεροι αυτόχειρες ή επίδοξοι αυτόχειρες είναι άντρες. Συγκεκριμένα, σε σύνολο 454 περιστατικών - αυτοκτονίες και απόπειρες -, που σημειώθηκαν από το 2009 έως το 2013 στη Θεσσαλονίκη, τα 310 σημειώθηκαν από άντρες και τα υπόλοιπα 144 από γυναίκες.

9. ΠΛΗΓΜΑ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 32



Πλήγμα και για τα ασφαλιστικά ταμεία

Το φαινόμενο της παράνομης εργασίας στα νοσοκομεία πλήττει και την οικονομία της χώρας. Η άσκηση του επαγγέλματος της αποκλειστικής νοσοκόμιας, χωρίς τις νόμιμες προϋποθέσεις, έχει αποτέλεσμα τη στέρηση εσόδων από το Δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία του ΙΚΑ, καθώς δεν εκδίδονται οι απαιτούμενες αποδείξεις παροχής υπηρεσιών, ενώ επιπρόσθετα δεν καταβάλλονται οι προβλεπόμενες από το νόμο ασφαλιστικές εισφορές.

Μία νόμιμη αποκλειστική νοσοκόμα με 25-30 ημερομίσθια αποδίδει στο ΙΚΑ περίπου 1.800 ευρώ, ενώ στελέχη του ΙΚΑ εκτιμούν ότι η ζημιά για το ασφαλιστικό ταμείο από την παράνομη δραστηριότητα των αποκλειστικών ανέρχεται περίπου στα 100 εκατομμύρια ευρώ το μήνα και σε πάνω από ένα δισ. ευρώ το χρόνο.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, που συναντήθηκε πριν από λίγες μέρες με μέλη της Πανελληνίας Ένωσης Αποκλειστικών Νοσοκόμων, παραδέχθηκε ότι είναι τρομερά δύσκολο να ελέγχονται όλα τα δημόσια νοσοκομεία, προκειμένου να «καθαρίσει» το σύστημα υγείας από παράνομες αποκλειστικές νοσοκόμες. Ζήτησε, δε, εγγράφως τις προτάσεις της Ένωσης για την αντιμετώπιση του φαινομένου, ενώ δεν απέκλεισε μία μελλοντική νομιμοποίηση των γραφείων ευρέσεως εργασίας που δίνουν παράνομες αποκλειστικές στο ΕΣΥ.

Σε περίπτωση βέβαια που ιδιωτικοποιηθεί η υπηρεσία με τις αποκλειστικές νοσοκόμες και «μπουν» στα νοσοκομεία τα γραφεία που προωθούν τραπεζοκόμους, οικιακές βοηθούς, μοντέλα ή φωτογράφους για αποκλειστικές νοσοκόμες, αφού τις βαφτίζουν πρώτα συνοδούς ασθενών, θα μείνουν εκτός συστήματος υγείας οι νόμιμοι αποκλειστικοί νοσοκόμοι και νοσοκόμες που διαθέτουν όλα τα τυπικά προσόντα, έχουν σπουδάσει και γνωρίζουν καλά να φροντίζουν τους ασθενείς.

Τα στελέχη του υπουργείου υποστηρίζουν ότι όταν νομιμοποιηθεί η άτυπη συνεργασία του ΕΣΥ με τα ιδιωτικά γραφεία ευρέσεως εργασίας, θα μπορούν να ελέγχουν καλύτερα τις αποκλειστικές νοσοκόμες και να εντοπίζουν τις ανειδίκευτες. Τα μέλη της Πανελληνίας Ένωσης Αποκλειστικών Νοσοκόμων, από την άλλη, διαφωνούν με τη λογική του υπουργείου και τονίζουν ότι μία τέτοια απόφαση δεν θα βοηθήσει τον κλάδο και θα θέσει σε ακόμη μεγαλύτερο κίνδυνο την υγεία των ασθενών.



10. ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΟΕΟ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 10



Που είναι το πρακτικό, οέο;

» **Ακόμη** ένα πολύ περίεργο συμβαίνει σχετικά με τις συνεδριάσεις της επιτροπής τιμών φαρμάκων και ουδείς αρμόδιος είναι ακόμη σε θέση να διαβεβαιώσει ότι το νέο δελτίο τιμών φαρμάκων θα εκδοθεί τελικά αύριο!

Σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Αυγής», έχουν περάσει τρεις ημέρες από το πέρας των συνεδριάσεων της επιτροπής τιμών φαρμάκων, αλλά το πρακτικό των συνεδριάσεων δεν έχει φθάσει ακόμη στα χέρια του προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) **Δημήτρη Λιντζέρη!**

Πρόκειται, ασφαλώς, για μία πολύ περίεργη



καθυστέρηση, η οποία συμπληρώνει όσα εξίσου περίεργα συνέβησαν στην επιτροπή τιμών φαρμάκων, με τις εταιρείες - μέλη του Συνδέσμου

Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας

(ΣΦΕΕ) να «περνούν» με απλές υ-

πεύθυνες δηλώσεις «διορθώσεις»

τιμών στα φαρμακευτικά σκευά-

σματά τους, με άλλα λόγια να

«περνούν» αυξήσεις στις τιμές

των προϊόντων τους, σε μία συ-

ντονισμένη προσπάθεια να ανα-

τρέψουν τις αρχικές μειώσεις τιμών

ύψους 5,5% μεσοσταθμικά, τις οποίες

περιελάμβανε το δελτίο τιμών φαρμάκων το ο-

ποίο είχε αναρτήσει ηλεκτρονικά προς δημό-

σια διαβούλευση ο ΕΟΦ.

Β.Β.

11. ΝΑ ΑΥΞΗΘΕΙ Ο ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ...

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 28



Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΖΗΤΕΙ:

Να αυξηθεί ο προϋπολογισμός για τη φαρμακευτική δαπάνη στο ΕΣΥ

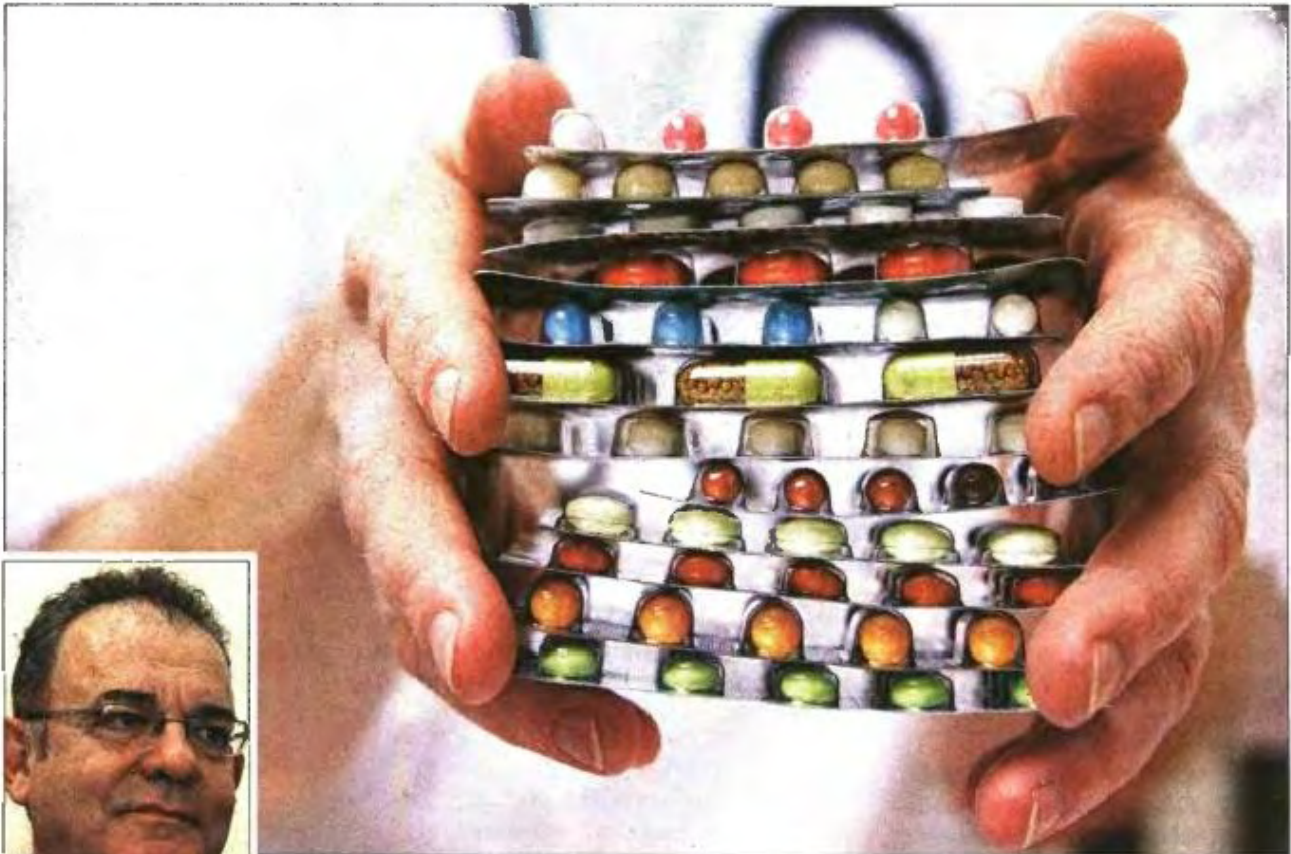
» Την άμεση αύξηση του προϋπολογισμού του 2014 για τα νοσοκομειακά φάρμακα κατά 150 εκατ. ευρώ ζητεί με επείγουσα ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΠΕΦΝΙ) και τονίζει χαρακτηριστικά ότι «ο στόχος της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, ο οποίος έχει τεθεί στα 535 εκατ. ευρώ, μειωμένος κατά 20% περίπου σε σχέση με το 2013, είναι ανέφικτος».

Στην ανακοίνωσή της, η ΠΕΦΝΙ υπενθυμίζει ακόμη ότι η νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη έφθασε το 2013 στα 610 εκατ. ευρώ, έναντι 1,25 δισ. ευρώ για το 2009, παρά το γεγονός ότι αυξήθηκε στο ίδιο χρονικό διάστημα κατά 35% η προσέλευση ασθενών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Η ΠΕΦΝΙ υπογραμμίζει: «Περαιτέρω μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης στα νοσοκομεία για το 2014 ενέχει σημαντικούς κινδύνους για τους ασθενείς. Θέλουμε να γίνει κατανοητό ότι ο ρόλος μας ως επιστήμονες Υγείας είναι πρωτίστως να διασφαλίζουμε την υγεία των πολιτών. Ωστόσο η μείωση του προϋπολογισμού καθιστά αδύνατο ακόμη και να παραγγείλουμε φάρμακα, εφόσον το κράτος μάς επιβάλλει μηνιαίο πλαφόν στις παραγγελίες, χωρίς να τηρεί παράλληλα μέτρα ελέγχου και μείωσης του νοσοκομειακού φαρμακευτικού κόστους».



Επ' αόριστον το μαρτύριο για ασθενείς του ΕΟΠΥΥ!



Εργαζόμενοι στον ΕΟΠΥΥ διαμαρτύρονται κατά τη διάρκεια του πρόσφατου πανηγειονομικού συλλαλητηρίου. Αριστερά: Ο πρόεδρος του οργανισμού Δημήτρης Κοντός

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmela@dimokratianews.gr

Ταλαιπωρία δίχως τέλος για δεκάδες χιλιάδες ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους τα ακριβά φάρμακα, επειδή οι επιτροπές έγκρισης του οργανισμού δεν λειτουργούν κανονικά, λόγω της απεργιακής κινητοποίησης επ' αόριστον των γιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Την ίδια ώρα συνολικά 85.000 άτομα με αναπηρία και ασθενείς με χρόνια νοσήματα ζουν τον δικό τους εφιάλτη και στοιβάζονται στα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπήρων (ΚΕΠΑ) περιμένοντας να έρθει η σειρά τους και να εξεταστούν. Ενδεικτική είναι η περίπτωση

Η απεργία αφήνει χωρίς ακριβά φάρμακα δεκάδες χιλιάδες ασφαλισμένους

ενός συνταξιούχου πολιτικού μηχανικού του οποίου η σύζυγος, η οποία πάσχει από εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, κινδυνεύει να τυφλωθεί εάν δεν κάνει άμεσα μια ένεση στο μάτι της.

Η ένεση όμως κοστίζει περίπου 800-900 ευρώ!

Το πρόβλημα με τις επιτροπές έγκρισης αναγνωρίζει πάντως και ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός. Όπως τονίζει χαρακτηριστικά, υπάρχει

σκέψη να γίνει σύμβαση 30-40 ημερών με γιατρούς που θα παρακάμψουν αυτές τις επιτροπές, ώστε να εξυπηρετούνται οι ασθενείς που έχουν άμεση ανάγκη ακριβών φαρμάκων.

Όσο για τα ΚΕΠΑ, σύμφωνα με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, η παράταση για την καταβολή των αναπηρικών συντάξεων και των επιδομάτων έως τις 30 Απριλίου, που έδωσε το υπουργείο Εργασίας, δεν αρκεί για να εξεταστούν 85.000 άνθρωποι. Η συνομοσπονδία ζητάει παράταση έως το τέλος του έτους.

Στο μεταξύ τηλεσίγραφο έως τις 15 Φεβρουαρίου έστειλε ο ΕΟΠΥΥ σε όσες ιδιωτικές κλινικές δεν έχουν ακόμη υπογράψει σύμβαση με ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρίες ώστε να προχωρήσουν ο κλινικός έλεγχος και η εκκαθάριση των απαιτήσεων από τον οργανισμό.

13. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 14



»» ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

Προσφορά 10.000 ευρώ για δωρεάν φάρμακα

ΤΗΝ ΠΛΗΡΗ φαρμακευτική περίθαλψη των κατοίκων της Κεφαλονιάς, οι οποίοι επλήγησαν από το σεισμό, θα παρέχει ο τοπικός φαρμακευτικός Σύλλογος με την κάλυψη του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), προσφέροντας οικονομική βοήθεια σε πρώτη φάση ύψους 10.000 ευρώ στο Φαρμακευτικό Σύλλογο Κεφαλονιάς, ώστε όποιος σεισμοπα-

θής είναι ανασφάλιστος ή δεν έχει να πληρώσει τα φάρμακά του να μπορεί να τα προμηθευτεί χωρίς καμία δαπάνη. Ο Ερυθρός Σταυρός κάνει έκκληση για βοήθεια σε είδη πρώτης ανάγκης, προκειμένου να στηρίξει τους σεισμόπληκτους της Κεφαλονιάς. Η Κεντρική Αποθήκη του ΕΕΣ (οδός Αστρούς 111-113, Κολωνός, 210-5147300) θα είναι ανοιχτή.

14. ΣΤΟΙΒΕΣ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΠΟΒΛΗΤΑ ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΟΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 15



▶▶ SOS ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΜΟΛΥΝΣΕΩΝ

Στοιβες τα ιατρικά απόβλητα έξω από το Νοσοκομείο «Αττικόν»



ΟΛΟΜΕΤΩΠΗ επίθεση κατά της νέας διοικητικού του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικόν», **Λίτσα Γιαννακάκου**, εξαπέλυσε χθες το σωματείο εργαζομένων «Αναγέννηση» του ίδιου νοσοκομείου, με αφορμή τα ιατρικά απόβλητα. Στο ίδιο δελτίο Τύπου, εξάλλου, οι εργαζόμενοι παραθέτουν σειρά φωτογραφιών που αποδεικνύουν τη συσσώρευση αποβλήτων σε εξωτερικό χώρο του «Αττικόν». Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν, «είναι σημερινές φωτογραφίες από τη συσσώρευση μολυσματικών αποβλήτων στο "Αττικόν" σε ανοικτό χώρο, εκτεθειμένα στη βροχή και τον ήλιο, που παραμένουν επί πέντε ημέρες χωρίς να τα συλλέξει η υπεύθυνη ιδι-

ωτική εταιρία. Αυτό είναι το αποτέλεσμα του χαρακτηρισμού όλων των απορριμμάτων ως μολυσματικών με εντολή υπουργού Υγείας και διοικήτριας...».

Ο «Ε.Τ.» επικοινωνήσε με την κ. Γιαννακάκου και πληροφορήθηκε ότι «από τον ΧΥΤΑ υπάρχει εντολή προς το Δήμο Χαϊδαρίου να παίρνουν σκουπίδια μόνο τις μέρες Δευτέρα, Τρίτη, Τετάρτη και Πέμπτη, με αποτέλεσμα να συσσωρεύονται στον εξωτερικό μας χώρο αρκετές σακούλες. Εμείς κάναμε έγγραφο προς τη 2η ΥΠΕ να στείλει αίτημα στον ΧΥΤΑ ώστε να μαζεύουν τα σκουπίδια και Παρασκευή-Σάββατο», μας δήλωσε η κ. Γιαννακάκου.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

15. ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 16



Στα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ

ΚΑΙ ΑΠΟ τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ θα διατίθενται τελικά τα φαρμακευτικά σκευάσματα νοσοκομειακής χρήσης καθώς, όπως βεβαιώνει ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ, **Δ. Κοντός**, υπεγράφη ήδη από τον υπουργό Υγείας **Αδωνι Γεωργιάδη** η σχετική υπουργική απόφαση με την οποία ανακαλείται προηγούμενη απόφαση για αποκλειστική διάθεση των φαρμάκων αυτών από τα νοσοκομεία. Το θέμα είχε αναστατώσει χρόνια πάσχοντες καθώς μία πιθανή διάθεση των νοσοκομειακών φαρμάκων μόνο από τα φαρμακεία των νοσοκομείων θα οδηγούσε σε τεράστια προβλήματα με δεδομένες τις ελλείψεις στο ΕΣΥ.



Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Λάδι στη φωτιά του ιατρικού κόσμου ρίχνει ο Αδωνης Γεωργιάδης με τις επιλεκτικές εξαιρέσεις στο πλαίσιο συνταγογράφησης φαρμάκων, δημιουργώντας γιατρούς δύο ταχυτήτων.

Τι κι αν χιλιάδες γιατροί σε όλη τη χώρα, αμέτρητοι ασθενείς αλλά και φορείς του κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου ότι το όριο που έχει τεθεί στις συνταγές για κάθε γιατρό μπορεί να επιφέρει ταλαιπωρία αλλά και κινδύνους. Εκείνος δεν μοιάζει να ενδιαφέρεται. Αφήλωσε όλα τα σενάρια δίνοντας πως ο Αδωνης Γεωργιάδης σύντομα θα αποχωρήσει από την οδό Αριστοτέλους, συνεπώς το πολιτικό κόστος για εκείνον θα είναι περιορισμένου χρονικού διαστήματος.

Τα κόστη από τη φωτιά πιθανώς θα κληθεί να τα βγάλει ο επόμενος... Είναι ενδεικτικό ότι χιλιάδες γιατροί κινδυνεύουν να βάλουν πουκέτο στα ιατρεία τους καθώς το πλαίσιο που τους προέκυψε, κατά 20% κουρεμένο σε σύγκριση με τον μέσο όρο τον περσινό, δεν φθάνει ούτε για... καλημέρα. Κι αν συγκεκριμένες ειδικότητες δεν μπορούν να χορηγήσουν φάρμακα στους ασθενείς τους, είναι λογικό να έχουν απώλειες επισκέψεων, άρα και απώλειες στα εισοδήματά τους.

Γι' αυτό και οι περισσότεροι προσφεύγουν πια ατομικά στη Δικαιοσύνη προκειμένου να ανατρέψουν το όριο συνταγογράφησης που τους έχει επιβληθεί.

Προσφυγές

Μέχρι τις 15 Μαρτίου έχουν περιθώριο όμως οι γιατροί να καταφύγουν στα δικαστήρια καθώς τότε λήγει το χρονικό διάστημα των 60 ημερών που προβλέπει ο νόμος.

Ήδη ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) αλλά και ο Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας έχουν προσφύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας με αίτηση αναστολής και ακύρωσης, ενώ ο ΠΙΣ και στην εισαγγελία του Αρείου Πάγου για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Μάλιστα ο ΠΙΣ ζητεί να ανακληθεί εδώ και τώρα το πλαίσιο στη συνταγογράφηση των φαρμάκων αλλά και των διαγνωστικών εξετάσεων που θα εφαρμόσει εντός των ημερών, κάνοντας λόγο για αστυνομικό μέτρο χωρίς κανένα επιστημονικό υπόβαθρο: «Το μέτρο προσβύλλει την ιατρική λειτουργία, ζητεί από τον ιατρό να κάνει έκπτωση των υποχρεώσεών

ΕΠΙΛΕΚΤΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΣΤΟ ΠΛΑΦΟΝ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΩΝ

Γιατροί δύο ταχυτήτων



Χιλιάδες γιατροί κινδυνεύουν να βάλουν πουκέτο στα ιατρεία τους και προσφεύγουν ατομικά στη Δικαιοσύνη

Ποιοι γιατροί και ασθενείς εξαιρούνται

Πλέον με τις τελευταίες αλλαγές εξαιρούνται οι παρακάτω γιατροί, ασθενείς και φάρμακα:

- Οι χρόνιοι νεφροπαθείς τελικού σταδίου (υπό αιμοκάθαρση, υπό περιτοναϊκή διύλιση και υπό μεταμόσχευση), οι καρδιοπαθείς τελικού σταδίου (μηχανική καρδιά, ανεπάρκεια τελικού σταδίου, μεταμόσχευση καρδιάς), οι ασθενείς με ηπατική ανεπάρκεια (ηπατική ανεπάρκεια τελικού σταδίου μη αντιροπούμενη κίρρωση, μεταμόσχευση ήπατος), οι μεταμοσχευθέντες ρευστών ή συμπηγών οργάνων και ιστών.
- Φάρμακα των οποίων τη χρήση προεγκρίνει ο ΕΟΠΥΥ μέσω των Επιτροπών του.

Οι γιατροί των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών σε ό,τι αφορά τα φάρμακα που συνταγογραφούνται σε νοσηλευόμενους ή εξερχόμενους κατόπιν νοσηλείας ασθενείς, ωστόσο διευκρινίζεται ότι επι-

πουν στην εφαρμογή του αναφορικά με τα φάρμακα που συνταγογραφούνται σε εξωτερικούς ασθενείς και χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

» Ήδη ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) αλλά και ο Ιατρικός Σύλλογος της Αθήνας έχουν προσφύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας με αίτηση αναστολής και ακύρωσης

- Ιατροί που συνταγογραφούν σε ΚΑΠΗ, Ιατροί εργασίας, Ιατροί σε Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, Ιατροί σε κοινοφελή νοσοκομεία, Ιατροί πολιτειακών Σωματίων Ασφαλείας και οι Ιατροί του ΕΟΠΥΥ.

Οι νεοεισερχόμενοι γιατροί στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση ή γιατροί που έχουν άδεια λειτουργίας για το πρώτο ιατρείο τους από τον αρμόδιο Ιατρικό Σύλλογο από το 2011 και μετέπειτα, γιατροί που δεν ασκούσαν θεραπευτικό έργο κατά το 2013, γιατροί για τους οποίους αυξήθηκε ο αριθμός των επισκέψεων σε 400 ανά μήνα, δύναται να παίρνουν το μέσο όρο της ειδικότητάς τους.

του προς τον ασθενή και φορτώνει με επιπλέον επιβαρύνσεις και ταλαιπωρία τους ασθενείς.

Ο Ιατρός οφείλει, με επιστημονικά κριτήρια, να αναγράφει τα φάρμακα του ασθενούς χωρίς πορεκλήσεις και η Πολιτεία οφείλει, μέσα από έλεγχο, να φροντίζει για την εύρυθμη λειτουργία του συστήματος περιθαλψών. Οι οριζόντιες περικοπές από πλευράς Πολιτείας, υποδηλώνουν ανεπάρκεια, αδυναμία και έλλειψη βούλησης», καταλήγει μεταξύ άλλων ο ΠΙΣ.

Και σαν να μην έφθανε ήδη ο μεγάλος ξεσηκωμός των γιατρών που πλέον τους δένονται τα χέρια και δεν μπορούν ούτε τις βασικές θεραπείες να χορηγήσουν σε όλους τους ασθενείς τους, έρχεται δεύτερο... κύππημα διά χειρός Αδωνίδη Γεωργιάδη με τη στρίφιξη της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ να προκαλέσει περαιτέρω αναστάτωση.

Μετά τους νοσοκομειακούς γιατρούς και άλλοι γιατροί απαλλάσσονται από το πλαίσιο στη συνταγογράφηση. Ωστόσο οι επιλεκτικές διαφοροποιήσεις έριξαν λάδι στη φωτιά στον ιατρικό κόσμο καθώς θεωρείται ότι έτσι δημιουργούνται γιατροί πολλών ταχυτήτων.

Και το ζήτημα είναι ότι αρχικά ο ΕΟΠΥΥ εξείρεσε κάποιες ήπιες κατηγορίες ασθενών, τους νοσοκομειακούς γιατρούς και τους νέους γιατρούς από τον περιορισμό των συνταγών.

Οι έτσι κι οι γιουβέτσι

Τώρα όμως προχώρησε ένα βήμα... παρακάτω: άρχισε να εξαιρεί όλο και περισσότερες κατηγορίες γιατρών αφήνοντας απ' έξω πολλούς, δημιουργώντας έτσι γιατρούς με δυνατότητες συνταγογράφησης και χωρίς. Είναι ενδεικτικό ότι πλέον εξαιρούνται και οι γιατροί που εργάζονται σε ιδιωτικές κλινικές, όχι όμως και όλοι οι υπόλοιποι ιδιώτες γιατροί.

Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ) που εκπροσωπεί τους 4.500 συμβεβλημένους με τον Οργανισμό γιατρούς, μιλιά για απαράδεκτη κατηγοριοποίηση των γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ. Ο πρόεδρος της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ, Γιώργος Ελευθερίου, σημειώνει: «Καθούμε τον ΕΟΠΥΥ να προχωρήσει στην κατάργηση της απαράδεκτης κατηγοριοποίησης του ιατρικού σώματος, να εξοικονομήσει πόρους μειώνοντας τις τιμές των φαρμάκων σε επίπεδα αντιστοίχια άλλων ευρωπαϊκών χωρών και τέλος να εφαρμόσει το πλαίσιο ανάλογα με τη μέση αξία συνταγής ανά ειδικότητα, σύμφωνα με τις προτάσεις πολλών επιστημονικών και επαγγελματικών φορέων».



Για τον Φιλίππιδη η εγγύηση έπεσε... στα 2 εκατ. ευρώ

Ελεύθερος αφήθηκε με τη σύμφωνη γνώμη ανακριτή και εισαγγελέα ο πρώην πρόεδρος του Τ.Τ. με χρηματική εγγυοδοσία αρκετά μικρότερη από αυτήν των 5 εκατ. ευρώ που επιβλήθηκε σε έναν μόνο από όσους έλαβαν κάποια από τα επίμαχα δάνεια, τον Δ. Κοντομηνά

Της **Κατερίνας Κατή**

Ο Αγγελος Φιλίππιδης έπειτα από απολογία ενέναντι των δικαστηρίων έπεισε ανακριτή και εισαγγελέα ότι δεν είναι ύποπτος φυγής και τέλεσης νέων αδικημάτων.

Έτσι με σύμφωνη γνώμη των δύο αρμόδιων δικαστικών λειτουργών και μάλιστα μετά από πολύ σύντομη διάσκεψη αφήθηκε ελεύθερος με καταβολή χρηματικής εγγύησης δύο εκατομμυρίων ευρώ, απαγόρευση εξόδου από τη χώρα και εμφάνιση στο αστυνομικό τμήμα της κατοικίας του.

Εντυπωσιακό είναι μάλιστα το γεγονός ότι η χρηματική εγγυοδοσία που επιβλήθηκε στον κατηγορούμενο για χορήγηση δανείων που χαρακτηρίζονται επισφαλής, ύψους περίπου 500 εκατομμυρίων, είναι κατά πολύ μικρότερη από την εγγύηση-μιαμούθ των πέντε εκατομμυρίων ευρώ η οποία είχε επιβληθεί σε έναν μόνο από τους λήπτες κάποιων από τα επίμαχα δάνεια, τον επιχειρηματία Δημήτρη Κοντομηνά.

Δίκως δηλώσεις

Αμέσως μετά την αίτηση για τον κατηγορούμενο έκβαση της απολογίας του, αφού αποχώρησε από το ανακριτικό γραφείο χωρίς χειροπέδες, ο ίδιος δεν θέλησε να πει το παραμικρό, όπως και ο συνήγορός του Αθανάσιος Βαρλάμης.

Χαρακτηριστική όμως, καθώς καταδεικνύει και το πνεύμα της απολογίας Φιλίππιδη, ήταν η δήλωση του έτερου συνηγόρου του Γ. Παπαϊωάννου:

«Όταν υπάρχει ευθυκρίσια, αυτός ο τόπος μπορεί να είναι ήσυχος ότι απαντάται η δικαιοσύνη. Το κυριότερο είναι ότι ο ανακριτής δέχτηκε πως ο Αγγελος Φιλίππιδης δεν είναι ύποπτος φυγής, αλλά ήρθε εκουσίως στη χώρα και όχι όπως διαδίδονταν με απέλαιση».

Νωρίς χθες το πρωί ο Αγγελος Φιλίππιδης, αν και κρατούμενος τότε, έκανε... δυναμική είσοδο στα δικαστήρια, καθώς κατά τη μεταγωγή του στον ανακριτή κατά της διαφθοράς έριξε και το «καρφί» του για τις εισαγγελικές εκτιμήσεις, που τον κατέστησαν κατηγορούμενο, σχετικά με τις προϋποθέσεις χορή-



Εμφανώς ταπεινωμένος αλλά... ελεύθερος (έτσι και με περιοριστικούς όρους) αποχωρεί από τα δικαστήρια ο Αγγελος Φιλίππιδης

γησης δανείων από τις τράπεζες. «Θα δώσω τη μάχη του αυτονόητου προκειμένου οι τράπεζες να κάνουν τη δουλειά τους. Εάν χάσω, τότε οι εισαγγελείς θα εγκρίνουν τα δάνεια» δήλωσε χαρακτηριστικά στους δημοσιογράφους, λίγο πριν οδηγηθεί στο ανακριτικό γραφείο όπου παραχώρησε απολογία η οποία διήρκεσε εννιά ώρες.

Στο πλαίσιο της υπερασπιστικής γραμμής του ο πρώην ισχυρός άντρας του Ταχυδρομικού Ταμιευτηρίου υπέβαλε υπόμνημα 300 σελίδων στο οποίο αναφέρονται οικονομικά στοιχεία και λεπτομερείς αναλύσεις που -κατά τους ισχυρισμούς του- καταδεικνύουν ότι δεν προκλήθηκε οικονομική βλάβη στην τράπεζα από τα επίμαχα δάνεια

εξαιτίας των οποίων κατηγορείται σε βαθμό κακουργήματος για απιστία και απάτη κατά του Δημοσίου με επιβαρυντικές περιστάσεις.

Βασικός ισχυρισμός του πρώην προέδρου του Τ.Τ. είναι ότι η τράπεζα είχε εγγυήσεις για τη χορήγηση των επίμαχων δανείων.

Αναφέρθηκε μάλιστα και στο εγχώριο τραπεζικό σύστημα στην

προσπάθειά του να καταδείξει ότι τα δικά του δάνεια δεν ανήκαν στην κατηγορία των «κόκκινων δανείων».

«Στην έκθεση BlackRock το Τ.Τ. είχε 5% κόκκινα δάνεια, ενώ οι αποκλεισμένες συστημικές είχαν κόκκινα δάνεια σε ποσοστό 18% με 24,5%» υπήρξε ένα από τα επιχειρήματά του.

Σε ό,τι αφορά τα κριτήρια χορήγησης τους, ο πρώην πρόεδρος του Τ.Τ. επικαλέστηκε ότι χορηγήθηκαν με ομόφωνες αποφάσεις των αρμόδιων επιτροπών, καθώς πληρούσαν όλες τις προϋποθέσεις, σε εύρωστους τότε οικονομικά επιχειρηματίες.

Δίνοντας εξηγήσεις για κάθε ένα από τα δάνεια που συνθέτουν το σε βάρος του κατηγορητήριο, υποστήριξε μεταξύ άλλων ότι:

■ Το δάνειο σε επιχείρηση του ζεύγους Γριβέα, που είναι εκζητούμενοι από τις βρετανικές Αρχές, χορηγήθηκε σε μία εταιρεία με καλή εικόνα, χρηματορρέες και πολυετή παρουσία στον χώρο των συνεδρίων.

■ Το δάνειο προς την εταιρεία Αλαρίς, συμφερόντων του προφυλακισμένου για την υπόθεση της Proton Bank, Λαυρέντη Λαυρεντιάδη, χορηγήθηκε με όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις και σε χρόνο που η εταιρεία -παρότι είχε λάβει και άλλο δάνειο 600 εκατ. ευρώ- είχε ήδη προχωρήσει σε αύξηση μετοχικού κεφαλαίου κατά 460 εκατομμύρια ευρώ.

■ Τα δάνεια προς εταιρείες του ομίλου του Δημήτρη Κοντομηνά είχαν εξασφαλιστεί. Χαρακτήρισε μάλιστα επωφεληή για το Τ.Τ. τη σύμβαση με τον συγκατηγορούμενο του σήμερα επιχειρηματία για συνεργασία μέσω της εταιρείας Best Line στον τομέα των πιστωτικών καρτών.

■ Για τα δάνεια σε επιχειρήσεις συμφερόντων του Π. Ευθυμίου -για τα οποία εκδόθηκε δεύτερο ένταλμα σύλληψης του- αμφοβήτησε τη νομιμότητα της ποινικής δίωξης καθώς, όπως υποστήριξε, η δανειοδότηση εξυπηρετείται κανονικά από άλλων επιχειρηματία, ο οποίος έχει αγοράσει τις επίμαχες εταιρείες.

Σε ό,τι αφορά τέλος το ζήτημα της επιστροφής του στην Ελλάδα από την Τουρκία, θέμα που ήταν βέβαιο ότι θα προσημετρούσαν στη μεταχείρισή του μετά την ολοκλήρωση της απολογίας, ο κ. Φιλίππιδης πρόσκοψε έγγραφα ώστε να αποδείξει ότι δεν έφτασε στην Ελλάδα υπό καθεστώς απέλαισης ή διακριτικής συνδοχής αστυνομικών κατά την επιβίβασή του στο αεροπλάνο από την Κωνσταντινούπολη.

Υποστηρίζει ότι επέστρεψε οικειοθελώς για να κριθεί πριν ενεργοποιηθεί το δεύτερο ένταλμα σύλληψής του και ενώ ήδη το πρώτο είχε κριθεί άκυρο από τις τουρκικές δικαστικές αρχές κατά τη συζήτηση του αιτήματος έκδοσής του στην Ελλάδα.

Το κατηγορητήριο

Υπενθυμίζεται ότι οι κατηγορίες που αντιμετωπίζει αφορούν σειρά δανείων που χορηγήθηκαν από το Τ.Τ. επί των ημερών του, συνολικού ύψους περίπου 500 εκατομμυρίων ευρώ και τα οποία χαρακτηρίζονται επισφαλής.

«Καταχράστηκε τη θέση εμπιστοσύνης που κατείχε ως πρόεδρος του Τ.Τ. προκειμένου να επαυξήσει την παρουσία τρίτων» αναφέρει το πόρισμα της Πόπης Παναπνδρέου.

Όπως αναφέρεται στο πόρισμα της επίκουρης εισαγγελέως κατά της διαφθοράς Πόπης Παναπνδρέου, η οποία διενήργησε την προκαταρκτική εξέταση, «ο Αγγελος Φιλίππιδης κατα-

χράστηκε τη θέση εμπιστοσύνης που κατείχε ως πρόεδρος του Τ.Τ. προκειμένου να επαυξήσει την παρουσία τρίτων προσώπων όπως στις περιπτώσεις των Κυριάκου Γριβέα, Αναστασίας Βάτσικα, Λαυρέντη Λαυρεντιάδη και του Δημήτρη Κοντομηνά, ήτοι προς την κατεύθυνση της δημιουργίας πλούτου εκ μέρους των παραπάνω προσώπων και βλάπτοντας την παρουσία του Δημοσίου».

Μάλιστα η εισαγγελέας Πόπη Παναπνδρέου στο πόρισμα της εκφράζει την άποψη ότι ο κατηγορούμενος είναι «ύποπτος φυγής», επισημειώνοντας ότι «έχει την υποδομή για να διαφύγει



Η εισαγγελέας Πόπη Παναπνδρέου

εκτός Ελλάδας, αφού διαθέτει περιουσία στο εξωτερικό αλλά και υψηλές διασυνδέσεις μετά τις γνωριμιές που έκανε ως πρόεδρος του Τ.Τ.».

18. ΜΠΛΟΚΟ ΕΟΠΥΥ ΣΤΙΣ ΠΛΗΡΩΜΕΣ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 27



ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Μπλόκο ΕΟΠΥΥ στις πληρωμές

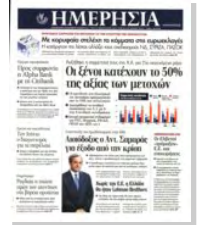
Δεν θα εξοφληθούν από τον ΕΟΠΥΥ οι ιδιωτικές κλινικές αν δεν συνάψουν συμβάσεις -μέχρι τις 15 Φεβρουαρίου- με ελεγκτικές εταιρείες για την εκκαθάριση οφειλών του 2013. Όπως ανακοίνωσε χτες η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, απέστειλε επιστολή προς όλους τους παρόχους υπηρεσιών υγείας και ορίζει προθεσμία μέχρι τις 15 Φεβρουαρίου να υπογράψουν συμβάσεις με τις ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες. Μάλιστα, δόθηκε εντολή να αποπληρωθεί ο μήνας Αύγουστος του 2013 μόνο για τις ιδιωτικές κλινικές που έχουν ενημερώσει τον ΕΟΠΥΥ ότι έχουν υπογράψει σύμβαση με ιδιωτική ελεγκτική εταιρεία.

19. ΟΥΤΕ ΜΙΑ ΟΥΤΕ ΔΥΟ ΑΛΛΑ ΠΕΝΤΕ ΗΜΕΡΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΖΕ Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ...

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 31



Ούτε μία, ούτε δύο, αλλά πέντε ημέρες συνεδρίαζε η Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων, προκειμένου να υπολογίσει τις νέες τιμές για τα φάρμακα που κυκλοφορούν στη χώρα μας. Η Επιτροπή συνεδρίαζε επί ώρες, ενώ οι ενστάσεις των εταιρειών για λάθη στις τιμές των προϊόντων τους έπεφταν «βροχή». Τελικά, οι δύο πλευρές φαίνεται να συμφώνησαν και ίσως και αύριο να δοθεί στη δημοσιότητα το νέο δελτίο τιμών...

Μέσο: ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 10



Μέχρι τις 15 Φεβρουαρίου οι συμβάσεις κλινικών και ελεγκτικών εταιρειών

Μέχρι τις 15 Φεβρουαρίου θα πρέπει να υπογράψουν οι ιδιωτικές κλινικές, συμβάσεις με τις ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες, προκειμένου να προχωρήσει η διαδικασία εκκαθάρισης των οφειλών του Οργανισμού προς τους παρόχους.

Μάλιστα, όπως ανακοινώνει η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, η σύναψη συμβάσεων μεταξύ ιδιωτικών κλινικών και ελεγκτικών εταιρειών που θα κάνουν τον κλινικό έλεγχο και την εκκαθάριση των απαιτήσεων προς τον ΕΟΠΥΥ του 2013, αποτελεί υποχρέωση που απορρέει από τον Νόμο 4172/2013 και την Υ.Α. Υ9/οικ.85507/2013.

Εν τω μεταξύ δόθηκε ήδη εντολή να αποπληρωθεί ο μήνας Αύγουστος του 2013 μόνο για τις ιδιωτικές κλινικές που έχουν ενημερώσει τον ΕΟΠΥΥ ότι έχουν υπογράψει σύμβαση με ιδιωτική ελεγκτική εταιρεία. Οι υπόλοιποι πάροχοι υπηρεσιών υγείας θα πληρωθούν τον Αύγουστο με εντολή του υπουργού Υγείας μόνο και αφού ενημερώσουν τον Οργανισμό ότι έχουν υπογράψει σύμβαση με ιδιωτική ελεγκτική εταιρεία.

Εν τω μεταξύ, όπως προέκυψε από τη γενική συνέλευση της Πανελληνίας Ενωσης Ιδιωτικών Κλινικών το Σάββατο, τα μέλη της Ενωσης προχώρησαν σε συνεργασία με την ασφαλιστική **International Life**, προκειμένου να προσφέρουν από κοινού πακέτο διαγνωστικών εξετάσεων και νοσηλείας σε ανασφάλιστους.

Στη σύμβαση αυτή, ήδη έχουν προσχωρήσει 90 περίπου ιδιωτικές κλινικές από το σύνολο των 133 που ανάκουν στη δύναμη της ΠΕΙΚ σε όλη την Ελλάδα.

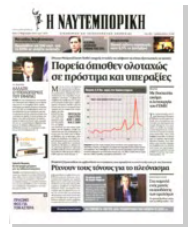
Οι υπόλοιπες κλινικές είναι ψυχιατρικές και δεν μπορούν να συμβληθούν. Η Ενωση θα συνεχίσει την τακτική αυτή και με άλλες ασφαλιστικές εταιρείες.

22. ΣΤΗΝ ΑΝΑΜΟΝΗ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .11/02/2014

Σελίδα: 8



Στην αναμονή

■ ■ ■ Με ενδιαφέρον (αλλά και αγωνία) αναμένουν οι φαρμακευτικές εταιρείες το επικείμενο δελτίο τιμών. Σημειώνεται πως η επιτροπή τιμών για τη σύνταξη του δελτίου ολοκλήρωσε την πενήνημερη εργασία της την Κυριακή το βράδυ και φαίνεται να έχει καταλήξει. Οι εκπρόσωποι των εταιρειών αισιοδοξούν ότι τα λάθη τα οποία είχαν υποδείξει στην επιτροπή και τα οποία απέστειλαν μέσω 500 ενστάσεων για τις τιμές που περιείχε η λίστα που προδημοσίευσε ο ΕΟΦ, θα έχουν διορθωθεί. Μένει να δούμε και τον τελικό πίνακα όμως... Γ. Σακ.

[SID:8469446]

23. ΕΟΠΥΥ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΕΩΣ 15/2 ΓΗ ΤΗΝ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 11



ΕΟΠΥΥ: Προθεσμία έως 15/2 για την υπογραφή συμβάσεων



Προθεσμία μέχρι τις 15 Φεβρουαρίου έθεσε ο ΕΟΠΥΥ στους παρόχους υπηρεσιών υγείας για την υπογραφή συμβάσεων με τις **ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες**. Η σύναψη συμβάσεων μεταξύ ιδιωτικών κλινικών και ελεγκτικών εταιρειών, που θα κάνουν τον κλινικό έλεγχο και την εκκαθάριση των απαιτήσεων προς τον ΕΟΠΥΥ για το 2013, αποτελεί υποχρέωση που απορρέει από το νόμο 4172/2013 και την υ.α. Υ9/οικ.85507/2013.

24. ΜΠΑΛΑΚΙ ΤΩΝ ΕΛΛΕΙΨΕΩΝ ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 21



«ΜΠΑΛΑΚΙ» ΤΩΝ ΕΛΛΕΙΨΕΩΝ ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

ΝΕΟ ΚΥΚΛΟ ταλαιπωρίας ανοίγει για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ νέα απόφαση που αναγκάζει τους βαριά πάσχοντες να αναζητούν από φαρμακείο σε φαρμακείο τα ακριβά, πλην όμως αναγκαία για την πάθησή τους φάρμακα, εξαιτίας των χαμηλών προϋπολογισμών τόσο του ΕΣΥ όσο και του ενιαίου Ταμείου. Οι ασφαλισμένοι πρέπει αρχικά να απευθύνονται στα φαρμακεία των νοσοκομείων, όπως όμως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΠΕΦΝΙ) ο στόχος της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης είναι ανέφικτος, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μετατρέπονται σε «μπαλάκι» των ελλείψεων. Ειδικότερα, στην περίπτωση που τα φάρμακα αυτά δεν υπάρχουν, τα νοσοκομεία οφείλουν να τα παραγγείλουν αμέσως, γεγονός που έχει προκαλέσει πονοκέφαλο στους διοικητές του ΕΣΥ. Οπως αναφέρει σε ανακοίνωσή της η ΠΕΦΝΙ, ο προϋπολογισμός για τη φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί κατά 20%, με αποτέλεσμα τα φαρμακεία του ΕΣΥ να μην αντέχουν την αυξημένη ζήτηση ακριβών φαρμάκων από εξωτερικούς ασθενείς. Οι ασθενείς με σοβαρά νοσήματα περιφέρονται στα νοσοκομεία και στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ με τη σφραγίδα «στερούμεθα» για να βρουν τα φάρμακά τους, την ώρα που οι αρμόδιοι αναζητούν χρήματα για τις σχετικές παραγγελίες.



Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 22



ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ 19 ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Πώς θα πάω στον γιατρό και πώς στο νοσοκομείο

- Όλες οι αλλαγές στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας ■ Ο ρόλος του οικογενειακού γιατρού
- Οι υποχρεωτικές προληπτικές εξετάσεις ■ Τι θα ισχύει για τους χρόνιως πάσχοντες
- Πώς λειτουργούν τα Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου ■ Τι θα κάνουν οι ανασφάλιστοι

Ο οικογενειακός γιατρός είναι το σημείο αναφοράς στο νέο σύστημα πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Το σχετικό νομοσχέδιο ψηφίσθηκε επί της αρχής την περασμένη Πέμπτη.

Σε πλήρη εφαρμογή, το νέο σύστημα αναμένεται να τεθεί ύστερα από περίπου έναν χρόνο καθώς οι αλλαγές που έχουν προωθηθεί οδηγούν σε ένα τελειώς νέο περιβάλλον. Ωστόσο, οι αλλαγές για τους πολίτες είναι πολλές καθώς επί σειρά ετών η άμεση πρόσβαση στα νοσοκομεία ακόμη και για... παρωνυχίδα ήταν απλή υπόθεση. Τώρα όμως καταργούνται όλα γνωρίζαμε. Με τον νέο νόμο αλλάζει πλήρως η διαδικασία με την οποία θα πρέπει να προσερχόμαστε στους γιατρούς. Όπως επίσης αλλάζει και ο τρόπος εισαγωγής σε νοσοκομεία, προβλέπονται συγκεκριμένες προληπτικές εξετάσεις που θα είναι υποχρεωτικές να γίνονται σε συγκεκριμένες ηλικίες. Το μοντέλο που ψηφίστηκε αποτελεί τη συνισταμένη των προτάσεων που είχαν υποβληθεί το προηγούμενο διάστημα.

Όλες οι προτάσεις κατέληξαν στο ίδιο συμπέρασμα: την απόδοση πρωταγωνιστικού ρόλου στον οικογενειακό γιατρό, ο οποίος θα αποτελέσει τον ακρογωνιαίο λίθο της μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Τις απαντήσεις για τον νέο χάρτη στην πρωτοβάθμια περίθαλψη δίνει στα «ΝΕΑ» ο διδάκτωρ Ιατρικής Παύλος Θεοδωράκης, σύμβουλος πολιτικής υγείας και πρόσωπο αναφοράς στο πρόγραμμα για την υποστήριξη της μεταρρύθμισης στην υγεία του υπουργείου Υγείας σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ).

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ

Εως σήμερα μπορούσα απευθύνε να κλείσω ραντεβού και να επισκεφθώ είτε τον γιατρό του ΕΟΠΥΥ είτε να κλείσω ραντεβού σε συμβεβλημένο γιατρό του Ταμείου είτε να πάω σε μια εφημερία και σε εικά μικρό πρόβλημα. Επίσης, μπορούσα να κλείσω ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου. Τώρα τι θα πρέπει να κάνω;

Η πρακτική να πηγαίνει όποτε και όπου επιθυμεί ο ασθενής καθυστερούσε πολύ την έγκαιρη διάγνωση και την αποτελεσματική θεραπεία καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό πήγαινε σε λάθος ειδικότητα γιατρού. Ετσι, θα έπρεπε ο ένας γιατρός να τον παραπέμψει σε άλλον, να περιμένει για νέο ραντεβού κ.λπ. Παράλληλα, η πρόσβαση του πολίτη απευθείας σε όλες τις δομές όχι απλώς δεν διευκόλυνε αλλά δημιουργούσε εμπλοκή σε ολόκληρο το σύστημα υγείας, καθώς τα νοσοκομεία αντί να υποδέχονται σοβαρά περιστατικά και να προγραμματίζουν επεμβάσεις δέχονταν «υποχρεωτικά» περιστατικά που ήταν δυνατόν να αντιμετωπισθούν σε ένα απλό ιατρείο, δίχως ιδιαίτερο εξοπλισμό. Τώρα, ο γιατρός που θα αποτελεί σταθερό σημείο αναφοράς για τον κάθε ασθενή θα είναι ο οικογενειακός γιατρός. Αυτός λοιπόν θα είναι υπεύθυνος να μας εκτιμήσει, να μας προσανατολίσει και μας πει εάν κατ' αρχάς μπορεί αυτός να κάνει διάγνωση και να μας δώσει θεραπεία για το πρόβλημά μας ή να μας παραπέμψει σε άλλον ειδικό γιατρό, για εξετάσεις σε κάποιο κέντρο ή νοσοκομείο κ.λπ.

Πώς θα εγγραφώ στον οικογενειακό γιατρό;

Σε μικρό χρονικό διάστημα, περίπου σε δύο μήνες, θα ανακοινωθούν οι λίστες με τους γιατρούς ανά περιοχή που αναλαμβάνουν κρέν οικογενειακού γιατρού. Αυτό που θα πρέπει να κάνετε είναι μέσα σε έναν χρόνο να πάρετε τηλέφωνο και να κλείσετε ραντεβού. Για να γίνει αυτό, το υπουργείο Υγείας θα ανακοινώσει ειδικό κεντρικό τηλεφωνικό αριθμό.

Τι θα γίνει στο πρώτο ραντεβού με τον οικογενειακό γιατρό;

Στο πρώτο ραντεβού ο οικογενειακός γιατρός θα κάνει πλήρη κα-

ταγραφή του ιατρικού ιστορικού. Γι' αυτό και είναι σημαντικό ό,τι πρόσφατες εξετάσεις έχετε στα χέρια σας ή ότι εξετάσεις έχετε από κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας που περάσατε στον παρελθόν τις έχετε μαζί σας. Ετσι, ο γιατρός θα μπορεί να δημιουργήσει πιο εύκολα και πιο σωστά τον προσωπικό σας ιατρικό φάκελο. Θα σας ενημερώσει επίσης για τη διαδικασία, για το πώς θα είναι η σχέση σας μαζί του και θα σας δώσει γραπτώς ενημερωτικό υλικό για τις νέες διαδικασίες. Επίσης, θα πρέπει να σας δώσει το τηλέφωνό του για να τον αποσχολήσετε ανά πάσα στιγμή που χρειαστείτε. Ο γιατρός θα παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στον πολίτη, καθώς θα αμειβείται από το δημόσιο σύστημα υγείας.

Έχω χρόνο πρόβλημα υγείας, πάσχω από υπέρταση και έχω τον δικό μου γιατρό που με παρακολουθεί. Θα πρέπει να πάω και στον οικογενειακό γιατρό;

Ναι. Η εγγραφή στον οικογενειακό γιατρό είναι υποχρεωτική. Ο καρδιολόγος ή οποιασδήποτε ειδικότητας γιατρός θα συνεχίσει να σας παρακολουθεί. Αλλά ο οικογενειακός γιατρός επειδή θα είναι υπεύθυνος για ολόκληρο τον ιατρικό σας φάκελο θα πρέπει όχι απλώς να είναι ενήμερος για όλα τα θέματα υγείας αλλά να έχει και άμεση ενημέρωση από τον καρδιολόγο σας για την πρόοδο της υγείας σας, χωρίς να απασχολείστε εσείς. Ο καρδιολόγος θα γνωρίζει ποιος είναι ο οικογενειακός γιατρός σας και θα του στέλνει τα αποτελέσματα από τις προγραμματισμένες εξετάσεις σας για να τις βάλει στον φάκελό σας, ώστε να υπάρχει άμεση ενημέρωση, κάτι που διευκολύνει τον γιατρό για τη σωστή διαχείριση του προβλήματός σας.

Έχω χρόνο νόσημα, πάσχω από διαβήτη τύπου 2. Θα μπορεί ο οικογενειακός γιατρός να μου γράφει τα φάρμακα που παίρνω και τις εξετάσεις που κάνω κάθε μήνα ή θα πρέπει να πηγαίνω στον διαβητολόγο;

Όπως και στην περίπτωση με την υπέρταση, θα έχετε άμεση πρόσβαση στον διαβητολόγο σας αλλά θα πρέπει να γνωρίζετε ποιος είναι ο

οικογενειακός σας γιατρός για να ενημερώνεται ο φάκελός σας. Επίσης, θα μπορεί να σας γράφει και τις εξετάσεις και τα φάρμακα σας εφόσον είναι πιο βολικό για εσάς να επισκέπτεσθε αυτόν αντί για τον διαβητολόγο σας. Σε κάθε περίπτωση, ο ένας γιατρός θα ενημερώνει ηλεκτρονικά τον άλλον, ώστε ο ιατρικός φάκελός σας να είναι πάντα ενημερωμένος με τα πιο πρόσφατα αποτελέσματα εξετάσεων.

Αν δεν έχω κάποιο πρόβλημα υγείας, θα πρέπει να εγγραφώ;

Ναι. Όλοι όσοι είναι ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να είναι εγγεγραμμένοι στον οικογενειακό γιατρό. Δεν υπάρχουν εξαιρέσεις. Και αυτό δίνει ο οικογενειακός γιατρός δεν θα είναι υπεύθυνος μόνο όταν αρρωστήσετε. Θα είναι υπεύθυνος



Το χρονοδιάγραμμα της προσαρμογής

Το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) είναι προσβάσιμο στο σύνολο των πολιτών, ανεξάρτητα εάν είναι ασφαλισμένοι ή όχι. Παρέχει υπηρεσίες μέσω των Κέντρων Υγείας και των πολυιατρείων του ΕΟΠΥΥ, τα οποία θα ονομαστούν Κέντρα Υγείας. Εντός του 2014 θα υπάρξει χωροταξικός σχεδιασμός και συγχωνεύσεις Κέντρων Υγείας, πολυιατρείων, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες κάθε περιοχής. Εως το τέλος του 2014 ο πολίτης θα μπορεί να καταφεύγει ελεύθερα και στα εξωτερικά ιατρεία των δημοσίων νοσοκομείων. Από το 2015 η κατάσταση αλλάζει. Δεν θα μπορεί κανείς να πηγαίνει χωρίς παραπεμπτικό σε νοσοκομείο, δημόσιο ή ιδιωτικό. Για να εξεταστεί στο ΕΣΥ θα πρέπει προηγουμένως να έχει εξεταστεί από οικογενειακό γιατρό ή από γιατρό Κέντρου Υγείας ή από συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ γιατρό.

και για την πρόληψη. Εάν δηλαδή μια γυναίκα 22 ετών είναι υγιέστατη αλλά έχει σεξουαλική ζωή θα είναι υποχρεωτικό μία φορά τον χρόνο να κάνει τεστ Παπ, δηλαδή προληπτικές εξετάσεις για καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Και αυτό διότι όλες οι ασθενείες όσο πιο νωρίς διαγνωστούν, ειδικά οι καρκίνοι, τόσο πιο εύκολη, απλή και οικονομική είναι η θεραπεία. Όπως βέβαια γνωρίζουμε όλοι κάποιες ασθένειες εάν δεν τις προλάβουμε νωρίς, από ένα σημείο και μετά είναι πολύ αργά για να θεραπευτούν ή να ρυθμιστούν.

Για ποιον λόγο θα πρέπει στα καλά καθούμενα να κάνω εξετάσεις;

Διότι ακόμη και υγιείς να νομίζει πως είναι κάποιος, υπάρχουν συγκεκριμένες ασθένειες που δεν έχουν συμπτώματα τα οποία να αισθανόμαστε. Εξελίσσονται σιωπηλά, όπως είναι για παράδειγμα ο καρκίνος, ώσπου να εκδηλωθούν. Βέβαια, όταν εκδηλωθούν και μετά είναι δύσκολο να θεραπευτούν. Γι' αυτό και βάσει των διεθνών ιατρικών οδηγιών είναι πολύ σημαντική η πρόληψη και ο προσημπτωματικός έλεγχος, όπως ονομάζεται. Επιπλέον, σύμφωνα με έρευνα, το 55% του ενήλικου πληθυσμού έχει ήδη ένα χρόνο νόσημα, κάτι που μετατρέπεται στην πρόληψη για σιδήριστε άλλο σε «αωτήρια διαδικασία». Στο πλαίσιο της αναμόρφωσης των υπηρετιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα θεσπιστεί καθολική εφαρμογή προσημπτωματικού ελέγχου (πρόληψη) για συγκεκριμένα νοσήματα, όπως ο καρκίνος μαστού, τραχήλου της μήτρας, παχέως εντέρου και πνεύμονα. Η πρωτοβάθμια φροντίδα θα επικεντρωθεί και στους υγιείς. Δηλαδή στην πρόληψη. Μάλιστα, ο οικογενειακός γιατρός θα είναι υπεύθυνος βάσει των διεθνών οδηγιών να διαχειρίζεται και την πρόληψη όλων των ασθενών του.

Αν έχω ένα συγκεκριμένο πρόβλημα και θέλω να πάω π.χ. σε γαστρεντερολόγο, συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ, θα μπορώ να πάω απευθείας ή θα χρειάζομαι παραπεμπτικό από τον οικογενειακό γιατρό;

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/02/2014

Σελίδα: 23



Δωρεάν οι υπηρεσίες του οικογενειακού γιατρού

Ο οικογενειακός γιατρός θα δημιουργήσει τον προσωπικό σας ιατρικό φάκελο. Θα σας ενημερώσει για τη διαδικασία, για το πώς θα είναι η σχέση σας μαζί του και θα σας δώσει γραπτώς ενημερωτικό υλικό για τις νέες διαδικασίες. Επίσης, θα πρέπει να σας δώσει το τηλέφωνό του για να τον απασχολήσετε ανά πάσα στιγμή την χρειαστείτε. Ο γιατρός θα παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του στον πολίτη, καθώς θα αμείβεται από το δημόσιο σύστημα υγείας.



Θα μπορείτε να πάτε απευθείας στον ειδικό του ΕΟΠΥΥ. Σε κάθε περίπτωση ο ειδικός που θα σας εξετάσει θα σας ρωτήσει ποιος είναι ο οικογενειακός σας γιατρός. Και αυτό για να τον ενημερώσει τι διάγνωση έκανε, τι εξετάσεις σας έγραψε, τι έδειξαν τα αποτελέσματα κ.λπ. ώστε και σε αυτήν την περίπτωση να ενημερωθεί και ο οικογενειακός σας γιατρός και φυσικά ο φάκελος υγείας σας.

Επειδή έχω χρόνια νόσημα κάθε τρεις μήνες πρέπει να πηγαίνω στον ειδικό για να μου κάνει εξετάσεις και να ελέγξει την κατάσταση της υγείας μου. Τώρα πώς θα γίνεται αυτό, με πόσα γιατρά θα συνηνοούμαι;

Κάθε φορά που θα πηγαίνει κάποιος σε ειδικό γιατρό απευθείας, σε καρδιολόγο για παράδειγμα, ο οικογενειακός γιατρός θα ενημερώνεται αυτόματα και θα μπαίνει και το αποτέλεσμα της εξέτασης. Αρα δεν χρειάζεται ο ασθενής να ενημερώνει κάποιον, η διαδικασία θα γίνεται αυτόματα. Παράλληλα, ο καρδιολόγος θα του κλείνει το επόμενο ραντεβού εκείνη τη στιγμή. «Επανεξέταση σε τρεις μήνες» θα καταχωρίζεται στο σύστημα και

αυτό θα το βλέπει στο σύστημά του και ο οικογενειακός γιατρός αμέσως.

Ποιος θα έχει πρόσβαση στον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (ΑΗΦΥ) και τι πληροφορίες για εμένα θα περιλαμβάνει;

Οι οικογενειακοί γιατροί που θα στελεχωθούν το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) θα ενημερώνουν διαρκώς τον εν λόγω φάκελο, ο οποίος θα ακολουθεί τον ασθενή σε κάθε του βήμα. Σύμφωνα με τον νομοθέτη, ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΑΗΦΥ) θα αποτελείται από ιατρικές πληροφορίες που παράγονται σε οποιονδήποτε φορέα παροχής υπηρεσιών Υγείας. Από μαγουλάδες που πέρασαμε σε παιδική ηλικία μέχρι τους βαθμούς της μυωπίας στα μάτια. Με τον τρόπο αυτό θα καταστεί εφικτή η αξιοποίηση ιατρικών πληροφοριών για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας των πολιτών.

Σε ποιες μονάδες Υγείας δεν θα μπορώ να πάω εφαστού και θα χρειάζομαι παραπεμπτικό;

Μόνο τα νοσοκομεία που θεωρούνται δευτεροβάθμιας και τριτοβάθ-

μιας μονάδες Υγείας. Για να μπείτε σε νοσοκομείο, θα πρέπει να έχετε υποχρεωτικό παραπεμπτικό από τον οικογενειακό γιατρό.

Δηλαδή αν εμπλακώ, για παράδειγμα, σε ένα τροχαίο και χρειαστώ πρώτες βοήθειες θα πρέπει να μιλήσω πρώτα με τον οικογενειακό γιατρό και μετά να πάω σε νοσοκομείο;

Οχι. Θα μπορείτε να μεταβείτε απευθείας στο νοσοκομείο. Τα οσβαρά και επείγοντα περιστατικά θα είναι τα μόνα που θα συνεχίζουν να εισέρχονται ως επείγοντα στα νοσοκομεία και θα γίνονται δεκτά. Για μία προγραμματισμένη επέμβαση όμως θα πρέπει ο οικογενειακός γιατρός να σας κανονίσει το ραντεβού σας, σε όποιο νοσοκομείο προτιμάτε.

Πώς θα γίνεται η διαλογή του επείγοντος από το μη επείγον;

Με το νέο σύστημα, ο ασθενής θα παίρνει τηλέφωνο τον οικογενειακό γιατρό του και θα του περιγράφει την κατάσταση που αντιμετωπίζει. Εκείνος, βλέποντας παράλληλα το ιστορικό και έχοντας την πλήρη εικόνα του ασθενούς του θα μπορεί όχι απλώς να τον παραπέμψει

στην κατάλληλη ειδικότητα αλλά και να κρίνει εάν και πόσο επείγον περιστατικό είναι, να κρίνει εάν θα τον δει ο ίδιος εκείνη τη στιγμή ή θα τον παραπέμψει σε κάποιο Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου κ.λπ. Βεβαίως πάντα θα υπάρχει και η επιλογή του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ, 166).

Σε ποιες περιπτώσεις θα μπορώ να χρησιμοποιήσω κάποιο Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου και να μην πάω στον οικογενειακό γιατρό μου;

Αντί να επικοινωνήσετε με τον οικογενειακό σας γιατρό, θα μπορείτε να επισκεφθείτε απευθείας το Αστικό Τύπου Κέντρο Υγείας. Υπολογίζεται ότι σε όλη την Ελλάδα θα λειτουργήσουν περίπου 100.

Θα προλαβάνω να κλείσω ραντεβού ή θα γίνεται το αδιαχώρητο και δεν θα καταφέρνω να δω τον γιατρό μου;

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς που έχουν γίνει στο υπουργείο Υγείας, περίπου το 40% του πληθυσμού θα είναι τυπικό με την εγγραφή τους πρώτους 8 μήνες. Αυτός θα παραπέμψει στην κατάλληλη ειδικότητα και δομή, ανάλο-

γο με την ανάγκη, κάθε φορά, του ασθενούς.

Αν δεν μείνω ευχαριστημένος με τον οικογενειακό γιατρό, μπορώ να αλλάξω;

Ναι. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο κάποιος δεν είναι ευχαριστημένος από τον οικογενειακό του γιατρό τού δίνεται το δικαίωμα μία φορά τον χρόνο να τον αλλάξει.

Σε περίπτωση που μετακομίσω σε άλλη πόλη τι θα κάνω;

Για τέτοιου είδους περιπτώσεις η αλλαγή του οικογενειακού γιατρού μπορεί να πραγματοποιηθεί άμεσα.

Είμαι ανασφάλιστος. Θα έχω οικογενειακό γιατρό; Πόσες επισκέψεις θα έχω δικαίωμα να κάνω; Ο ανασφάλιστος όσον αφορά τον οικογενειακό γιατρό θα έχει τα ίδια ακριβώς δικαιώματα με τον ασφαλισμένο πολίτη.

Είμαι ασφαλισμένος σε άλλο Ταμείο (ΕΔΟΕΑΠ), θα πρέπει να εγγραφώ στον οικογενειακό γιατρό;

Οχι, ο οικογενειακός γιατρός είναι μόνο για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.